

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

56. Kammerversammlung wählt ihre Ausschüsse

Notfalldienst – nicht endende Thematik

Vorsicht Bauernfänger  
Wer bietet weniger?

Bericht zur IDS 2015

## 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 24.4.2015, 15 bis 18 Uhr

AVOSAX GmbH in den Räumen  
der Duo-Dental Zahntechnik GmbH in Falkenstein  
Referent: Dr. med. habil. Andreas Vogel  
Teilnahmegebühr: 75 € (pro Person, zzgl. MwSt.)

**JETZT ANMELDEN UNTER:**  
Telefon 03745 7443020  
oder [info@AVOSAX.dental](mailto:info@AVOSAX.dental)

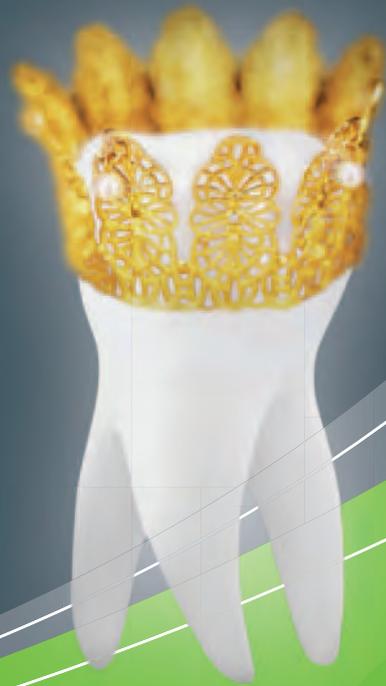
04  
15 

Sächsischer Fortbildungstag  
für Zahnärzte und Praxisteam

Workshops

Vorträge

Dentalausstellung



# Die Ganze Zahnmedizin – Update 2015 –

25./26. September 2015

Stadthalle Chemnitz

Landeszahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



## „Wir denken selten an das, was wir haben, aber immer an das, was uns fehlt.“



**Dr. Holger Weißig**

**Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen**

*Dieses Zitat des deutschen Philosophen Arthur Schopenhauer bezieht sich auf viele Situationen in unserem Leben. Man schätzt mitunter viel zu wenig, was man bereits hat. Der Ausspruch ist nicht nur auf rein materielle Dinge begrenzt. Wir kennen die Sehnsucht nach fernen Ländern, anderen Gewohnheiten und Kulturkreisen, die unsere Urlaubsziele bestimmen. Doch sind wir einige Zeit am Ort unserer Träume und bekämen die Option, ein Leben lang dort zu bleiben, würden viele mit Sicherheit die Heimreise bevorzugen. Auch folgende Situation kennt das Leben: Es gibt Ehepaare, die Jahre nach der Scheidung abermals zusammengezogen sind, um das Glück wiederzufinden.*

*Ebenso in der Arbeitswelt neidet man gegebenenfalls die Position oder Stelle eines anderen. Häufig sieht man die Annehmlichkeiten, ohne die Kehrseiten kennenlernen zu müssen.*

*In der Vergangenheit haben die Vertreter der Zahnärzte in ihren Gremien das deutsche Gesundheitswesen mehr als kritisch hinterfragt und andere Modelle präferiert. Es gab Zeiten, wo zum Korbmodell, einem Ausstieg aus dem Sicherstellungsauftrag, aufgerufen wurde.*

*Diesbezüglich ist die vom Institut der Deutschen Zahnärzte aufgelegte Studie zum „Preisvergleich zahnärztlicher Leistungen im europäischen Kontext“ sehr erhellend. Alle Sozialsysteme der europäischen Länder müssen letztendlich den sozialen Frieden im Land gewährleisten und den Zugang der Bevölkerung zu einer medizinischen Grundversorgung auf möglichst hohem Niveau sichern.*

*Bei einer die Studie begleitenden Einführungsveranstaltung in der dänischen Botschaft kamen Erkenntnisse zutage, die gleichfalls zum Eingangszitat dieses Leitartikels passen.*

*In Dänemark gibt es eine geringere Zahnärztdichte, der Arzt darf den Preis völlig frei kalkulieren. Im Ergebnis verdient er aber trotzdem weniger als ein ostdeutscher Zahnarzt bei Lebenshaltungskosten, die in diesem Land circa 40 Prozent höher liegen als in Deutschland.*

