

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

Die Mitglieder
der Kammer-
versammlung

Neue Geschäfts-
führerin bei
der KZV Sachsen

Aufbewahrungs-
fristen – „Futter“
für den Reißwolf

„Crystal Meth“ –
Szenedroge mit hohem
Schädigungspotenzial

EINLADUNG ZUR INFOVERANSTALTUNG

Wie würde es Ihnen gefallen, mit einem System **ALLE** komplexen Bewegungen der Kiefergelenke 1:1 im Artikulator darstellen zu können?



AVOSAX
wird Sie
begeistern!

PHYSIOLOGISCH · REPRODUZIERBAR · INTERFERENZFREI
mit umfassender Funktionsdiagnostik zur
patientengerechten Therapie

Infoveranstaltung:

am 4.3.2015, 15 bis 18 Uhr

04109 Leipzig · City Tagung LEIPZIG

Brühl 54 · Referent: Dr. med. habil. Andreas Vogel

JETZT ANMELDEN UNTER:
Telefon 03745 7443020
oder info@AVOSAX.dental

Teilnahmegebühr: 75 € (pro Person, zzgl. MwSt.)

01
15 

Validierung des Aufbereitungsprozesses der Medizinprodukte



Qualitätssicherung
für Ihre Zahnarztpraxis

Validieren:

- reproduzierbare Aufbereitungsprozesse
- Patientensicherheit
- Rechtssicherheit

Ein Angebot der Landeszahnärztekammer Sachsen:

- Terminabstimmung mit dem BuS-Dienst der LZK Sachsen
- Vorbereitung Ihrer Praxis anhand von Checklisten und Vorlagen
- Bewertung des gesamten Aufbereitungsprozesses mit Unterstützung des BuS-Dienstes
- Leistungsbeurteilung der Reinigungs-, Desinfektions- u. Sterilisationswirkung Ihrer Aufbereitungstechnik
- Erstellung eines Validierungsberichtes durch die LZK Sachsen

Warum ist Validierung notwendig?

„Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die **Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder dritten nicht gefährdet wird.**“

(Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), §4 Abs.2)



Freiberuflichkeit 2015 – Ja, bitte



Dr. Mathias Wunsch

**Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte, auch im Namen des neu gewählten Kammervorstandes, Ihnen, Ihren Familien und Ihren Praxismitarbeitern für das Jahr 2015 alles Gute, vor allem Gesundheit und Erfolg im beruflichen wie privaten Leben wünschen.

So ein Jahreswechsel geht meistens damit einher, dass persönliche oder berufliche Vorsätze aufgestellt werden. Wir alle wissen, dass die Erfüllung dieser Pläne ein langer und unbequemer Weg sein kann, auf dem man auch mal schnell darüber nachdenkt, ob die Zielsetzung richtig war.

Der neu gewählte Vorstand Ihrer Kammer hat sich für 2015 vorgenommen, weiterhin aktiv für den Erhalt der Freiberuflichkeit einzutreten und die Voraussetzungen dafür im Rahmen des Handlungsspielraumes der Selbstverwaltung so zu gestalten, dass dies auch möglich sein wird.

Freiberuflichkeit ist eng mit dem Begriff Selbstständigkeit verbunden. Ich ermutige an dieser Stelle unsere jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte, sich von den scheinbar ständig steigenden bürokratischen Hürden nicht abschrecken zu lassen, sondern den Weg in die eigene Praxis zu gehen. Unabhängigkeit und Eigenverantwortung sind Ziele, für die es sich lohnt zu streiten. Verantwortung für die Patienten und für die Mitarbeiter zu tragen, erfordert Leidenschaft, Selbstorganisation und Mut, erfüllt aber auch eigene Bedürfnisse und schafft Zufriedenheit. Mit unserer Berufsausübung, die dem Wohl der Allgemeinheit verpflichtet ist, haben wir eine Möglichkeit, unsere Gesellschaft mitzugestalten. Unsere Praxisteam sind dabei eine wesentliche Stütze. Daher sollte das gerade in Kraft getretene Gesetz über den Mindestlohn Anlass geben, uns Zahnärzten den Wert unserer Mitarbeiter zu verdeutlichen. Haben Sie nicht mehr als mindestens „Mindest“lohn verdient?

Der Vorstand der Landeszahnärztekammer wird sich im Jahr 2015 mit vielfältigen Fragen auseinandersetzen haben. Neben den schon fast Routinetätigkeiten in der Fortbildung, der Patientenberatung und Ausbildung muss die Weiterbildungsordnung überarbeitet und an europäisches Recht angepasst werden. Außerdem nehmen die Beratungen zu den Validierungen in den Praxen einen breiten Raum ein. Daneben werden nach Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz erstmals gesondert Sprachprüfungen für ausländische Zahnärzte, die eine deutsche Approbation erhalten wollen, an der Kammer durchgeführt.

Spannende und lohnenswerte Aufgaben stehen an. Wir haben den guten Vorsatz gefasst, mit unserer ehrenamtlichen Tätigkeit in der Kammer neue Bürokratie zu verhindern und bestehende abzubauen, weil die Zahnärzte im Freistaat als Freiberufler ihre ganze Arbeitskraft für das Wohl der Patienten einsetzen möchten.

Ich wünsche uns allen ein erfolgreiches 2015.

Mit kollegialem Gruß
Ihr Dr. Mathias Wunsch

Inhalt

Leitartikel

Freiberuflichkeit 2015 – Ja, bitte

Aktuell

Drei Fragen an die neue Geschäftsführerin der KZVS

Gemeinsame Vorstandssitzung von FVDZ, LZKS und KZVS

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplanes der LZKS 2015

Meine erste Kammerversammlung

Die Mitglieder der Kammerversammlung 2014–2018

Prüfungsaufrufe für Zwischenprüfung und Abschlussprüfung ZFA

Achtung, Anmeldeschluss für ZMP-Aufstiegsfortbildung

Treffen der deutsch-polnischen Ärzteschaft

Neuzulassungen

Praxisausschreibung

Fortbildung

„Crystal Meth“ – Eine neue Szene-Droge mit hohem Schädigungspotenzial für das stomatognathe System

Bericht zur Jubiläumstagung 65 Jahre GZMK Dresden

Termine

Stammtische

Kurse im Januar/Februar/März 2015

Praxisführung

Identische Erneuerung und Wiederherstellung an implantatgetragenen Zahnersatz (Teil 2) **18**

Aufbewahrungsfristen – „Futter“ für den Reißwolf **20**

Kontinuierlich weniger Gutachten im Bereich Parodontologie **22**

QM aktuell – Pünktlich ins neue QM-Jahr starten **23**

GOZ-Telegramm **24**

Recht

Das Recht auf anonyme Bewertung – auch bei unwahren Behauptungen **24**

Personalien

Geburtstage **31**

Redaktionsschluss für die Ausgabe März ist der 18. Februar 2015

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber

Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

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

Schriftleitung

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

Redaktion

Gundula Feucker, Beate Riehme

Mitarbeiterin

Ines Maasberg

Redaktionsanschrift

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

Verlag

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

Anzeigen, Satz, Repro und Versand Gesamtherstellung

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon 03525 718-600, Fax 718-610
www.satztechnik-meissen.de

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

5.330 Druckauflage, IV. Quartal 2014

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.

© 2015 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Drei Fragen an die neue Geschäftsführerin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen

Seit dem 1. Januar 2015 ist Ass. jur. Meike Gorski-Goebel als Geschäftsführerin der KZV Sachsen tätig. Wir wollten wissen, welche Ziele und Wünsche die Justitiarin mit der Übernahme dieser Funktion verbindet.

Frau Gorski-Goebel, Sie haben bisher den Geschäftsbereich Justitiariat der KZV geleitet. Inwieweit werden Sie diese Erfahrungen in die neue Tätigkeit einbringen können?

Ich bin seit 15 Jahren im Justitiariat der KZV tätig und habe in dieser Zeit vor allem den Vorstand in rechtlichen Belangen beraten. Durch die intensive Zusammenarbeit konnte ich auch die anderen Geschäftsbereiche sehr gut kennenlernen. Nicht zuletzt bin ich in einer Zahnarztfamilie aufgewachsen und habe so frühzeitig zahnarztbezogene Beurteilungen und Entscheidungsprozesse miterleben dürfen. Diese Erfahrungen werde ich sicher gut als Geschäftsführerin einbringen können.

Was ist Ihnen im Hinblick auf die Übernahme der Geschäftsführung besonders wichtig?

In erster Linie möchte ich die sehr gute und akzeptierte Arbeit des Vorstandes



gleichfalls unterstützen und in der Verwaltung umsetzen. Wichtig ist mir, dass die Kontinuität in der Verwaltung für die

sächsischen Zahnärzte gewährleistet ist. Die KZV soll ein attraktiver Arbeitgeber für die Mitarbeiter bleiben, welche gern für die Zahnärzte arbeiten, und dass die Zahnärzte dies auch weiterhin erkennen und anerkennen.

Welche Wünsche haben Sie an die Mitarbeiter und Mitglieder der KZV Sachsen?

Ich wünsche mir zunächst die erforderliche Zeit und Ruhe, um die übertragenen Aufgaben verantwortungsvoll im Sinne der Zahnärzte bewältigen zu können, dass uns weiterhin eine gute Zusammenarbeit gelingt und der Vorstand, die Vertreterversammlung und die Mitarbeiter der Geschäftsstelle mir ihr Vertrauen schenken. Dann kann ich den Mitgliedern der KZV mit gutem Gewissen sagen: „Wir sind für Sie da!“

Wir bedanken uns für das Gespräch und wünschen einen guten Start!

Gemeinsame Vorstandssitzung von FVDZ, LZKS und KZVS

Am 10. Dezember 2014 trafen sich im Zahnärzthaus 14 Kollegen aus dem FVDZ und Spitzenvertreter beider Körperschaften zur zweiten gemeinsamen Vorstandssitzung. Auf der Tagesordnung standen folgende Themen:

1. Compliance-Leitlinie bezüglich des von der CDU-SPD-Regierung geplanten „Antikorruptionsgesetzes“
2. GOZ-Analyse 2015
3. Studentenausbildung
4. Notfalldienstordnung

Ziel dieses Zusammentreffens war es, bezüglich der anstehenden Themen die unterschiedlichen Auffassungen auszutauschen und im Interesse aller Kollegen gemeinsame Lösungswege aufzuzeigen.

Zum Thema Compliance-Leitlinie kann festgestellt werden, dass wir Zahnärzte darauf verweisen sollten, dass die derzeitige Gesetzgebung ausreicht, um Verstöße ahnden zu können. Eine in dieser Art stattfindende Kriminalisierung des Berufsstandes lehnen wir allerdings entschieden ab. Bei der Diskussion zur GOZ-Analyse gab es unterschiedliche Standpunkte. Einerseits wurde für das Einhalten der vom Gesetzgeber vorgegebenen 6-%-Grenze der GOZ-Mengenerhöhung durch Orientierung auf den Satz 2,3 (quasi unabhängig vom Diagnose- und Therapiefall) plädiert und andererseits gab es Argumente für eine therapiebezogene und wirtschaftlich korrekte Anwendung der GOZ. Ein Mengenwachstum von GOZ-Leistungen liegt natur-

gemäß am steigenden Bedarf der Bevölkerung! Dazu sollten wir ehrlich stehen. Zum Thema neue Notfalldienstordnung, in der ein gesetzeskonformer ganztägiger Notfalldienst (!) organisiert werden soll – dafür argumentierten Kollege Dr. Weißig und Dr. Nikolaus –, wurde sehr heftig diskutiert. Nahezu alle Kollegen berichteten davon, wie gut und reibungslos die Organisation und Realisierung des Wochenend-Notfalldienstes funktioniert. Die Sinnhaftigkeit eines täglichen, d. h. auch nächtlichen Notfalldienstes wurde abgelehnt. Hier standen die beiden Kollegen unserer KZV-Spitze allein mit ihrer Meinung. Am Ende des Treffens verabschiedeten sich alle mit guten Wünschen in die Weihnachtszeit.

Dr. Arndt Müller

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplanes der Landeszahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2015

ERTRÄGE	Plan 2015 in EUR	
1. Kammerbeiträge	2.070.000,00	
2. Gebühren Fort-, Aus- und Weiterbildung	1.117.700,00	
3. Gebühren der zahnärztlichen Stelle nach Röntgenverordnung	80.000,00	
4. Zahnärzteblatt Sachsen	60.000,00	
5. Gebühreneinnahmen BuS-Dienst	246.500,00	
6. Sächsischer Fortbildungstag	90.000,00	
7. Mieten	105.000,00	
8. Zinserträge	50.000,00	
9. Sonstige Erträge	4.500,00	
Summe Erträge		3.823.700,00
AUFWENDUNGEN	Plan 2015 in EUR	
I. Organe		
1. Kammerversammlung	22.500,00	
2. Vorstand	308.500,00	331.000,00
II. Ausschüsse, Referenten, Beauftragte		
1. Ausschüsse	86.000,00	
2. Kreisvereinigungen	15.000,00	
3. Beauftragte	36.000,00	137.000,00
III. Fortbildung		787.000,00
IV. Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten		76.000,00
V. Standespolitische Aufgaben		289.000,00
VI. Allgemeine Verwaltungsaufgaben		
1. Personalaufwand	1.311.000,00	
2. Reisekosten der Verwaltung und Repräsentation	51.000,00	
3. Büroaufwendungen	150.500,00	
4. Versicherungen, Beratungs- und Prüfungsaufwendungen	78.000,00	
5. Hausaufwendungen, Mieten	319.000,00	
6. Verschiedene Aufwendungen	1.000,00	1.910.500,00
VII. Beiträge, Spenden und Zuwendungen		481.130,00
VIII. Kontoaufwendungen, Zinsaufwendungen		176.302,00
IX. Abschreibungen Anlagevermögen		268.000,00
Summe Aufwendungen		4.455.932,00
Überschuss(+)/Fehlbetrag(-) per 31.12. des Jahres		- 632.232,00
Auflösung von Rücklagen		632.232,00
Zuweisungen zu Rücklagen		0,00
Bilanz-Gewinn/Bilanz-Verlust		0,00

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 22. November 2014 den Wirtschaftsplan 2015 beschlossen.

Dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz liegt der Wirtschaftsplan fristgemäß vor.

Meine erste Kammerversammlung

Bereits im Oktober bekam ich meine Einladung zur 55. Kammerversammlung zugesandt, welche am 22. November 2014 um 13 Uhr beginnen sollte, mit dem Hinweis, gerne auch schon bei der 54. Kammerversammlung am Vormittag als Gast zu erscheinen. Da ich dieses Jahr zum ersten Mal in die Kammerversammlung gewählt wurde, nahm ich das Angebot an, um schon mal ein paar Einblicke in die Kammerarbeit zu erhalten, wenn die „alten Hasen“ im Geschäft die Legislaturperiode beendeten. Die ersten Kollegen waren bereits da. Es wurden viele Hände geschüttelt – man kennt sich, tauscht sich aus. Am Vormittag wurde über verschiedene Anträge abgestimmt. Nachdem ein Antrag vorgestellt wurde, haben die Versammlungsmitglieder die Gelegenheit, sich dazu zu äußern. Auch nichtgewählte anwesende Gäste können ihre Gedanken einbringen, wenngleich sie im Anschluss nicht stimmberechtigt sind. Jeder kann seine Erfahrungen aus der eigenen Praxis oder auch dem Bekanntenkreis einfließen lassen, damit die Delegierten am Ende die Möglichkeit haben, eine fundierte Entscheidung zu treffen. In der Pause zwischen der 54. und der 55. Kammerversammlung wurde ich von einigen Kollegen „an die Hand“ genommen, damit ich alle meine Fragen zu meiner richtigen ersten Kammerversammlung loswerden konnte: Wie läuft das ab, wen genau kann man eigentlich wählen und

warum. Ich fühlte mich aufgenommen. An anderen Tischen gab es auch rege Fachdiskussionen und Erfahrungsaustausch. In der folgenden Versammlung wurden der Präsident und der Vorstand gewählt. Jetzt sollte ich also endlich auch meine Stimme abgeben können. Alle Kandidaten wurden kurz vorgestellt bzw. stellten sich selbst vor. Der Wahlvorgang bildete den Hauptteil der Versammlung. Ich würde mir für die Zukunft wünschen, bei einer Wahl auch tatsächlich eine Wahl zu haben! Für alle zu besetzenden Positionen wurde exakt ein Kandidat vorgeschlagen. Das heißt, dass wir uns entweder für oder gegen den Vorschlag aussprechen konnten. Da die Plätze aber besetzt werden müssen, bleibt kaum eine Alternative, als zuzustimmen. Andernfalls müsste schließlich ein anderer Kandidat gefunden werden, wofür es scheinbar keine Freiwilligen gibt.

Außerdem wurden im Anschluss noch einige Anträge zum Beschluss vorgelegt. Diese erste Versammlung der neuen Legislaturperiode stellte sich damit etwas ruhiger dar als die vorangegangene – wir haben erst einmal das Grundgerüst für die nächsten vier Jahre aufgebaut. Beim nächsten Mal wird die Zusammensetzung der Ausschüsse bestimmt.

Meine erste Kammerversammlung hat Lust auf mehr gemacht. Ich freue mich auf die nächsten vier Jahre.

Theresa Sähre



**Wir arbeiten für Ihren Erfolg:
Lösungsorientiert, fachbezogen
und verständlich!**

**In 17 Niederlassungen
für Sie da**



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

— Anzeige —

Praxiseinrichtungen

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



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

Anzeige

Die Mitglieder der Kammerversammlung 2014–2018



**Dr. med.
Achim Awißus**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Kinderstomatologie
niedergelassen in Annaberg-Buchholz
WK IV Annaberg
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Carsten Bieber**

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dr. med.
Barbara Engel**

Fachzahnärztin Kieferorthopädie
niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



Christoph Barnasch

Weiterbildungsassistent in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
neu gewählt



**Prof. Dr. med. dent.
habil. Klaus Böning**

Kreisverantwortlicher
Universitätsklinik Dresden
WK XV Universität Dresden
wiedergewählt



**Dr. med.
Hans-Lutz Erler**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Weißenborn
WK VI Freiberg
wiedergewählt



**Dr. med.
Thomas Barth**

Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dr. med.
Thomas Breyer**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Meißen
WK XXVII Meißen
wiedergewählt



Caroline Filler

Vorbereitungsassistentin in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
neu gewählt



**Dipl.-Stom.
Ingolf Beierlein**

niedergelassen in Schwarzenberg
WK XII Aue-Schwarzenberg
wiedergewählt



**Dr. med.
Knut Brückner**

niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Uwe Friedrich**

Fachzahnarzt Oralchirurgie
Entlastungsassistent in Wilsdruff
WK XXIV Weißeritzkreis
neu gewählt



**Dipl.-Stom.
Karl-Dieter Bell**

Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Taucha
WK XXXII Leipziger Land
wiedergewählt



**Prof. Dr. med. habil.
Karl-Heinz Dannhauer**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Kieferorthopädie
WK XXIX Universität Leipzig
neu gewählt



**Dr. med. dent.
Tobias Gehre**

niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt

**Prof. Dr. med. dent.
habil. Hans-Ludwig Graf**

Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
 Fachzahnarzt Oralchirurgie
 WK XXIX Universität Leipzig
 wiedergewählt

**Prof. Dr. med.
Dr. med. dent.
Alexander Hemprich**

Facharzt MKG-Chirurgie
 Universitätsklinikum Leipzig
 neu delegiert

**Dr. med.
Lutz Hochberger**

Kreisverantwortlicher
 niedergelassen in Zittau
 WK XXII Zittau
 wiedergewählt

**Dr. med.
Angela Grundmann**

Kreisverantwortliche
 niedergelassen in Löbau
 WK XXI Löbau
 wiedergewählt

**Dr. med. dent.
Thomas Hermann**

Kreisverantwortlicher
 Fachzahnarzt Oralchirurgie
 niedergelassen in Markkleeberg
 WK XXXII Leipziger Land
 wiedergewählt

**Dr. med. dent.
Andreas Höfner**

niedergelassen in Leipzig
 WK XXVIII Leipzig Stadt
 wiedergewählt

**Prof. Dr. med. dent.
Christian Hannig**

Universitätsklinikum Dresden
 neu delegiert

**Dr. med.
Gisela Herold**

Fachzahnärztin Allgemeine Stomatologie
 Entlastungsassistentin in Leipzig
 WK XXVIII Leipzig Stadt
 wiedergewählt

**Dr. med.
Sabine Hoyer**

Kreisverantwortliche
 Fachzahnärztin Kinderstomatologie
 niedergelassen in Bad Elster
 WK VII Elsterkreis
 wiedergewählt

**Dr. med.
Grit Hantzsche**

Fachzahnärztin für
 Öffentliches Gesundheitswesen
 Gesundheitsamt in Pirna
 WK XXIII Sächsische Schweiz
 wiedergewählt

**Dr. med. dent.
Ralf Heusinger**

Kreisverantwortlicher
 niedergelassen in Frankenberg
 WK X Mittweida
 wiedergewählt

**Dipl.-Stom.
Christine Jacoby**

Fachzahnärztin für Kieferorthopädie
 niedergelassen in Wurzen
 WK XXXIV Grimma-Wurzen
 wiedergewählt

**Tobias Hellebrand**

niedergelassen in Bautzen
 WK XVI Bautzen
 neu gewählt

**Dr. med.
Andreas Hillmann**

Kreisverantwortlicher
 Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
 niedergelassen in Leisnig
 WK XXXI Döbeln
 wiedergewählt

**Dr. med. dent.
Stephan Jesinghaus**

niedergelassen in Großdubrau
 WK XVI Bautzen
 neu gewählt

Die Mitglieder der Kammerversammlung 2014–2018



**Dr. med.
Dietmar Jolie**

Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Eppendorf
WK VI Freiberg
wiedergewählt



**Dr. med. dent. M. Sc.
Helko Knoch**

niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
neu gewählt



**Dr. med. dent.
René Loos**

niedergelassen in Chemnitz
WK I Chemnitz Stadt
neu gewählt



**Dipl.-Stom.
Andreas Kempe**

niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
wiedergewählt



**Dipl.-Stom.
Bertold Kunze**

Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Coswig
WK XVII Meißen
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Peter Lorenz**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Altenhain
WK XXXIV Grimma-Wurzen
wiedergewählt



Stephan Kiel

Entlastungsassistent in Freiberg
WK VI Freiberg
neu gewählt



**Dipl.-Stom.
Dirk Lachmann**

niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Christoph Meißner**

niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Axel Kießig**

Fachzahnarzt Oralchirurgie
niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dipl.-Stom.
Iris Langhans**

Kreisverantwortliche
Fachzahnärztin Kieferorthopädie
niedergelassen in Riesa
WK XX Riesa-Großenhain
wiedergewählt



**Dr. med.
Peter Mensinger**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Pirna
WK XXIII Sächsische Schweiz
wiedergewählt



Hans-Joachim Klaudius

Fachzahnarzt
Oralchirurgie

Facharzt MKG-Chirurgie
niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
neu gewählt



**Dr. med. dent.
Frank Liebrau**

niedergelassen in Plauen
WK II Plauen Stadt
wiedergewählt



**Dr. med.
Frieder Meyer**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Zschopau
WK IX Mittlerer Erzgebirgskreis
wiedergewählt

**Dipl.-Stom.
Heike Murrer**

Kreisverantwortliche
niedergelassen in Glauchau
WK V Chemnitzer Land
neu gewählt

**Benny Riech**

niedergelassen in Neukirchen/Erzg.
WK XI Stollberg
neu gewählt

**Dipl.-Stom.
Edgar Schenk**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Zwickau
WK III Zwickau Stadt
wiedergewählt

**Dr. med. dent.
Agnes Niedzielski**

Kreisverantwortliche
niedergelassen in Schöpstal/
OT Kunnersdorf
WK XIX Görlitz
neu gewählt

**Nancy Riedel**

Vorbereitungsassistentin in Zwickau
WK III Zwickau Stadt
neu gewählt

**Dr. med.
Hagen Schönlebe**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
wiedergewählt

**Dr. med.
Annette Nöbel**

Fachzahnärztin Kieferorthopädie
niedergelassen in Aue
WK XII Aue-Schwarzenberg
neu gewählt

**Martin Rüger**

Kreisverantwortlicher
angestellter Zahnarzt in Freital
WK XXIV Weißeritzkreis
neu gewählt

**Isabell Schulze**

niedergelassen in Groß Särchen
WK XXV Hoyerswerda
neu gewählt

**Dipl.-Stom.
Helmut Polster**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Kieferorthopädie
niedergelassen in Falkenstein
WK VIII Göltzschtalkreis
neu gewählt

**Dr. med.
Hanna Sahre**

niedergelassen in Dresden
WK XIV Dresden Stadt
wiedergewählt

**Dr. med. dent
Simone Sperling**

Jugendzahnklinik Dresden
WK XIV Dresden Stadt
wiedergewählt

**Prof. Dr. med. dent.
habil. Torsten Wilhelm
Remmerbach**

Fachzahnarzt Oralchirurgie
WK XXIX Universität Leipzig
neu gewählt

**Theresa Sahre**

Vorbereitungsassistentin in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
neu gewählt

**Dipl.-Stom.
Andreas Tschöpe**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Oelsnitz
WK XI Stollberg
wiedergewählt

Die Mitglieder der Kammerversammlung 2014–2018



**Dr. med. dent.
René Tzscheutschler**

niedergelassen in Schwarzenberg
WK XII Aue-Schwarzenberg
wiedergewählt



**Dipl.-Stom.
Ulrich Wölfel**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Kinderstomatologie
niedergelassen in Plauen
WK II Plauen Stadt
wieder gewählt



Martin Zeitschel

niedergelassen in Meißen
WK XVII Meißen
neu gewählt



**Dr. med.
Hans Andreas Vogel**

Kreisverantwortlicher
Facharzt MKG-Chirurgie
niedergelassen in Leipzig
WK XXVIII Leipzig Stadt
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Margret Worm**

Entlastungsassistentin
in Bautzen
WK XVI Bautzen
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Thomas Zitzelsberger**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Oralchirurgie
niedergelassen in Hoyerswerda
WK XXV Hoyerswerda
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Thorsten Werner**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Werdau
WK XIII Zwickauer Land
wiedergewählt



**Dr. med.
Mathias Wunsch**

Kreisverantwortlicher
Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie
niedergelassen in Bautzen
WK XVI Bautzen
wiedergewählt

Weitere Informationen zur Arbeit der Kammerversammlung, den Ausschüssen und der Landes Zahnärztekammer Sachsen finden Sie auf der Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de auf der Startseite unter Landes Zahnärztekammer Sachsen (auch als Suchbegriff Landes Zahnärztekammer Sachsen möglich).