*Hier stellt sich die Frage nach dem Ruf, völlige Freiheit des Berufsstandes im offenen Wettbewerb zu erreichen. Ein kollektiver Sicherstellungsauftrag für Patienten, die durch ein Bonusheft motiviert, regelmäßig in der Praxis zu erscheinen, hat auch große Vorteile. Reglementierungen gibt es in allen europäischen Staaten. Der Gesetzgeber wird aus seiner Sicht immer eine Balance zwischen den Interessen der Freiberuflichkeit und dem gesellschaftlichen Schutzbedürfnis seiner Bürger im Sozialsystem herstellen wollen.*

*Als Ihre gewählten Vertreter müssen wir deshalb darum kämpfen, dass diese Balance gehalten wird und über den Sicherstellungsauftrag hinaus Möglichkeiten eröffnet werden, mit dem Patienten eine weitere Therapie zu vereinbaren. Dies entspricht dem Konzept von Vertrags- und Wahlleistungen.*

*Der Kreis schließt sich mit einem weiteren Zitat von Schopenhauer: „Meistens belehrt erst der Verlust uns über den Wert der Dinge.“*

*Das meint Ihr KZV-Vorsitzender*

Kollege Holger Weißig

## Inhalt

### Leitartikel

„Wir denken selten an das, was wir haben,  
aber immer an das, was uns fehlt.“ **3**

### Aktuell

56. Kammerversammlung wählt Ausschüsse  
Datenschutz in der Zahnarztpraxis  
Die Kreisverantwortlichen der Kammerversammlung  
Der Notfalldienst – eine nicht endende Thematik  
Vorsicht Bauernfänger: „Wer bietet weniger?“  
Zahnrettungsboxen aktuell  
IDS 2015 – Traum oder Trauma?  
Kieferorthopädie hilft auch Erwachsenen  
Ausbildungsassistent gesucht?  
Treffen mit den Zahnmedizinstudenten im Zahnärztheaus  
Sächsischer Akademietag 2015  
FVDZ-Mitgliederversammlungen Leipzig, Chemnitz,  
Dresden  
Praxisausschreibung  
Bei den Zahnärzten droht keine Unterversorgung

### Fortbildung

Update der zahnärztlichen Pharmakologie (Teil 1) **26**

### Termine

- Kurse im April/Mai/Juni 2015 **19**  
Stammtische **21**  
Neue BZÄK-Initiative schreibt Präventionspreis aus **21**

### 5 Praxisführung

- 7** Identische Erneuerung und Wiederherstellung an  
implantatgetragenen Zahnersatz (Teil 5) **22**  
**8** Gebührenbemessung in der Alterszahnheilkunde **24**  
**9** Handbuch der Mundhygiene für Betagte, Kranke  
und Behinderte **25**  
**10** Demonstrationskoffer für Schulung von Pflegepersonal  
in Betreuungseinrichtungen **25**

### 15 Bücherecke

- 15** Arzneimittelannahme für die Kitteltasche **28**

### 17 Personalien

- 17** Geburtstage **31**

Redaktionsschluss für die Ausgabe Juni  
ist der 13. Mai 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 unauf-  
gefordert eingesandte Beiträge sinngemäß gekürzt zu veröffent-  
lichen.

Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur nach schriftlicher  
Zustimmung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestat-  
tet. Die in der Zeitung veröffentlichten Beiträge sind urheber-  
rechtlich geschützt.

© 2015 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

## 56. Kammerversammlung wählt Ausschüsse

Die erste Kammerversammlung der neuen Legislaturperiode fand am 21. März im Zahnärztehaus statt. Für die neu gewählten Kammerversammlungsmitglieder standen u. a. ein Fachvortrag zur Datensicherheit in den Zahnarztpraxen (S. 7) sowie die Bestimmung der Ausschüsse und die Wahl der Ausschusssmitglieder auf der Tagesordnung. Der Bericht des Präsidenten bot mehrfach Stoff für interessante Diskussionen.