**Dr. med. dent.
Burkhard Wolf**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Radebeul
WK XXVI Dresden Land
wiedergewählt



**Dr. med. dent.
Daniel Wolf**

Kreisverantwortlicher
niedergelassen in Chemnitz
WK I Chemnitz Stadt
neu gewählt

Stammtische

Dresden-Ost

Datum: Mittwoch, 21. Januar 2015, 19:30 Uhr; Ort: „Sommer's Kurhaus im Volkshaus Laubegast“, Dresden; Themen: Was bringt das Jahr 2015 für die Vertrags Zahnärzte, aktuelle Standespolitik; Information: Dr. med. Isolde Assig, Telefon 0351 2013321

Leipzig

Datum: Dienstag, 27. Januar 2015, 20 Uhr; Ort: Gaststätte „Apels Garten“, Leipzig; Information: Dr. med. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 5. Februar 2015, 19:30 Uhr; Ort: Gaststätte „Zum Römer“, Radebeul; Thema: Update Kinder Zahnheilkunde: Aus der Praxis – für die Praxis; Information: Dr. Andreas Höhle, Telefon 0351 8306600

Besteuerung von Kapitalerträgen trotz Abgeltungsteuer notwendig?

Mit der Abgeltungsteuer auf Kapitalerträge sollte eigentlich alles einfacher werden. Denn seit dem 1. Januar 2009 hat die 25%ige Kapitalertragsteuer auf Kapitaleinkünfte regelmäßig eine abgeltende Wirkung. Das bedeutet, dass die Kapitaleinkünfte bei der Einkommensteuererklärung grundsätzlich nicht mehr angegeben werden müssen. Doch es gibt eine Vielzahl von Ausnahmen.

In einigen Fällen lohnt es sich, eine Anlage KAP abzugeben, damit zu viel einbehaltene Abgeltungsteuer erstattet wird. Die Höhe der Kapitaleinkünfte wird aber beispielsweise auch benötigt, um zu berechnen, inwieweit Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastungen berücksichtigt werden können. Im Folgenden wird beispielhaft aufgezeigt, in welchen Fällen zur Einkommensteuererklärung eine Anlage KAP abgegeben werden muss bzw. eingereicht werden sollte.

Anlage KAP muss abgegeben werden

Kirchensteuerpflicht wurde nicht mitgeteilt

Wer kirchensteuerpflichtig ist, dies aber seiner Bank nicht mitgeteilt hat, muss für die Kapitaleinkünfte noch eine Veranlagung zur Kirchensteuer durchführen. Hierzu werden alle Steuerbescheinigungen benötigt, auf denen die von der Bank einbehaltene Kapitalertragsteuer bescheinigt wurde. Für ab dem 1. Januar 2015 erfolgende Zinszahlungen, Dividendenausschüttungen und Veräußerungen von Wertpapieren müssen alle zum Einbehalt der Kapitalertragsteuer Verpflichteten (damit auch jede GmbH für ihre Anteilseigner) auch die Kirchensteuer auf die Abgeltungsteuer ermitteln, einbehalten und abführen. Bei bis zum 31. Dezember 2014 dem Kapitalertragsteuerabzug unterliegenden Kapitalerträgen wird die Kirchensteuer dagegen nur auf Antrag des Anteilseigners an der Quelle einbehalten. Dieses bisherige Wahlrecht, kirchensteuerpflichtige Kapitalerträge erst im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer zu erklären oder die Kirchensteuer an der Quelle einzubehalten, entfällt damit.

Kapitalerträge wurden ohne Steuerabzug ausgezahlt

Nicht alle steuerpflichtigen Erträge haben bereits dem pauschalen Steuerabzug unterlegen. Dazu gehören insbesondere:

- Erträge aus Geldanlagen im Ausland
- Erträge aus sog. thesaurierenden ausländischen Fonds
- Zinsen für Darlehen mit Privatpersonen
- Zinsen auf Steuererstattungen des Finanzamtes
- Zinsen für ein Darlehen, das ein Gesellschafter einer GmbH gewährt

Die noch nicht versteuerten Kapitalerträge müssen daher in der Anlage KAP angegeben werden. Sie werden im Rahmen der Veranlagung mit dem pauschalen Abgeltungsteuersatz von 25 % besteuert. Werbungskosten, die im Zusammenhang mit den Kapitalerträgen angefallen sind, können nicht abgezogen werden. Abgeltungsteuer wird allerdings nur abgezogen, soweit die Kapitalerträge den Sparer-Pauschbetrag von 801 EUR (1.602 EUR bei Ehepartnern) übersteigen.

Haben Sie Fragen zu diesem Artikel, rufen Sie uns an.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufebereich
(IFU/ISM gGmbH)
Daniel Lüdtko
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

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf 2015

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 30.09.2015 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **14.04.2015** im schriftlichen Bereich und vom **01.–08.06.2015** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2015** und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentatnachweises bis zum **15.03.2015** bei der Landeszahnärztekammer Sachsen einzureichen.

Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf 2. Ausbildungsjahr

Die Zwischenprüfung für Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr findet am **05.05.2015** in der Zeit von 14:00 – 16:00 Uhr statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2015** bei der Landeszahnärztekammer Sachsen einzureichen.

Die Prüfung beinhaltet nach der gültigen Ausbildungsverordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte folgende Prüfungsbereiche:

- Durchführen von Hygienemaßnahmen
- Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen
- Assistenz bei konservierend/chirurgischen Behandlungsmaßnahmen
- Anwenden von Gebührenordnungen und Vertragsbestimmungen

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist eine Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung.

Achtung, Anmeldeschluss für ZMP-Aufstiegsfortbildung beachten

Praxismitarbeiterinnen, die 2015 eine Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin beginnen möchten, können noch bis zum 31. Januar ihre Bewerbungsunterlagen einreichen.

Zu den Bewerbungsunterlagen gehören:

- Bewerbungsschreiben
- Angaben zur Person und zum beruflichen Werdegang/Foto
- beglaubigte Fotokopie des Prüfungszeugnisses der Zahnärztekammer nach § 34 BBiG als Zahnmedizinische Fachangestellte oder eines fachlich gleichwertigen Abschlusses
- Kenntnissnachweis gemäß gültiger Röntgenverordnung
- Befürwortungsschreiben des Arbeitgebers
- Nachweis über die geforderte Dauer der Berufstätigkeit

Bewerbungsanschrift:

Landeszahnärztekammer Sachsen
Ressort Ausbildung, Frau Schmidt
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Weitere Informationen zu Ablauf und Fortbildungsinhalten finden Interessierte in jedem halbjährlich erscheinenden Fortbildungsprogrammheft Praxismitarbeiterinnen, das alle sächsischen Zahnarztpraxen zugeschickt bekommen (1. Halbjahr 2015 erschien im Dezember 2014), oder auf der Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter Praxisteam/Fortbildung.



Nachbestellung Flyer und Taschenkalender

Alle Praxen, die Informationsmaterial an Patienten und Interessierte ausgeben möchten, können

- Taschenkalender 2015
- Flyer Patientenberatung,
- Flyer Zahnersatz-/Zahnzusatzversicherung,
- A4-Plakat und Flyer zum Auslegen für Praxen, die Zahnmedizinische Fachangestellte ausbilden möchten, unter Telefon 0351 8066-276 oder E-Mail izz.presse@lzk-sachsen.de bestellen.

Zitat des Monats

Alle sagten: Es geht nicht. Da kam einer, der das nicht wusste, und tat es einfach.

*Goran Kikic,
deutscher Autor und Mentalcoach*

Treffen der deutsch-polnischen Ärzte- und Zahnärzteschaft

Vom 23. bis 25. April 2015 laden die Sächsische Landesärztekammer, die Landes Zahnärztekammer Sachsen und die Niederschlesische Ärztekammer ihre Mitglieder sowie alle interessierten Ärzte und Zahnärzte zum 6. Deutsch-Polnischen Symposium „Vergangenheit verstehen – Zukunft gestalten“ nach Görlitz ein. Das Symposium widmet sich den aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen in Deutschland und Polen. Auch die europäischen Einflüsse auf die nationale Gesundheitspolitik werden angesprochen. In weiteren Fachvorträgen geht es um demografische Entwicklung und ärztliche Versorgung sowie um ärztliche Behandlungsfehler.

Auch der Hygiene im Krankenhaus (MRSA) sowie Impfungen widmet sich ein Vortragsteil. Zu den Referenten gehören Prof. Jerzy Buzek, ehemaliger Ministerpräsident Polens, Stanislaw Tillich, Ministerpräsident des Freistaates Sachsen, der Marschall von Niederschlesien sowie Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Konstanty Radziwill, Vizepräsident der Polnischen Ärztekammer sowie Dr. Mathias Wunsch, Präsident der LZKS. Eröffnet wird das Symposium am 23. April 2015 im Dom Kultury in Zgorzelec. Ulf Grossmann von der Kulturstiftung des Freistaates Sachsen spricht zu „Görlitz –

über die Via Regia nach Görlitz“. Die Fachtagung findet am 24. April 2015 in der Landskron Kulturbrauerei Görlitz statt. Ein internationaler Festabend für alle Teilnehmer wird anschließend im schönsten Jugendstil-Kaufhaus in Görlitz ausgerichtet. Den Abschluss des Treffens bildet am 25. April 2015 ein ökumenischer Gottesdienst in der Pfarrkirche St. Peter und Paul.

Teilnehmergebühr

120 Euro für Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer und Landes Zahnärztekammer Sachsen, 170 Euro für Nichtmitglieder (Bustransfer ab Dresden, 2 Übernachtungen, VP, Festabend, Rahmenprogramm)

Anmeldung

Anmeldungen bis 30. Januar 2015 per E-Mail: symposium2015@slaek.de oder per Fax an 0351 8267-412

Hinweis

Ihre Anmeldung ist nur verbindlich in Verbindung mit der Zahlung der Teilnahmegebühr. Eine eigene Anreise oder eine verkürzte Teilnahme kann nicht verrechnet werden.

Information

Programm und Anmeldeformular finden Sie im Internet unter www.slaek.de – [Ärzte/Fortbildung](#)
Rückfragen: Frau Weitzmann, Telefon 0351 8267-401

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde im Dezember 2014 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Thomas Bleicher	Leipzig
Susanne Brötzmann	Dresden
Dr. med. dent.	
Claudia Diesner	Dresden
Nicole Ebersbach	Leipzig
Dr. med. dent.	
Stephan Feistel	Delitzsch
Andrea Friedrich	Schlottwitz
Dr. med. dent.	
Michaela Kraft-Neumärker	Wilsdruff
Dr. med. dent.	
Frank Orlob	Plauen
Birgit Rother	Drebach
Samer Wakim	Chemnitz
Frances Zank	Borna
Martin Zietlow	Markkleeberg

Praxisausschreibung

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

Kennziffer	2026/0788
Planungsbereich	Dresden, Stadt
Übergabetermin	01.01.2016
Fachrichtung	Allgemein
Praxisart	Einzelpraxis

Anzeige



Prophylaxe ein Leben lang - ein „Erfolgskonzept“ ?

Professionelle Zahnreinigung
Kausaltherapie für
Parodontitis und
Karies

www.scherpf.de

Fortbildung für das Praxisteam
Januar bis Juli 2015

Fortbildungsakademie: Kurse im Januar/Februar/März 2015

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 unseren Fortbildungsprogrammen für das 1. Halbjahr 2015 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte

Dresden

Craniomandibuläre Dysfunktion <i>Präzise diagnostizieren, dokumentieren und therapieren</i>	D 03/15	Gert Groot Landeweer	30.01.2015, 14:00-19:00 Uhr 31.01.2015, 09:00-17:00 Uhr
Homöopathie für Zahnärzte Kurs 4	D 04/15	Dr. Heinz-Werner Feldhaus	30.01.2015, 14:00-19:00 Uhr 31.01.2015, 09:00-17:00 Uhr
Informationsveranstaltung zur Validierung	D 58/15	Dr. Bernd Behrens	30.01.2015, 15:00-17:00 Uhr
Notfall beim Zahnarzt – Grundkurs <i>Simulatortraining zu typischen Notfallsituationen (auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	D 05/15	Sören Weber	28.02.2015, 09:00-16:00 Uhr
Bruxismus – Diagnostik und Management in der täglichen Praxis	D 06/15	Prof. Dr. Olaf Bernhardt, Dr. Matthias Lange	28.02.2015, 09:00-17:00 Uhr
Desinfektion des Wurzelkanals und Behandlung endodontischer Schmerzfälle	D 07/15	Prof. Dr. Edgar Schäfer	06.03.2015, 14:00-19:00 Uhr
Besonderheiten zahnärztlicher Therapie vor und nach Strahlentherapie, Organtransplantationen und Bisphosphonatmedikation	D 08/15	Dr. Christine Schwerin	06.03.2015, 15:00-19:00 Uhr
Sächsischer Akademietag Thema: „... der Weise lernt nie aus.“ – Auch für komplizierte Fälle gibt es Lösungen!	D 09/15	Referententeam	07.03.2015, 09:00-15:30 Uhr
Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag	D 10/15	Dr. Falk Nagel	11.03.2015, 14:00-19:00 Uhr
Informationsveranstaltung zur Validierung	D 59/15	Dr. Bernd Behrens	11.03.2015, 15:00-17:00 Uhr
Kniffliges für die Abrechnungsspezialisten der Praxis <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	D 11/15	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	13.03.2015, 14:00-19:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	D 12/15	Dr. Dr. Henry Leonhardt	14.03.2015, 09:00-15:00 Uhr

Qualitätsmanagement – leben und weiterentwickeln (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 14/15	Inge Sauer	18.03.2015, 14:00-17:00 Uhr
Sinn & Unsinn zahnärztlicher Schienenbehandlung <i>Der richtige Biss im Spannungsfeld zwischen Indikation, klinischer Umsetzung und wirtschaftlicher Behandlung</i>	D 15/15	Dr. Utz Damm	18.03.2015, 14:00-19:00 Uhr
Toxikologie und Verträglichkeit von Zahnrestaurations- materialien	D 16/15	Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl	18.03.2015, 14:00-20:00 Uhr
Häusliche Gewalt und Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Handeln in der zahnärztlichen Praxis <i>Juristische Grundlagen, beweissichere Dokumentation</i>	D 17/15	Prof. Dr. Christine Erfurt	20.03.2015, 14:00-17:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 18/15	Simona Günzler Dr. med. Klaus-Peter Hüttig	20.03.2015, 14:00-19:00 Uhr
Kofferdam- und Matrizentechnik <i>Kurs mit praktischen Übungen</i>	D 19/15	Dr. med. Regina Montag	20.03.2015, 14:00-18:00 Uhr
Adhäsive Zahnmedizin – rundherum an einem Wochenende mit Hands-on	D 20/15	Prof. Dr. Roland Frankenberger	20.03.2015, 15:00-19:00 Uhr 21.03.2015, 09:00-16:00 Uhr
Ab heute kostet's was! – Gute Leistung für ein angemessenes Honorar – Wie setze ich es um, wie sag ich's meinen Patienten?	D 21/15	Dr. Wolfgang Stoltenberg	21.03.2015, 09:00-15:00 Uhr
Gelebte Ergonomie – Effiziente Zusammenarbeit und perfekte Sicht im Einklang mit gesunder schonender Körperhaltung	D 22/15	Jens-Christian Katzschner	21.03.2015, 09:00-15:00 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	D 23/15	PD Dr. Dr. Matthias Schneider	21.03.2015, 09:00-16:00 Uhr
Moderne Parodontologie – von effektiver Vorbehandlung über bedarfsgerechte Chirurgie zur individuellen Nachsorge	D 24/15	Prof. Dr. Nicole B. Arweiler	21.03.2015, 09:00-16:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen**Dresden**

Informationen zur Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung	D 107/15	Katharina Zodehougan	04.02.2015, 15:00-17:00 Uhr
Erfolgsfaktor – ZMV	D 110/15	Uta Reps	25.02.2015, 09:00-16:00 Uhr
Theoretischer und praktischer Bleaching-Workshop	D 112/15	Tatjana Bejta	27.02.2015, 14:00-18:00 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil B) <i>Abrechnung/Berechnung von kons.-chirurg. Leistungen</i> (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 113/15	Ingrid Honold	27.02.2015, 09:00-16:00 Uhr 28.02.2015, 09:00-16:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Zahnärzte)	D 116/15	Uta Reps	06.03.2015, 13:00-19:00 Uhr
Medizin trifft Zahnmedizin! Der alte Patient – Ü60-Party in der Praxis	D 118/15	Dr. med. Catherine Kempf	13.03.2015, 09:00-16:00 Uhr
Was leisten Zahnpasten und Spüllösungen für die Hygiene, bei überempfindlichen Zahnhälsen und zur Aufhellung?	D 120/15	Prof. Dr. Nicole B. Arweiler	20.03.2015, 14:00-19:00 Uhr

Identische Erneuerung und Wiederherstellung an implantatgetragendem Zahnersatz (Teil 2)

© -Fortbildung

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

Weiterführend zum Beitrag im ZBS 11/2014 stellen wir Ihnen mit dieser Ausgabe besondere Beispiele zur Abrechnung des Festzuschuss-Befundes 7.2 vor.

Hinweise zum Beispiel 1:

Der Festzuschuss-Befund 7.2 „Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer“ kommt zur Anwendung, wenn mehr als eine Krone in der Schaltlücke bzw. implantatgetragene Brücken erneuert werden.

Wird der Festzuschuss-Befund 7.2 beantragt, handelt es sich immer um eine andersartige Versorgung. Dies ist bereits bei der Planung im Feld V „Rechnungsbeträge“ auf dem Heil- und Kostenplan in der Zeile 8 durch ein „D“ zu kennzeichnen. Die Abrechnung erfolgt gegenüber dem Versicherten in vollem Umfang unter Zugrundelegung der GOZ. Der Techniker rechnet seine Leistungen ebenfalls nach einem privaten Leistungsverzeichnis ab. Die Festzuschüsse sind nicht über die KZV abzurechnen. Der Versicherte hat seine Erstattungsansprüche direkt gegenüber seiner Krankenkasse geltend zu machen.

Fallen Begleitleistungen aufgrund der Andersartigkeit an (z. B. Injektionen, besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen), so sind sie ebenfalls nach der GOZ zu berechnen.

In dem vorliegenden Beispiel müssen sechs implantatgetragene Kronen erneuert werden. Eine Eintragung in das Feld Regelversorgung (R) erfolgt nicht, da keine Ausnahme nach der ZE-Richtlinie 36 vorliegt.

Ausweislich des Inhaltes des Festzuschuss-Befundes 7.2 ist die Möglichkeit der Beantragung auf insgesamt viermal je Kiefer begrenzt. Dies trifft auch auf den Zuschuss für die Verblendung zu, da diese an den Grundfestzuschuss-Befund 7.2 gebunden ist.

Über den Heil- und Kostenplan Teil 2 sind die Kronen in der tatsächlichen Anzahl aufzuführen.

Beispiel 1 – Bemerkungen:

Erneuerung der implantatgetragenen Kronen regio 33 – 43

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B						sw	sw	sw	sw	sw	sw						B
R																	R
TP						SKM	SKM	SKM	SKM	SKM	SKM						TP

Festzuschuss 4 x 7.2, 4 x 1.3
 GOZ 6 x 2200, 6 x 2270, individuelle Abformung nach § 6/1 GOZ

Fremdlaborrechnung NBL (Beispiel 1)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
NBL	Modell aus Hartgips	1
NBL	Modell aus Superhartgips	1
NBL	Modell nach Überabdruck	1
NBL	Hilfsteil in Abdruck	6
NBL	Zahnfleischmaske, abnehmbar	6
NBL	Modellimplantat repositionieren	6
NBL	Implantatpfosten auf Modellierimplantat aufschrauben	6
NBL	Split-Cast Sockel an Modell	2
NBL	Modell vermessen	1
NBL	Modellmontage in Mittelwertartikulator	2
NBL	Auswahl Implantat-Abutment	6
NBL	individueller Löffel aus Kunststoff für Implantat	1
NBL	Kontrollschablone/Bisswall verschraubt	1
NBL	Abdruckpfosten verblocken	1
NBL	Implantatkrone für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung	6
NBL	Verblendung Keramik bei zementierten Implantaten	6
NBL	Aufwand bei Suprastruktur auf zementierten Implantaten	6
NBL	Bearbeiten eines Implantataufbaus	6
NBL	Krone-/Stegbasis verschrauben	6
Mat	Verarbeitungsaufwand Nichtelegmetall-Legierung	6
Mat	Kronen-Basis	6
Mat	Laborimplantat	6
Mat	Abdruckpfosten	6
NBL	Versandkosten	8

Abformungen mit individuellem Löffel bei Implantaten, die über die Beschreibungen der GOZ-Pos. 5170 hinausgehen, sind analog zu berechnen.

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 1)

FZ-Befund	GOZ	NBL
4 x 7.2	4 x 2200	Implantatkrone für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung
4 x 1.3	—	Verblendung Keramik bei zementierten Implantaten

Besonderheiten des FZ-Befundes 7.2:

In einer Schalllücke wird eine implantatgetragene Krone erneuert. Ist mindestens einer der beiden Nachbarzähne ebenfalls mit einer implantatgetragenen Krone bzw. durch herausnehmbaren Zahnersatz versorgt, ist auch bei Erneuerung einer Einzelkrone auf Implantat der FZ-Befund 7.2 anzusetzen.

Hinweise zum Beispiel 2:

Unter Hybrid versteht man ein System, bei dem zwei Technologien miteinander kombiniert werden. Neben der Krone auf Implantat regio 34 ist es in diesem Beispiel die Krone auf dem natürlichen Zahn 36. Abrechnungstechnisch besteht hier die Besonderheit, dass für die identische Neuversorgung der zahngetragenen Ankerkrone ebenfalls der FZ-Befund 7.2 zum Ansatz kommt. Bei Erneuerungen von implantatgetragenen Brücken ist neben dem FZ-Befund 7.2 für Verblendungen der FZ-Befund 2.7 mit zu beantragen. Die Verblendgrenzen sind zu beachten.

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 2)

FZ-Befund	GOZ	NBL
	1 x 5000	Implantatkrone für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung
3 x 7.2	1 x 5010	Stufenkrone gegossen für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung
	1 x 5070	Implantatbrückenglied
1 x 2.7	—	Verblendung Keramik bei zementierten Implantaten

Beispiel 2 – Bemerkungen:

Erneuerung der Hybridbrücke regio 34 – 36

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B												sw	swb	kw			B
R																	R
TP												SKM	SBM	KM			TP

Festzuschuss 3 x 7.2, 1 x 2.7
 GOZ 1 x 5000, 1 x 5010, 1 x 5070, ggf. 2 x 5120, 1 x 5140, individuelle Abformung nach § 6/1 GOZ

Fremdlaborrechnung NBL (Beispiel 2)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
NBL	Modell aus Hartgips	1
NBL	Modell aus Superhartgips	1
NBL	Modell nach Überabdruck	1
NBL	Modellsegment sägen	2
NBL	Hilfsteil in Abdruck	6
NBL	Stumpf aus Superhartgips	1
NBL	Zahnfleischmaske, abnehmbar	6
NBL	Dowel-Pin setzen	2
NBL	Ausblocken eines Stumpfes	1
NBL	Hilfsteil in Abdruck	1
NBL	Modellergänzung aus Kunststoff	1
NBL	Zahnfleischmaske, abnehmbar	1
NBL	Modellimplantat repositionieren	1
NBL	Implantatpfosten auf Modellimplantat aufschrauben	1
NBL	Split-Cast Sockel an Modell	2
NBL	Modell vermessen	1
NBL	Modellmontage in Mittelwertartikulator	2
NBL	Auswahl Implantat-Abutment	1
NBL	individueller Löffel aus Kunststoff für Implantat	1
NBL	Kontrollschablone/Bisswall verschraubt	1
NBL	Stufenkrone gegossen für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung	1
NBL	Implantatkrone für Keramik- oder Komposit-Vollverblendung	1
NBL	Implantatbrückenglied	1
NBL	Mehrflächige Verblendung aus Keramik	2
NBL	Verblendung Keramik bei zementierten Implantaten	1
NBL	Aufwand bei Suprastruktur auf zementierten Implantaten	1
NBL	Bearbeiten eines Implantataufbaus	1
Mat	Verarbeitungsaufwand Nichtedelmetall-Legierung	3
Mat	Kronen-Basis	1
Mat	Laborimplantat	1
Mat	Abdruckpfosten	1
NBL	Versandkosten	8

Simona Günzler/Inge Sauer

Aufbewahrungsfristen – „Futter“ für den Reißwolf

Sicher hat sich auch in Ihrer Praxis im letzten Jahr wieder eine Vielzahl zahnärztlicher Aufzeichnungen und Behandlungsunterlagen angesammelt. Für eine festgelegte Zeit müssen diese nun aufbewahrt werden. Zu Jahresbeginn heißt dies aber gleichzeitig, dass ältere Aufzeichnungen und Unterlagen ausgesondert werden können. Existieren für eine Unterlage aus unterschiedlichen Rechtsgrundlagen verschieden lange Aufbewahrungsfristen, so ist immer die jeweils längste Frist zu beachten.

Bitte beachten Sie bei der Aufbewahrung Ihrer Behandlungsunterlagen, dass unabhängig von den in der nachstehenden

Tabelle genannten Aufbewahrungsfristen gemäß § 199 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung des Lebens, des Körpers und der Gesundheit beruhen, ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an verjähren. Folglich kann sich im Einzelfall eine 30-jährige Aufbewahrung erforderlich machen.

Auch wenn die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dürfen nur solche Unterlagen vernichtet werden, die nicht Gegenstand

eines bereits anhängigen Verwaltungs- oder Gerichtsverfahrens sind (z. B. Regressforderungen, Prüfinstanzen, Sozialgerichtsverfahren), bzw. Unterlagen, die für eine begonnene Außenprüfung, eine vorläufige Steuerfestsetzung, anhängige steuer-, straf- oder bußgeldrechtliche Ermittlungen, schwebende bzw. zu erwartende Rechtsbehelfsverfahren oder zur Begründung Ihrer steuerlichen Anträge benötigt werden. Bei Praxisaufgabe sind die Aufbewahrungsfristen ebenfalls zu beachten.