Ein Stau auf der A4 verhinderte einen pünktlichen Beginn der Kammerversammlung, erst mit 15-minütiger Verspätung war Beschlussfähigkeit hergestellt. Versammlungsleiter Prof. Graf konnte zu Beginn 43 Delegierte begrüßen und ab TOP 7 waren 53 Kollegen anwesend. Folgende Gäste begrüßte Prof. Graf und erhielten Rederecht: Matthias Herberg und Jan Immen – beratende Rechtsanwälte der LZKS, Rechtsanwalt Eike Makuth – Referent in der Rechtsabteilung der BZÄK, Dr. Helke Stoll – Vorsitzender des Verwaltungsrates der Zahnärzterversorgung Sachsen, Dr. Jörg Töpfer – Zahnarzt in Rackwitz und Dr. Holger Weißig – Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen.

Nach Festlegung der Tagesordnung und Genehmigung der Protokolle der 54. und 55. Kammerversammlungen berichtete der Präsident, Dr. Mathias Wunsch, über die Arbeit der letzten Monate. Primär war diese vom „Tagesgeschäft“ geprägt. Der im Herbst neu gewählte Vorstand hat erste Sitzungen abgehalten und sich über die Arbeit in der neuen Legislatur verständigt. Sehr positiv äußerte sich Dr. Wunsch über das Treffen mit den neuen Kammerversammlungsmitgliedern. Es fanden gute Gespräche statt und er erwartet interessante und mit reichlich Arbeit gefüllte vier Jahre.

Ganz klar äußerte sich der Präsident zum Erhalt der Freien Berufe. Dieses Thema wird uns noch eine Weile beschäftigen, denn nach wie vor strebt die EU eine Deregulierung der freiberuflichen Dienstleistungen an. Diese kann weder in unserem, noch im Interesse der Patienten sein. Vonseiten des Staates wird schon genug Einfluss auf unsere Berufsausübung genommen. Rechtsaufsicht – ja, jedoch Fachaufsicht gehört in die Hände der Kammern. Einen Eingriff in bestehende Regelungen, wie Berufsordnung, Mit-



**Die Wortmeldungen aus dem Auditorium während der Diskussion zu den Beschlussanträgen bewegten auch die Vorstandsmitglieder zum regen Meinungs austausch**

gliedschaft in Kammer und Versorgungswerk, gilt es zu verhindern. Eine brisante Baustelle sind nach den Worten Dr. Wunschs die Selektivverträge, die nach SGB V möglich sind. Als Beispiel nannte er das Quality-Smile-Programm der Barmer, welches letztlich dazu beitragen kann, das Arzt-Patienten-Verhältnis zu zerstören. Außerdem wird das Recht auf freie Arztwahl durch Lenkung von Patientenströmen untergraben. Er appellierte in diesem Zusammenhang an die Kollegialität und verwies auf die Punkte 5 und 8 unseres Leitbildes, auf die Unabhängigkeit unserer Tätigkeit und Fairness gegenüber den Kollegen. Dr. Wunsch forderte die Landesregierung auf, sich aktiv für Bürokratieabbau einzusetzen. Mehr Bürokratie geht zulasten der medizinischen Versorgung der Patienten. In diesem Zusammenhang geht er auf das Projekt der Leistungsbewertung/Validierung des Aufbereitungsprozesses der Medizinprodukte ein. Gesprächen, in denen die Inhalte mit unserer Aufsichtsbehörde

abgestimmt werden, sieht er optimistisch entgegen. In den Stammtischen wird dazu Näheres erläutert. Beispielhaft informierte Dr. Wunsch über die verabschiedete S2-Leitlinie „Hygienische Anforderungen an das Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten“, kurz Wasserleitlinie, die im Konsens zwischen KZBV und BZÄK entwickelt wurde. Dass alle wasserführenden Systeme täglich vor Arbeitsbeginn zwei Minuten zu spülen sind, ist seit 2006 Bestandteil der RKI-Empfehlung. Die Dokumentation der erfolgten Spülung bleibt fakultativ. Die zsm wird die Fertigstellung und Veröffentlichung der Leitlinien thematisieren, und auch im Praxishandbuch wird die Leitlinie eingestellt. In der anschließenden Diskussion wurde u. a. festgestellt, dass die letzte Erhebung z. B. der Hygienekosten 2006 erfolgte und eine Neufeststellung dringend erforderlich ist. Dr. Weißig erläuterte, wie gestiegene Kosten bei den Vertragsverhandlungen der KZV berücksichtigt werden können, und verwies in diesem Zusam-

## Aktuell

menhang auf die jährlich von der KZBV verschickten Kostenfragebögen, mit der Bitte an alle Kollegen, diese bearbeitet zurückzuschicken. Nur so würden belastbare Zahlen zur Verfügung stehen. Diese jährlichen Erhebungen der KZBV ermöglichen kurzfristige Rückschlüsse auf Kostenentwicklungen in allen Praxisbereichen.