Ab dem 1. Januar 2015 gilt dies entsprechend der Übersicht. Die Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Art der Aufzeichnung	Rechtsgrundlage	Aussonderung
Aufzeichnungen über zahnärztliche Behandlung einschl. KFO (z. B. Patientendaten, Patientenaufklärungsbögen, Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Einwilligungen, zahnärztliche Leistungen, behandelte Zähne, Behandlungsdaten, diagnostische Unterlagen, Gutachten, Arztbriefe)	BGB § 630 f Abs.3 und BO LZK Sachsen § 12 (1) (mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren, soweit nicht nach gesetzlichen oder anderweitigen Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen bestehen, z. B. § 199 (2) BGB)	alles vor 1.1.2005 Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.
Zahnärztliche Modelle zur zahnärztlichen Dokumentation, einschließlich KFO-Modelle, Situations- und Planungsmodelle nach Nr. 7 BEMA-Z	§ 630 f Abs. 3 BGB, mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren	alles vor 1.1.2005 Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.
Originalanspruchsberechtigungsscheine (Landespolizei, Bundespolizei etc.), Mitgliedschaftsbestätigungen	entsprechende Anwendung von BMV-Z § 5 (2) sowie EKV-Z § 7 (3), 4 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren	alles vor 1.1.2011*
Heil- und Kostenpläne ZE, KBR-Behandlungspläne, PAR-Status (Blatt 1 und 2), KFO-Behandlungspläne Material-Belege bei KBR-, KFO- und ZE-Abrechnungen	§ 630 f Abs. 3 BGB, mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren Mit Einführung der papierlosen Abrechnung zum 01.01.2012 verbleiben die Originalpläne für ZE, KBR und PAR in der Praxis und unterliegen den genannten Aufbewahrungsfristen. Achtung: Bei einigen Sonstigen Kostenträgern werden weiterhin die Originalpläne abgerechnet und die Kopien aufbewahrt.	alles vor 1.1.2005 (soweit Pläne aufgrund der verlängerten Aufbewahrungsdauer überhaupt noch vorhanden sind)
Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Primärkassen)	§ 12 Abs. 2 BMV-Z (12 Monate vom Tag der Ausstellung aufbewahren)	alles vor 1.1.2014

Art der Aufzeichnung	Rechtsgrundlage	Aussonderung
Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Ersatzkassen)	§ 7 Abs. 3 EKV-Z (4 Jahre vom Tag der Ausstellung aufbewahren)	alles vor 1.1.2011
Über- und zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht – Durchschrift Muster 80 / Kopie EHIC – Durchschrift Muster 81	Pkt. 2.2 der Vereinbarung zum Merkblatt zum zwischenstaatlichen Abkommen (2 Jahre)	alles vor 1.1.2013
Konformitätserklärungen für Zahnersatz – Sonderanfertigungen	MPG § 12, MPV § 4	alles vor 1.1.2010
Röntgenunterlagen Abnahmeprüfung Sachverständigenprüfung Konstanzprüfung Jährliche Unterweisung (bisher Belehrung) Röntgenaufzeichnungen, Befundunterlagen, Röntgenfilme	RöV § 16 (4) RöV § 4 (2), § 18 (1) RöV § 16 (3, 4) RöV § 36 (4) RöV § 28 (3)	Aufbewahrung für die Dauer des Betriebes, mindestens jedoch bis zwei Jahre nach Abschluss der nächsten vollständigen Abnahmeprüfung unbegrenzt alles vor 1.1.2013 alles vor 1.1.2010 alles vor 1.1.2005 Aufzeichnungen einer Person, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufzubewahren.
Entsorgungsnachweise Übernahmescheine für Röntgenchemikalien und schwermetallhaltige Abfälle Betriebsbuch Amalgam-Abscheider, Abnahmebescheinigung	NachwV § 25 AbwV (Anhang 50), Abwasser-Verwaltungsvereinbarung LZKS § 3	alles vor 1.1.2012 alles vor 1.1.2010
Mitarbeiterunterweisung entspr. Gefahrstoffverordnung auf Basis Betriebsanweisung	GefStoffV § 14	unbegrenzt aufbewahren
Prüfberichte/-vermerke für Feuerlöscher	ASR A 2.2	alles vor 1.1.2013
Mikrobiologische Prüfungen von Sterilisatoren (ältere Dampf- bzw. Heißluftsterilisatoren)	IfSG § 23	Geräte sind außer Betrieb zu nehmen
Sterilisationsdokumentation (Buch, Drucker, Digitale Speicherung)	DAHZ-Hygieneleitfaden 9. Ausgabe 2014	alles vor 1.1.2010
Unfallanzeigen, Verbandbuch	DGKV V 1 § 24	alles vor 1.1.2010
Gerätebuch bzw. Medizinproduktebuch	MPBetreibV §§ 9, 15	unbegrenzt bzw. 5 Jahre nach Aussonderung des Gerätes
Prüfbescheide für Sicherheitstechnische Kontrollen (STK)	MPBetreibV § 6	bis zur nächsten Prüfung
Prüfbescheide Druckbehälter	§§ 14, 15 Betr. Sich. V	unbegrenzt aufbewahren
Arbeitsmedizinische Vorsorge (Erst- und Nachuntersuchungen)	AMR 6.1	alles vor 1.1.2005
Bücher, Inventare, Jahresabschlüsse, Bilanzen, Buchungsbelege, Quittungen bezüglich Praxisgebühr, Honorarabrechnungen der KZV, Rechnungen, Personalunterlagen	Abgabenordnung § 147 (10 Jahre aufbewahren)	alles vor 1.1.2005
Mietverträge, Schriftwechsel der Praxis	Abgabenordnung § 147 (3) (6 Jahre aufbewahren)	alles vor 1.1.2009

* Aus Gründen der Beweissicherung sollte in Einzelfällen von der Aussonderung abgesehen werden.

Kontinuierlich weniger Gutachten im Bereich Parodontologie

Am 15. Oktober 2014 trafen sich die Parodontologie-Gutachter der KZV Sachsen im Zahnärztheaus zu ihrer jährlich stattfindenden Schulung.

Die Teilnehmer erwartete ein vielgestaltiges Programm, vorangestellt ein Überblick über Gutachtenstatistik und Tendenzen im Fachbereich Parodontologie im Jahr 2013.

Der Bereich Parodontologie erlebt seit der BEMA-Umrelationierung 2004 einen kontinuierlichen Rückgang der Begutachtungszahlen sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene.

Obwohl im Bundesgebiet ein Anstieg der Parodontologie-Behandlungsfälle zu verzeichnen ist, ist die Zahl der Begutachtungsfälle weiterhin rückläufig.

Anstieg der PAR-Fallzahlen im Bundesgebiet:

2006:	840.100 Fälle
2013:	993.000 Fälle

Rückgang der PAR-Gutachtenfälle im Bundesgebiet:

2006 bis 2013:	- 62 %
2012 bis 2013:	- 17 %

Im Bereich der KZV Sachsen wurden 2013 von 28 Gutachtern 738 Gutachten erstellt. Im Durchschnitt hat jeder sächsische Gutachter 26 Gutachten erstellt. Von den 738 Gutachten wurden im Ergebnis:

- 43 % befürwortet
- 35 % mit Änderungen befürwortet
- 22 % nicht befürwortet.

Dr. Schütz (Borna) stellte in seinem Beitrag anhand des Gemeinsamen Rundschreibens der KZBV und des GKV-Spitzenverbandes die Neuregelungen des Gutachterverfahrens zum 1. April 2014 vor. Neben den vereinheitlichten Fristen wird ein besonderes Augenmerk auf die Qualifikation der Gutachter gelegt. Voraussetzungen für die Bestellung als Gut-

achter sind eine mindestens 4-jährige ununterbrochene vertragszahnärztliche Zulassung, eine ausreichende Facherfahrung (Nachweis einer angemessenen Zahl an Behandlungsfällen) sowie die kontinuierliche Pflicht zur Teilnahme an den Gutachterschulungen und anderen fachbezogenen Fortbildungsmaßnahmen (z. B. Gutachterstammtische).

Was die Parodontaltherapie in Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen (z. B. Kieferorthopädie) bezüglich Zahnerhaltung und Gewebeaufbau zur Verbesserung der oralen Funktionen und Ästhetik vermag, konnte **Frau Dr. Purschwitz** (Leipzig) anhand einer Langzeitkasuistik mit sehr eindrucksvollem Bildmaterial darstellen. Aber auch das realistische Beispiel des klinischen Misserfolges und dessen Ursachen blieben nicht unbeachtet.

Basierend auf den Erfahrungen des eigenen Mitwirkens in der Patientenberatung der Landeszahnärztekammer Sachsen stellte **Frau Dr. Herold** (Leipzig) den Ablauf eines Vermittlungsverfahrens dar. Hervorgehoben wurden insbesondere die Themen:

- selbstbestimmter Interessenausgleich zwischen zwei Parteien
- Möglichkeit der außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten zwischen Zahnärzten und Dritten bei der Durchführung einer Güteverhandlung vor dem Rechtsausschuss der Landeszahnärztekammer Sachsen.

Dr. Krause (Dresden) nahm unter anderem auf der Grundlage seines Leserbriefes im Zahnärzteblatt Sachsen 4/2014 zu Unklarheiten bei der Verwendung von Fachbegriffen Stellung. Er forderte zur kritischen Diskussion auf, da die korrekte Anwendung von Fachbegriffen zum klaren gegenseitigen Verständnis nötig ist und zur Vermeidung von fachlichen Missverständnissen beachtet werden sollte (z. B. GOZ v. 2012, Pos. 1040 /PZR). Mit dieser abwechslungsreichen Schulungsveranstaltung wurden nach Meinung der Teilnehmer ausreichend The-

men für die Weiterführung der Fachdiskussionen im Jahr 2015 gesetzt. Besonderer Dank gilt den KZV-Mitarbeiterinnen für die Organisation der Veranstaltung sowie allen Referenten für die qualifizierten Vorträge.

In eigener Sache – Neuer Fachberater für Parodontologie
Neben den Fachthemen diente die Gutachterschulung auch der Information und Übergabe der Funktion des Fachberaters der KZVS für den Fachbereich Parodontologie.

Seit dem Jahr 2006 bis zum Ende des Jahres 2014 lag diese beratende Tätigkeit in den Händen von **Frau Dr. Herold** (Leipzig). Die Funktion beinhaltet nicht nur die fachliche Beratung und Zuarbeit für den Vorstand der KZVS, deren Rechtsabteilung und die berufenen PAR-Gutachter, sondern auch die fachliche Abstimmung mit den jeweiligen Mitarbeitern aller Krankenkassen. Sehr viel Wert wurde auf die Klärung von PAR-Fach- und Verfahrensfragen bei der Begutachtung seitens unserer sächsischen Zahnärzte gelegt.

Mit dem Ausscheiden aus ihrer eigenen Niederlassung übergibt Frau Dr. Herold in Übereinstimmung mit dem Vorstand der KZVS diese Funktion des Fachberaters ab 1. Januar 2015 an ihren Nachfolger **Dr. Schütz**.

Dr. Schütz ist niedergelassener Zahnarzt in Borna und kann auf Langzeiterfahrung in der Parodontologie zurückblicken.

Er hat seine Bereitschaft und sein Engagement gegenüber dem Vorstand der KZVS und den Gutachtern des Fachbereiches zur Übernahme dieser verantwortungsvollen Aufgabe bekundet. Herrn Dr. Schütz wird für seine neue Aufgabe viel Erfolg gewünscht.

Dr. med. Gisela Herold

QM aktuell – Pünktlich ins neue QM-Jahr starten

Mit jedem neuen Jahr beginnt auch ein neues Qualitätsjahr – dem Qualitätskreislauf bzw. PDCA-Zyklus entsprechend. Was ist dabei zu beachten?

Ist-Analyse ist Chefsache

Die QM-Richtlinie fordert, dass sich jede Zahnarztpraxis an konkreten Qualitätszielen ausrichtet. Um den jeweils aktuellen Handlungsbedarf konkretisieren zu können, steht am Beginn immer eine Ist-Analyse.

Die Durchführung dieser Ist-Analyse ist Chefsache, also keine delegierbare Leistung. Dennoch kann diese Aufgabe gern gemeinsam mit dem Team erledigt werden.

Das QM der sächsischen Körperschaften sieht dafür die Beantwortung von Fragen vor, welche in 6 Fragenkomplexe gegliedert sind. Die Fragenkomplexe 1 und 6 enthalten Pflichtfragen, die bei jeder Ist-Analyse beantwortet werden müssen. Alle anderen Fragenkomplexe können Wahlweise beantwortet werden. **Nachdem** mindestens alle verpflichtenden Fragen beantwortet sind, können Sie die Ist-Analyse starten.

Im Ergebnis generiert das System – nur für Sie – eine Übersicht, wie Sie welche Fragen beantwortet haben. Dieses jährliche Ergebnis Ihrer Ist-Analyse ist Handlungsleitfaden für das weitere Vorgehen. Zugleich muss es als verpflichtendes Dokument **in Ihr QM-Handbuch** übernommen werden – ausgedruckt für das Papier-QM-Handbuch oder als PDF-Datei für das elektronische QM-Handbuch.

Qualitätsziel festlegen

So können Sie zum Beispiel anhand des Ergebnisses der Ist-Analyse mit Ihrem Team das jährliche Qualitätsziel festlegen. Hierfür finden Sie in den QM-Dokumenten die Verfahrensweisung „Projektplan“. Auch dieses Dokument gehört nach dem Ausfüllen in Ihr QM-Handbuch. Mit der Erhebung und Bewertung des Ist-Zustandes (Ist-Analyse/Problemerkennung) haben Sie im PDCA-Zyklus den Bereich „Act = fortentwickeln“ begonnen

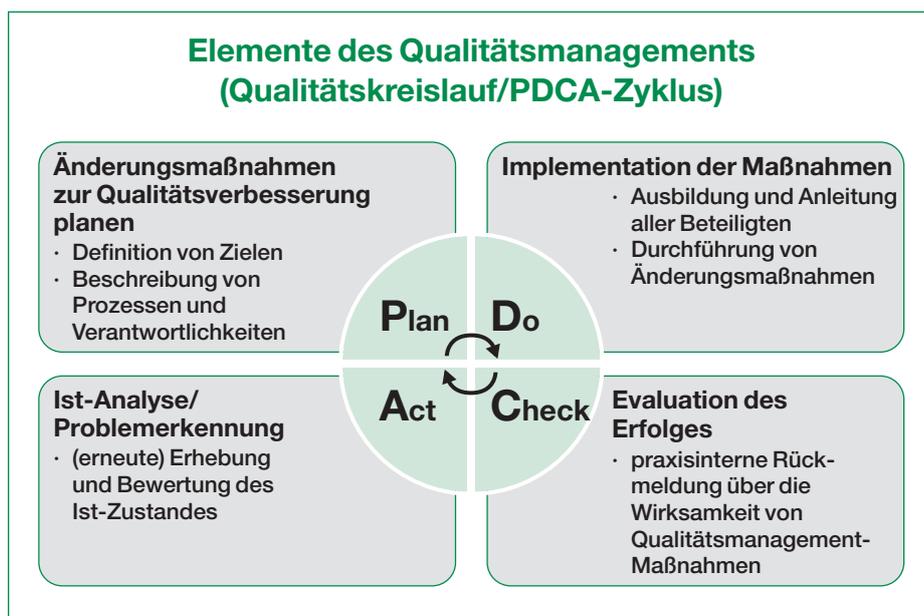


Abb. – PDCA-Zyklus/Qualitätskreislauf, Auszug aus dem QM-Berichtsbogen

(siehe Abbildung). Dies schließt die gegebenenfalls erforderliche Weiterentwicklung von QM-Instrumenten und QM-Dokumenten ein.

QM-Recall

Die Ist-Analyse sowie die Planung des Qualitätsziels für das aktuelle Jahr sollten – als wichtiges QM-Ereignis – Ende Januar geschaffen sein. Zur Unterstützung bei der Erledigung der Aufgaben im Qualitätsmanagement bietet Ihnen die KZV den Service des QM-Recalls. Haben Sie sich dafür formlos unter service@kzv-sachsen.de angemeldet, erinnern wir Sie gern per E-Mail dreimal im Jahr an wichtige QM-Ereignisse.

Wo geht es zur Ist-Analyse?

Das QM der sächsischen Körperschaften finden Sie unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de im Bereich ZAHNÄRZTE, Menüpunkt „Qualitätsmanagement“. Unter der Überschrift „Ist-Analyse“ befin-

det sich der Link „Fragenkomplexe 1 – 6“. Hier kann die Beantwortung der Fragen beginnen.

Möchten Sie sich zunächst einen Überblick über die Fragen eines Komplexes verschaffen, nutzen Sie dafür den entsprechenden Link „Fragenübersicht zum Fragenkomplex ...“.

Inge Sauer

Neues in der QM-Richtlinie

- PDCA-Zyklus (Plan = planen, Do = anwenden, Check = auswerten, Act = fortentwickeln), entspricht dem bisherigen Qualitätskreislauf
- Fehler- und Risikomanagement (siehe Zahnärzteblatt 9/14 sowie 12/14)
- Hygienemanagement

GOZ-Telegramm

Frage	Wie erfolgt die Berechnung des dentinadhäsiv, mehrfach geschichteten Aufbaus eines Zahnes?
Antwort	analoge Berechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ
Theorie	Bei einem „dentinadhäsiv, mehrfach geschichteten Aufbau eines Zahnes“ handelt es sich um eine selbstständige zahnärztliche Leistung, die nicht Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen im Gebührenverzeichnis enthaltenen Leistung ist, so dass die Voraussetzungen für eine analoge Anwendung einer nach Art sowie Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung erfüllt sind.
Fundstelle	Urteil AG Charlottenburg vom 08.05.2014, Az: 205 C 13/12 § 6 Abs. 1 GOZ GOZ-Infosystem

Das Recht auf anonyme Bewertung – auch bei unwahren Behauptungen

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat den Anspruch eines Arztes auf Auskunftserteilung über hinterlegte personenbezogene Daten gegen den Betreiber eines Internetportals abgewiesen (BGH, Urteil vom 01.07.2014 – VI ZR 345/13).

Der Fall:

Der Kläger betreibt eine Arztpraxis. Im November 2011 fand er auf dem Internetportal der Beklagten Bewertungen über ihn mit dem Inhalt, in seiner Praxis würden Patientenakten in den Behandlungsräumen in Wäschekörben gelagert, es gäbe unverhältnismäßig lange Wartezeiten, Folgetermine seien nicht zeitnah möglich, eine Schilddrüsenüberfunktion sei von ihm nicht erkannt und kontraindiziert behandelt worden. Diese Bewertungen wurden noch mehrere Male fast wortgleich eingestellt.

Auf sein Verlangen hin wurden diese unwahren Tatsachenbehauptungen von dem beklagten Internetbetreiber gelöscht. Allerdings verlangte der Arzt darüber hinaus auch Auskunft über die Anmelde Daten der Person, die die falschen Behauptungen eingestellt hat. Mit diesem Begehren blieb der Arzt letztendlich vor dem Bundesgerichtshof erfolglos.

Die Entscheidung:

Der BGH kommt zu dem Ergebnis, dass der Betreiber eines Internetportals in Ermangelung einer gesetzlichen Ermächtigung Grundlage grundsätzlich nicht befugt ist, ohne Einwilligung des Nutzers dessen personenbezogene Daten zur Erfüllung eines Auskunftsanspruchs wegen einer Persönlichkeitsverletzung an den Betroffenen zu übermitteln. Einem solchen Auskunftsrecht steht § 12 des Telemediengesetzes entgegen.

Fazit:

Zwar steht dem Betroffenen ein Unterlassungsanspruch gegen den Diensteanbieter zu, in dem er von dem Betreiber die Löschung der persönlichkeitsverletzenden Inhalte verlangen kann. Darüber hinaus darf der Diensteanbieter allerdings keine Auskunft über die Anmelde Daten des Verletzers geben. Nur im Einzelfall, u. a. zum Zwecke der Strafverfolgung, kann eine Auskunftspflicht gegenüber der zuständigen Stelle bestehen.

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

Anzeige

Gesucht und gefunden: mit unserer Assistenz-Zahnarzt-Stellenvermittlung

Sie sind niedergelassener Zahnarzt und suchen einen Assistenten? Oder suchen Sie als Assistenz-Zahnarzt eine Stelle, die zu Ihnen passt? Wir bringen Anbieter offener Stellen und geeignete Sucher zusammen. Sprechen Sie uns an!

Wir vermitteln Ihnen auch Zahnärzte und Praxisübernehmer.

Ihr Ansprechpartner:
Gunnar Gerke
Telefon 03 51/4 5415-10
Mobil 01 73/3 16 86 30
gunnar.gerke@aerzte-finanz.de
www.aerzte-finanz.de

 **Deutsche
Ärzte Finanz**

Standesgemäße Finanz-
und Wirtschaftsberatung



„Crystal Meth“ – Eine neue Szene-Droge mit hohem Schädigungspotenzial für das stomatognathe System

Die psychostimulierende Substanz Methamphetamin (MA) besitzt einen tiefen historischen Ursprung und zeigt momentan eine beunruhigende Ausbreitung in vielen Ländern weltweit [1]. Auch innerhalb der Bundesrepublik Deutschland konnte in den letzten Jahren ein rasanter Anstieg von MA in Form der synthetischen Droge „Crystal Meth“ (CM) beobachtet werden. Insbesondere die Bundesländer Sachsen und Bayern sind hierbei betroffen, was nicht zuletzt auf die liberale Drogenpolitik der angrenzenden Tschechischen Republik zurückzuführen ist [2]. Das Abhängigkeitspotenzial von CM ist sehr hoch, die körperlichen und psychischen Auswirkungen bei chronischem CM-Konsum sind vielfältig und oftmals verheerend. Eine spezielle Manifestation ist hierbei die Mund-Kiefer-Gesichtsregion. Grassierende Karies, schwere parodontale Erkrankungen, Mundtrockenheit, Bruxismus und Trismus werden u. a. als Symptome bei CM-Konsumenten beschrieben, weshalb in den Vereinigten Staaten bereits zu Beginn des Jahrtausends der Begriff „Meth Mouth“ postuliert wurde [3]. Spezifische Präventiv- und Therapiekonzepte für die orale Gesundheit sind demnach bei chronischem CM-Konsum zu empfehlen.

Die Substanz Methamphetamin

MA wurde erstmals 1893 in Japan von Nagayoshi Nagai durch Sauerstoffabspaltung aus dem Pflanzenalkaloid Ephedrin gewonnen [3]. Die Substanz wirkt stark psychostimulierend und führt bereits nach einmaligem Konsum zu starker Abhängigkeit. Der Wirkbeginn bzw. die „Anflutung“ hängt von der Applikationsform ab. MA kann intravenös gespritzt, geraucht, gesnift oder geschluckt werden [4, 5]. Bei intravenöser Applikation ist der Wirkungseintritt unmittelbar nach der Injektion, beim Rauchen innerhalb weniger Sekunden, beim Sniefen nach 5 bis 15 Minuten und beim Schlucken sogenannter „Bömbchen“ nach ca. 20 Minuten zu erwarten [4, 6]. Pharmakologisch werden bei MA-Aufnahme Noradrenalin- und insbesondere Dopaminrezeptoren stimuliert. MA verhindert die Wiederaufnahme von Dopamin in die Vesikel und verlängert die Wirkung der Substanz im synaptischen Spalt [3]. Die erhöhten Dopaminspiegel sorgen für eine starke psychische und physische Stimulation, wodurch ein erhöhtes Selbstwertgefühl, eine gesteigerte Leistungsbereitschaft sowie eine anhaltende Euphorie resultieren. Ferner werden körperliche Bedürfnisse wie Schlaf, Hunger oder Durst gehemmt. Aufgrund dieser Effekte wurde bereits im Zweiten Weltkrieg Soldaten der Wehrmacht unter dem Pseudonym „Fliegersalz“ oder „Panzerschokolade“ MA verabreicht, um im Kampf eine erhöhte Risikobereitschaft und Vigilanz-

steigerung zu bewirken. Da im Anschluss das große Abhängigkeitspotenzial von MA offensichtlich wurde, schwere gesundheitliche Folgen auftraten und die Zahl an Substanzabhängigen stetig zunahm, folgte 1941 die Einstufung der Substanz als Betäubungsmittel [7]. Dennoch wurde MA weiterhin als leistungsfördernde Substanz missbraucht, ebenso auch als Dopingmittel im Hochleistungssportbereich [8, 9].

Aktuelle Problematik

Weltweit wird die Anzahl an MA-Konsumenten aktuell auf 35 Millionen Menschen geschätzt, davon alleine 10,4 Millionen in den Vereinigten Staaten [3]. Aber auch in Europa kann eine rasante Ausbreitung von MA bzw. CM beobachtet werden. Eine Hochburg der CM-Herstellung und des CM-Konsums stellt hierbei die Tschechische Republik dar [5]. Eine liberale Drogenpolitik ohne konsequente Strafverfolgung bei Herstellung und Abgabe von CM führte in vielen Teilen des Landes zur Entstehung sog. „Meth-Küchen“, die CM kostengünstig aus rezeptfrei erhältlichen ephedrin- und pseudoephedrinhaltigen Arzneimitteln herstellten. In der Folge wurde Bayern und Sachsen über grenznahe „Vietnamesenmärkte“ während der vergangenen Jahre zunehmend mit CM überschwemmt. Die oberfränkische Polizei verzeichnete bei ihrem Drogenbericht 2012 im Zweijahresvergleich zu 2010 eine Steigerung der CM-Sicherstellung um fast 200 % [10]. 2013 wurde innerhalb

der Bundesrepublik erneut ein Rekordniveau des CM-Konsums erreicht – mit einem Konsumanstieg im mittlerweile achten Jahr in Folge [11]. Die am stärksten betroffenen Regionen stellen hierbei Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Bayern dar [11]. Annähernd 27 Kilogramm CM wurden 2013 allein in Sachsen aufgegriffen [12].

Langzeitfolgen und „Meth Mouth“

Bei chronischem MA- bzw. CM-Konsum zeigen sich vielfältige und oftmals dramatische Auswirkungen sowohl auf körperlicher als auch psychischer Ebene. Hierzu zählen Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit schweren Arrhythmien, Tachykardien und hypertensive Krisen [1], strukturelle Hirnschädigungen, starker Gewichtsverlust und chronische Hautentzündungen durch Kratzhabits („Crystal Akne“) [13, 14]. Zudem treten schwere psychische Veränderungen mit Halluzinationen, paranoiden Gedanken, Depression, Schlafstörungen, Aggressionen und Persönlichkeitsveränderungen auf [3, 13, 14]. Jedoch wurden innerhalb der letzten Jahre speziell in der Zahn-, Mund- und Kieferregion schwerwiegende Veränderungen bei CM- bzw. MA-Konsumenten aus den Vereinigten Staaten beobachtet. Unter den soziologischen Voraussetzungen des US-amerikanischen Gesundheitssystems wurde 2005 erstmalig der Begriff „Meth Mouth“ aufgrund dieser Pathologien innerhalb des stomatognathen Systems bei chronischem

Fortbildung

CM- bzw. MA-Abusus postuliert und dieser in der Fachliteratur mehrfach mit einer Vielzahl an charakteristischen Symptomen beschrieben. Diese Symptome umfassen eine grassierende („rampant“) Karies, Xerostomie, schwere Gingivitiden und Parodontitiden, Zahnerosionen, Trismus und Bruxismus [4, 15–18].