Die vom Vorstand eingebrachten Anträge zum Erhalt der Freien Berufe, zur Einheit des Berufsstandes und zum Bürokratieabbau wurden einstimmig angenommen.

Es folgte ein Vortrag von Herrn RA Eike Makuth, Referent in der Rechtsabteilung der BZÄK, zum Thema Datenschutz/ Datensicherheit (*siehe Beitrag Seite 7*). In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, dass es viele Unklarheiten, Grauzonen etc. gibt und jeder Kollege gut beraten ist, sich mit dieser Thematik auseinanderzusetzen und seine Mitarbeiter zu schulen.

Die anschließende Wahl der Ausschüsse und Ausschussmitglieder wurde vom Präsidenten Dr. Wunsch geleitet. Er dankte allen Kollegen und auch den Mitarbeitern der Verwaltung für die geleistete Arbeit in der letzten Legislatur.

Nach Erläuterung des Procedere, der Benennung der Wahlhelfer, der Bestimmung

der Ausschüsse und der jeweiligen Anzahl der Ausschussmitglieder erfolgte die Wahl. Nach Benennung der Vorschläge des Vorstandes und Vorstellung der Kandidaten wurden mit Ausnahme des GOZ-Ausschusses alle Ausschüsse in offener Wahl gewählt.

Für den GOZ-Ausschuss kandidierten für drei Mitglieder vier Bewerber. Daher erfolgte diese Wahl in geheimer Abstimmung. Nachfolgend wurden die Kandidaten für die Bestellung als ehrenamtliche Richter am Berufs- und Landesberufsgericht bestätigt.

Am Ende der Kammerversammlung betonte Dr. Wunsch die Wichtigkeit der Arbeit in den Kreisen. Kollegen, die mitarbeiten wollen, sind herzlich willkommen. Abschließend wurden wichtige Termine angekündigt:

*Dr. Angela Grundmann*

### 23. bis 25.04.2015

Deutsch-polnisches Symposium in Görlitz

### 20.05.2015

Treffen mit den Studenten des 4. und 5. Studienjahres der Zahnmedizin der Unis Dresden und Leipzig im Zahnärz-tehaus in Dresden

### 02.09.2015

Treffen mit den Kreisverantwortlichen im Zahnärz-tehaus in Dresden

### 11.09.2015

25 Jahre Sächsische Heilberufekammern in Dresden

### 26.09.2015

Sächsischer Fortbildungstag in der Stadthalle in Chemnitz

### 07.11.2015

Patientenakademie im Hörsaal des Zahnärz-tehauses in Dresden

### 20. und 21.11.2015

57. Kammerversammlung in Dresden

## Die neu gewählten Ausschüsse der Kammerversammlung und ihre Mitglieder

### Finanzausschuss

Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein, Schwarzenberg  
Dr. Andreas Höfner, Leipzig  
Dr. Simone Sperling, Dresden

Zuständig für die Aufstellung des Wirtschaftsplanes; des Finanz-, Investitions- und Tilgungsplanes; die Überwachung von Aufwendungen und Erträgen im laufenden Wirtschaftsjahr nach den Grundsätzen der ordentlichen Haushaltsführung; die Klärung von Beitragsangelegenheiten.

### Ausschuss Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Thomas Breyer, Meißen  
Dr. Angela Grundmann, Löbau  
ZÄ Isabell Schulze, Groß Särchen

Zuständig für alle Fragen der Öffentlichkeitsarbeit nach innen und nach außen; insbesondere die Erstellung und Herausgabe des ZBS, des ZahnRates, der Website, der Pressemitteilungen; die Pflege der Pressekontakte; die Organisation der Zusammenarbeit im Informationszentrum Zahngesundheit gemeinsam mit der KZVS.