Für den massiven Kariesbefall bei chronischem CM- bzw. MA-Konsum, wobei oftmals ein typisches Kariesmuster mit Befall der Labialflächen der Zähne sowie der Approximalfächen der Frontzähne auftritt [3] (siehe *Abbildung 1*), wird eine Vielzahl



Abb. 1 – Typische kariöse Läsionen im Approximalebereich der Frontzähne eines CM-Konsumenten

an Faktoren verantwortlich gemacht. Vorrangig berichten MA-Konsumenten über eine chronische Mundtrockenheit, wodurch die wichtigen protektiven Eigenschaften des Speichels bezüglich der Kariesentstehung verloren gehen. Plaque-induzierte Säuren werden durch die verschiedenen Puffersysteme des Speichels nicht mehr ausreichend neutralisiert, ebenso fallen die remineralisierenden Eigenschaften des Speichels als Ca^{2+} - und PO_4^{3-} übersättigte Lösung weg. Dementsprechend korreliert ein mangelnder Speichelfluss mit einer erhöhten Kariesinzidenz [19, 20]. Die Gründe der MA-induzierten Mundtrockenheit sind weitgehend ungeklärt. Womöglich stellt jedoch die sympathomimetische, zentrale Wirkung von MA auf die Speichelproduktion hemmenden Alpha-2-Rezeptoren des Gehirns die Hauptursache dar [18]. Als weitere Ursache wird eine direkte Stimulation der inhibitorischen Alpha-2-Adrenorezeptoren der Speicheldrüsen durch MA postuliert [21], welche jedoch als unwahrscheinlich zu betrachten ist. Zudem scheint eine MA-induzierte Dehydratation aufgrund der ge-

steigerten Stoffwechselbedingungen und der erhöhten physischen Aktivität bei MA-Konsum mitzuwirken [18, 22]. Jedoch muss berücksichtigt werden, dass eine Xerostomie auch durch eine Vielzahl anderer Substanzen, wie beispielsweise Benzodiazepine [23], Antidepressiva [24], Cannabis [25] oder Ecstasy [26], hervorgerufen werden kann. Da bei MA-Konsum oftmals ein Begleitkonsum vieler weiterer Suchtmittel besteht, müssen diese Substanzen bezüglich einer MA-induzierten Xerostomie berücksichtigt werden.

Neben dem reduzierten Speichelfluss tragen weitere Faktoren zu dem massiven Kariesbefall bei. Zur Kompensation der Mundtrockenheit werden von MA-Abhängigen oftmals hochkalorische und zuckerhaltige Softgetränke konsumiert [15, 16]. Hinzu kommen mangelnde Mundhygienemaßnahmen und die Vernachlässigung des allgemeinen Gesundheitsbewusstseins in Phasen starker Suchtprogression [15, 22]. Ein gesteigerter gastrointestinaler Reflux und der damit verbundene Säurerückfluss in die Mundhöhle stellen einen weiteren pathogenen Effekt dar [16]. Diese Risikofaktoren für die Kariesentstehung sind gleichzeitig auch als Begründung für die erhöhte Gingivitis- und Parodontitisprävalenz zu sehen. Weitere Pathomechanismen auf molekularer Ebene sind hierbei jedoch zusätzlich relevant. Tipton et al. erkannten eine gesteigerte Produktion des Entzündungsmediators Interleukin-1-beta unter MA-Einfluss und somit ein erhöhtes Risiko für parodontale Erkrankungen [27]. Zudem bewirkt MA einen signifikanten Anstieg von Leukozyten, Makrophagen und der proinflammatorischen Zytokine $\text{IFN-}\gamma$, $\text{TNF-}\alpha$, IL-6 und IL-12 sowie einen signifikanten Abfall von CD^{3+} -T-Zellen [28]. Auch wurden eine eingeschränkte antivirale Aktivität und eine verminderte $\text{CD}14$ -Expression [29] sowie eine hemmende Funktion von MA auf die Antigen-präsentierenden MHC-II-Zellen und Dendritischen Zellen des endosomal-lysosomalen Abbaufweges beobachtet [30]. Zusammenfassend kann somit von einer Abschwächung des Immunsystems mit gesteigerten Entzündungsreaktionen unter MA-Einfluss ausgegangen werden, wovon bei chronischem MA-Abusus auch der Zahnhalteapparat explizit betroffen ist. Die Parodontitis wie auch der Zahnhart-

substanzabbau scheinen durch fortgesetzten Bruxismus der MA-Konsumenten getriggert zu werden. Die Blockierung der Wiederaufnahme von Noradrenalin in die Vesikel durch MA resultiert in einer erhöhten Sympathikusaktivität [31]. Die übermäßige neuromuskuläre Aktivität bei MA-Konsumenten kann hierbei zu einer parafunktionalen Kieferfunktion mit verstärktem Bruxismus führen [32]. Gerade während einer akuten Konsumphase tendieren MA-Konsumenten dazu, ihre Zähne fest zusammenzubeißen und stark aneinander zu reiben [33]. Auch tritt ein Trismus häufig bei chronischem MA-Konsum aufgrund der übermäßigen neuromuskulären Aktivität auf [34]. Parodontale Erkrankungen und temporomandibuläre Dysfunktionen können somit bei dauerhaftem Bruxismus und Trismus die Folge sein [33].

Klinischer Fall

In speziellen Suchtfachkliniken in Oberfranken wird die hohe Anzahl an CM-Konsumenten im meist jungen Erwachsenenalter in stationäre Therapie- und Entwöhnungsprogramme aufgenommen und intensiv betreut. Neben dieser suchtmmedizinischen Betreuung werden die Folgen des chronischen CM-Abusus speziell auf das stomatognathe System durch die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Klinik der Technischen Universität München an einem großen Patientenkollektiv evaluiert. Jan M. (28) ist einer dieser Patienten und konsumiert seit fünf Jahren regelmäßig CM. Anfangs habe er die Substanz nur am Wochenende auf Partys zu sich genommen, aber durch den „extremen Leistungskick“ habe er CM dann auch täglich während der Arbeitszeit konsumiert. Zwischen- durch sei er 3–4 Tage am Stück wach gewesen, danach aber „wie ins Koma gefallen“ und habe bei Erwachen erneut ein starkes Verlangen nach der Droge gehabt. Auf Nachfrage von selbst bemerkten Veränderungen innerhalb der Zahn-, Mund- und Kiefer-Region bejaht er eine verstärkte Mundtrockenheit. Auch würden sich seine Zähne seit Beginn des CM-Konsums irgendetwie „brüchig“ anfühlen und seien teilweise gar „ausgefallen“. Auch das Zahnfleisch habe vermehrt geblutet. Verspannungen innerhalb der Kiefergelenks-

muskulatur werden verneint, auch die Mundöffnung sei uneingeschränkt. Jedoch habe er das Gefühl, „deutlich mehr mit seinen Zähnen zu knirschen, gerade in der Phase des akuten CM-Konsums“. Zusätzlich zu seinem CM-Konsum rauche er seit seinem 17. Lebensjahr täglich ca. eine Schachtel Zigaretten und gelegentlich Cannabis, Alkohol würde er nur selten konsumieren. Dafür trinke er täglich Red Bull, hingegen Soft Drinks wie Cola eher kaum. In zahnärztlicher Behandlung sei er das letzte Mal vor drei Jahren gewesen, wo auch „etwas gemacht wurde, aber er den Folgetermin nicht mehr wahrgenommen habe“.

Die klinische Untersuchung zeigt multiple kariöse Läsionen, Wurzelreste kariös zerstörter Zähne und Zahnverluste insbesondere im Seitenzahnbereich (siehe Abbildung 2) sowie eine ausgeprägte Gingivitis und Parodontitis (BOP 62 %, PSI=3). Die Messung der Speichelfließrate anhand eines Speicheltests (CRT buffer, Fa. Vivadent) zeigt mit 0,4 ml/min einen signifikant reduzierten Wert (Norm: 1–2 ml/min).



Abb. 2 – Schwerwiegende Auswirkungen eines langjährigen CM-Konsums auf den Zahnstatus mit multiplen kariösen Wurzelresten und Zahnverlusten im Seitenzahnbereich

Präventive und therapeutische Maßnahmen

Vor allem bei jungen Erwachsenen, die über Mundtrockenheit, starkes Zähneknirschen und unerklärliche Veränderungen innerhalb der Mundhöhle klagen, sollte ein CM-Abusus in Erwägung gezogen werden [4]. Bei Bestätigung eines CM-Abusus sollten der allgemeine Gesundheitszustand und der Infektionsstatus (HIV, Hepatitis) kritisch evaluiert sowie Suchtdruck und

CM-induzierte kognitive Defizite bedacht werden. Zudem sollte eine detaillierte Anamnese über den Begleitkonsum weiterer Suchtmittel erfolgen. Falls der CM-Patient für eine medizinische Beratung empfänglich ist, wäre die Konsultation eines Facharztes für Suchtmedizin oder einer suchtfachspezifischen Therapie- und Entzugsklinik zu empfehlen. Dabei sollte der Untersucher mit dem suchtfachspezifischen Behandlungsablauf vertraut sein, um den CM-Patienten über die zu erwartenden Maßnahmen aufklären zu können [35]. Als präventive kariesprophylaktische Maßnahme wird die Anwendung von topischen Fluoriden, remineralisierenden Produkten und Chlorhexidin empfohlen [36]. Fluoride können hierbei als Tablette, Gel, Spülung oder Lacke verabreicht werden. Zur Vorbeugung einer Xerostomie wird bei chronischem CM-Konsum empfohlen, mindestens 8–10 Gläser Wasser pro Tag zu trinken und die Substanzen Koffein, Tabak und Alkohol aufgrund des diuretischen Effekts zu meiden [36, 37]. Eine weitere therapeutische Empfehlung stellt die pharmakologische Stimulation der Speicheldrüsen mit dem Sialogoga Pilocarpin dar. Die parasymphomimetische Wirkung von Pilocarpin stimuliert die großen und kleinen Speicheldrüsen [38], wodurch neben Speichel auch vermehrt antimikrobielles IgA aus den kleinen Speicheldrüsen sezerniert wird. Als einfache Alternative werden zuckerfreie Kaugummis für eine Anregung der Speichelproduktion beschrieben [15, 34]. Zum Schutz der Zahnhartsubstanz aufgrund eines übermäßigen Bruxismus, zur Prävention von Kiefergelenksbeschwerden und zur Entspannung der Kaumuskulatur wird eine Schienentherapie empfohlen. Falls eine invasive zahnärztliche Maßnahme erforderlich wird, sind Paranoia, Ängste und paradoxe Schmerzempfindungen bei der Therapieplanung zu berücksichtigen. Ebenso ist eine CM-Karenz von mehr als 24 Stunden vor einer zahnärztlichen Intervention zu fordern, da der vasokonstriktische Anteil im Lokalanästhetikum eine weitere sympathikotone Triggerung des Patienten verursacht. Hypertone Krisen, kardiale Arrhythmien, Myokardinfarkte und cerebrovasculäre Ereignisse könnten die Folge sein [39]. Als invasiv-therapeutische Maßnahmen bei Kariesläsionen wird bei fortge-

schrittenem Kariesbefall die Extraktion des Zahnes empfohlen. In einem frühen Stadium einer Zahnkaries kommen Glasionomerzemente und Kompomere als Füllungsmaterialien mit dem Vorteil einer Fluoridfreisetzung in Betracht [40]. Im Rahmen ausgedehnter Sanierungen sollten jedoch ein Vorgehen in Intubationsnarkose und das Konsultieren eines Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen bzw. Oralchirurgen erwogen werden.

*Dr. med. dent. cand. med. Niklas Rommel,
wissenschaftlicher Mitarbeiter
Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent.
Marco Kesting, FEBOMFS,
leitender Oberarzt und stellv.
Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie,
Klinikum rechts der Isar,
Technische Universität München*

Literaturverzeichnis unter:
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Ansprechpartner und Hilfsangebote für Betroffene

Die Sächsische Staatsregierung hat einen 10-Punkte-Plan zur Bekämpfung des Crystal-Konsums beschlossen. Ärzte und Zahnärzte sollen danach durch Beratung behilflich sein, erstaufrällige Konsumenten in das bestehende sächsische Suchthilfesystem zu überführen. Dabei geht es nicht darum, den Verdacht des Drogenkonsums an Behörden zu melden, sondern Hinweise zu geben und Ansprechpartner zu benennen. Damit bleibt die Schweigepflicht gegenüber ihren Patienten unangetastet. Unter www.crystal.sachsen.de sind umfassende Informationen zum Thema Crystal sowie weiterführende Hilfsangebote für Betroffene eingestellt. Sollten Sie konkrete Fragen haben, können Kontakte in der jeweiligen Region unter Telefon 0351 8053-626 vermittelt werden.

Bericht zur Jubiläumstagung 65 Jahre Gesellschaft für ZMK Dresden e.V.

Die diesjährige Herbsttagung der GZMK fand am 1. November 2014 im Boulevardtheater (ehemals Wechselbad) Dresden statt und war in vielerlei Hinsicht eine gelungene und interessante Veranstaltung. Es war die Tagung zum 65-jährigen Bestehen der Fachgesellschaft. In seiner Begrüßungsrede erinnerte Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Vorsitzender der GZMK Dresden e.V., an die vergangenen 65 Jahre. Eine Zeit, in der viel vorangekommen ist. Abgerundet wurde der Auftakt durch die Ehrung der Professoren Frau Hetzer, Frau Irmisch, Herr Eckelt, Herr Klimm, Herr Nossek sowie Herr Pinkert. Die Ehrenmitgliedschaft erhielten Frau Dr. Heise und Dr. Gäbler. Die Gerd-Staegemann-Ehrenmedaille wurde an Prof. Harzer und Prof. Reitemeier verliehen.

In seinem Festvortrag „Abschied vom alten Dresden“ illustrierte Herr Dr. Ing. habil. Matthias Lerm aus Jena eindrucksvoll die Veränderung Dresdens aus architektonischer Sicht, angefangen in der Vorkriegszeit bis zum heutigen Tag.

Prof. Dr. Klaus Böning, Universitätsklinikum Dresden, beschrieb in seiner Begrüßungsrede die Herausforderung der zahnärztlichen Prothetik im 21. Jahrhundert. Schließlich stünden wir erst am Anfang dieses neuen Jahrhunderts. Es ist ihm dennoch gelungen, Referenten aus ganz Deutschland mit interessanten und aktuellen Themen für diesen Tag zu gewinnen.

Prof. Dr. Roland Lauster, Geschäftsführender Direktor des Instituts für Biotechnologie an der TU Berlin, zeigte in seinem Vortrag zum Thema „Dentale Organogenese im Labor“, dass Zähne im Kiefer zu züchten, bald keine Zukunftsmusik mehr zu sein scheint, wenn man diesen komplexen Ablauf erst einmal verstanden hat. Was bereits mit menschlichen Haarfollikeln im Labor gelingt, ist auf Zähne in ähnlicher Weise zu übertragen, wie erfolgreiche Tierexperimente zeigen.

PD Dr. Sven Rinke, Hanau, gab Einblick in die „Digitale Abformung – sinnvolle Innovation oder nur eine technische Spielerei“. Es gibt eine Vielzahl an Scannern auf dem Markt, die sich ständig weiterentwickeln. Waren noch vor zwei Jahren opake Puder für eine optische Abtastung erforderlich, ist heute puderfreies sowie farbiges Scannen Standard. Letztendlich scheint im Hinblick auf die Patientenzufriedenheit der Trend zur digitalen Abformung zu gehen, wann man sich für diese Investition entscheidet, bleibt einem selbst überlassen.

Nach einer kurzen Pause wurden mit Spannung die nächsten Vorträge erwartet.

Dr. Stephan Jacoby, Großenhain, hat in seinem Vortrag „Adhäsive Prothetik – Integration in den Praxisalltag“ sehr eindrucksvoll anhand von Patientenfällen gezeigt, wie moderne adhäsive Technologien im Praxisalltag angewendet werden und dass Patientenbehandlung in manchen Fällen einen Kompromiss erfordert. Dabei stand die minimalinvasive Behandlung im Vordergrund. Die Reparatur einer Keramikfraktur mittels Cojet oder Flusssäurekonditionierung stellt beispielsweise eine Möglichkeit dar, ohne die gesamte Restauration zu erneuern. Echtzahnbrücken sind als Langzeitprovisorium eine Alternative zur Interimsprothese. Mittels Adhäsivbrücken kann man insbesondere jungen Patienten zu einem ästhetischen Ergebnis verhelfen.

Arne Kreisel aus Jena beschrieb in seinem Vortrag sehr ausführlich und wissenschaftlich fundiert das „all on four“-Konzept (festsitzende Versorgung auf vier Implantaten im zahnlosen Kiefer), in dem es darum geht, implantologisch effizient und erfolgreich zu behandeln. Insbesondere die umstrittenen Belastungsverhältnisse des Knochens wurden im Anschluss angeregt im Auditorium diskutiert.

Dr. Nicole Passia, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, zeigte in ihrem Vortrag „Das mittige Einzelimplantat im

zahnlosen Unterkiefer, eine Alternative?“, dass durch diese Versorgung die Behandlungszeit verkürzt, Kosten reduziert sowie Patientenzufriedenheit gegenüber der totalen Prothese im Unterkiefer verbessert werden können. Langzeitergebnisse liegen bislang nur in geringem Umfang vor, dennoch klingt dieser Ansatz vielversprechend für die Zukunft.

Nach einem sehr leckeren Mittagsbuffet ging es gestärkt in den Nachmittag.

Prof. Dr. Peter Pospiech, Universitätsklinikum Würzburg, brachte in seinem Vortrag zur „Volkskrone“ dem Auditorium seine Erfahrungen zur vollkeramischen Krone in Bereich der Ästhetik, Biokompatibilität sowie Substanzschonung überzeugend nahe. Inwieweit BruxZir sich in Zukunft durchsetzen wird, werden Langzeitstudien zeigen. Die Idee der verminderten Abrasivität durch seine feinkörnige Oberfläche im Nanobereich klingt vielversprechend.

Der Vortrag von Prof. Dr. Klaus Böning zum Thema „Modellguss bei wenigen Zähnen“ rundete die Tagung ab. Er zeigte eindrucksvoll, welche Vielfältigkeit und Modifizierungsmöglichkeiten eine Modellgussprothese mit Gewinn an Lebensqualität für den finanziell und gesundheitlich eingeschränkten Patienten bietet. Daneben schaffte er einen Ausblick auf das oftmals kritisierte Polyamid 12, ein hypoallergenes Material, das in manchen Fällen eine ästhetische Lösung darstellt.

Nach einem kurzen, herzlichen Abschiedsgruß begab sich die Tagungsgesellschaft in das sonnige Herbstwetter.

*Stefanie Anke Rau
Zahnärztin*

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Die StuDent-Neuaufgabe ist da!

2007 startete das Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) die Initiative StuDent mit dem Ziel, die präventionsorientierte Ausbildung von Zahnmedizinstudenten und jungen Zahnärzten zu fördern. Für die nun überarbeitete Neuaufgabe zeichnen die Professoren Wolfgang Buchalla, Universität Regensburg, und Joachim Klimek, Universität Gießen, verantwortlich. Herausgeber sind neun namhafte Universitätsdozenten für Zahnerhaltungskunde in Deutschland und der Schweiz: StuDent präsentiert die Inhalte anschaulich, plastisch, produktneutral und didaktisch modern, z. B. die Anatomie und Physiologie der Speicheldrüsen. Die Pathogenese, Prävention und Behandlungsmöglichkeiten von Xerostomie, Oligosalie sowie von Karies und Erosion werden darauf aufbauend detailliert behandelt.

Zum Wintersemester 2014/2015 wurden die PowerPoint-Vorlesung für Dozenten, das Skript zur Examensvorbereitung für Studenten und der Lehrfilm



auf USB-Stick an alle Zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland versendet. Kostenlos können die Dozenten weitere USB-Sticks sowie das Skript als Booklet zur Weitergabe an ihre Studenten im klinischen Studienabschnitt anfordern. Darüber hinaus sind Vorlesung und Skript auf der Zahnmedizinischen Fachwebsite hinterlegt. Auch für

das Pendant zu StuDent, die Fortbildungsinitiative SalivaDent für das Praxisteam zur gleichen Thematik, ist derzeit eine Neuaufgabe in Vorbereitung.

Weitere Informationen:
kommed Dr. Barbara Bethcke
Telefon 089 38859948
www.wrigley-dental.de

Jetzt effektiv fluoridieren

Die Ursache von Hypersensibilität sind in aller Regel offene Dentintubuli. Deshalb ist es das Ziel der Behandlung, diese schnell und nachhaltig zu verschließen. Die in Profluorid Varnish mit seinem Natriumfluoridgehalt von 5 % (= 22.600 ppm Fluorid) enthaltenen Fluoridionen bewirken zusammen mit den in den Dentintubuli angereicherten Calciumionen eine Fällung von Calciumfluorid, was zum sicheren und vollständigen Verschluss der Tubuli führt.

Zwecks effektiver Versiegelung der reizempfindlichen Dentinkanälchen kommt es insbesondere auf eine schnell wirkende hohe Fluoridkonzentration direkt nach der Applikation an. Messungen zeigen, dass der Fluoridlack bereits initial für eine hohe Fluoridfreisetzung sorgt. Diese steigt

binnen einer Stunde sogar auf einen Wert von 6.500 ppm, wobei dieser Wert für die Dauer der nächsten Stun-

den gehalten wird. Damit wird eine sowohl initial als auch kontinuierlich höhere Fluoridfreisetzung garantiert.



Geburtstage im Februar 2015

60	02.02.1955	Dipl.-Med. Cornelia Birke 09496 Marienberg		20.02.1945	Sonnhild Wünsche 02763 Zittau
	02.02.1955	Dipl.-Stom. Reinhart Dieckmann 04774 Dahlen		25.02.1945	Dr. med. Karin Klepel 04425 Taucha
	09.02.1955	Dr. med. dent. Martina Erler 04643 Geithain	75	01.02.1940	MR Dr. med. dent. Heinrich Müller 08058 Zwickau
	13.02.1955	Dr. med. Steffi Stegemann 01774 Höckendorf		04.02.1940	Dr. med. dent. Bärbl Gamig 08321 Zschorlau
	13.02.1955	Dr. med. Stefan Wostratzky 04109 Leipzig		04.02.1940	MR Dr. med. dent. Peter Lorenz 09322 Penig
	16.02.1955	Dr. med. Rainer Pertzsch 04838 Eilenburg		08.02.1940	Dr. med. Isolde Kube 09350 Lichtenstein
	19.02.1955	Dr. med. Wolfgang Richter 01737 Tharandt/Kurort Hartha		15.02.1940	Dr. med. dent. Barbara Hoschke 09127 Chemnitz
	21.02.1955	Dipl.-Stom. Friederike Scheu 01277 Dresden		18.02.1940	Dr. med. dent. Rita Weber 04277 Leipzig
	25.02.1955	Dipl.-Stom. Peter Schmitz 02957 Krauschwitz		23.02.1940	SR Dr. med. dent. Erika Thiele 01324 Dresden
	25.02.1955	MUDr./Univ. Olomouc Karin Sommer 08056 Zwickau		26.02.1940	Dr. med. dent. Ursula Krause-Thieme 01324 Dresden
	26.02.1955	Dr. med. Erich Unterhuber 83278 Traunstein		27.02.1940	Dr. med. dent. Ursula Schulze 01796 Pirna
65	20.02.1950	Dipl.-Med. Gabriele Meier 09471 Königswalde		29.02.1940	Dr. med. dent. Werner Jung 08340 Schwarzenberg
	24.02.1950	Dipl.-Stom. Petra-Verena Hepke 01187 Dresden	80	09.02.1935	SR Jutta Dietel 09117 Chemnitz
	28.02.1950	Dr. med. Dietrich Lenk 08237 Steinberg/Rothenkirchen		12.02.1935	Stefan Wilsdorf 04838 Doberschütz Sprotta-S.
70	04.02.1945	Dr. med. Roland Paul 09533 Halsbrücke	81	01.02.1934	Dr. med. dent. Hans-Dieter Wenge 04539 Groitzsch
	06.02.1945	Dr. med. dent. Jutta Jansen 01277 Dresden	83	22.02.1932	Dipl.-Ing. Dr. Dr. med. habil. Manfred Andreas 04318 Leipzig
	10.02.1945	Igor Sawada 02943 Boxberg/O.L.	85	25.02.1930	SR Dr. med. dent. Heinz Joannou 01277 Dresden
	12.02.1945	Dr. med. Kathrina Singer-Matthes 08107 Kirchberg	86	06.02.1929	Dr. med. dent. Roland Arnold 09509 Pockau
	12.02.1945	Dieter Viehrig 01809 Dohna	87	19.02.1928	MR Dr. med. dent. Lothar Fritze 09120 Chemnitz
	16.02.1945	Dr. med. Gerlinde Binder 01259 Dresden	94	04.02.1921	Dr. med. dent. Christian Schmidt 04720 Döbeln
	20.02.1945	Dipl.-Med. Brita Scheinert 04519 Rackwitz			
	20.02.1945	Dr. med. Gerd Tränkner 02627 Kubschütz			

Wir gratulieren!

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

Sächsischer Akademietag

„... der Weise lernt nie aus.“ -
Auch für komplizierte Fälle gibt es Lösungen!

7. März 2015
Zahnärzthehaus Dresden

noch
Restplätze

- | | |
|-------------------|---|
| 09:00 - 09:15 Uhr | Eröffnung
Prof. Dr. Klaus Böning, Fortbildungsreferent der Landeszahnärztekammer Sachsen |
| 09:15 - 10:15 Uhr | Top 10 der Fehler im Umgang mit kleinen Patienten
Dr. Curt Goho, Schnaittenbach |
| 10:15 - 10:45 Uhr | Frühstückspause |
| 10:45 - 11:45 Uhr | Ästhetische Misserfolge - gezielt vermeiden - gekonnt korrigieren
Dr. Dana Weigel, Berlin |
| 11:45 - 12:45 Uhr | Von Feilenbruch bis via falsa - der endodontische Misserfolg
Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster |
| 12:45 - 13:30 Uhr | Mittagspause |
| 13:30 - 14:30 Uhr | Fehler bei der Abformung - Kleine Ursache, große Wirkung
Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Kiel |
| 14:30 - 15:30 Uhr | Troubleshooting in der Implantologie
Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel |



Weitere Informationen bei Frau Anders:
0351 8066-108 · fortbildung@lzk-sachsen.de · zahnaerzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