### Rechtsausschuss

Dr. Peter Lorenz, Altenhain  
Dr. Gisela Herold, Leipzig  
Dr. Burkhard Wolf, Radebeul  
RA Matthias Herberg

Zuständig für die Bearbeitung aller Fragen des Berufsrechts, insbesondere Vorschläge zur Aktualisierung der Ordnungen und Satzungen der LZKS; die Durchführung von Vermittlungen bei Streitigkeiten, die sich aus der Berufsausübung des Zahnarztes begründen und die Aufgaben der Patientenberatung.

**Berufsbildungsausschuss/Ausschuss  
zahnärztliche Mitarbeiter**

Dr. Christoph Meißner, Dresden  
ZÄ Caroline Filler, Dresden  
Dr. Sabine Hoyer, Bad Elster  
Dipl.-Stom. Andreas Kempe, Dresden  
Dr. Helko Knoch, Dresden  
Dr. Steffen Richter, Dresden  
Dipl. -Stom. Edgar Schenk, Zwickau  
Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe, Oelsnitz  
Dr. Thorsten Werner, Werdau

Zuständig für die festgelegten Aufgaben zur Organisation und Durchführung der Ausbildung und Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten auf der Grundlage des Berufsbildungsgesetzes; die Herausgabe der Praxisteambeilage.

**Fortbildungsausschuss**

Prof. Dr. Klaus Böning, Dresden  
ZA Benny Riech, Neukirchen  
Dr. René Tzscheutschler, Schneeberg

Zuständig für die Organisation aller Fortbildungsveranstaltungen der Kammer sowohl für die Zahnärzte als auch für das Praxispersonal.

**GOZ-Ausschuss**

ZA Tobias Hellebrand, Bautzen  
Dr. Tobias Gehre, Leipzig  
Dr. Peter Mensinger, Pirna

Zuständig für die Bearbeitung aller Fragen die Gebührenordnung (GOZ) betreffend, insbesondere die Bearbeitung von Anfragen der Zahnärzte und Patienten, der Beihilfestellen und Versicherungen; die Herausgabe des GOZ Info-Systems.

**Weiterbildungsausschuss**

Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf, Leipzig  
Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer, Leipzig  
Dr. Grit Hantzsche, Pirna

Zuständig für die Schaffung der Voraussetzung zur Weiterbildung der Zahnärzte in den von der Kammerversammlung und der Rechtsaufsicht vorgegebenen Fachgebieten Kieferorthopädie, Oralchirurgie und Öffentliches Gesundheitswesen; die Entwicklung der Weiterbildungsordnung für die Zahnärzte in Sachsen.

**Prüfungsausschüsse für die Weiter-  
bildungen zum Fachzahnarzt  
für KFO**

Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer, Leipzig  
Dr. Carsten Bieber, Leipzig  
Prof. Dr. Tomasz Gedrange, Dresden

**für Oralchirurgie**

Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf, Leipzig  
Dr. Thomas Hermann, Markkleeberg  
PD Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden

Zuständig für die Festlegung der fachspezifischen Inhalte der Weiterbildung; die

Prüfung der Anträge auf Erteilung der Befugnisse zur Weiterbildung; die Organisation und Durchführung der Prüfungen zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und die Bearbeitung von Anerkennungsanträgen.

**Ausschuss Praxisführung**

Dr. Knut Brückner, Leipzig  
Dr. Axel Kießig, Leipzig  
Dr. Daniel Wolf, Chemnitz

Zuständig für alle Belange der zahnärztlichen Praxisführung, insbesondere der Praxishygiene, die Aufbereitung von Medizinprodukten, die Entsorgung von Praxisabfällen, den Brand-, Arbeits- und Gesundheitsschutz; die Erstellung des Praxishandbuches; die Organisation des BuS-Dienstes.

**Röntgenausschuss**

ZA Stephan Kiel, Freiberg  
Dipl.-Stom. Bertold Kunze, Coswig  
Dipl.-Stom. Dirk Lachmann, Leipzig  
Dr. Frieder Meyer, Zschopau  
ZA Martin Rüger, Freital  
PD Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden

Zuständig für die Überprüfung der Unterlagen aller Zahnärzte nach Röntgenverordnung; die Beratung der Zahnärzte für den Strahlenschutz – Mitglieder werden zusätzlich durch Wirtschaftsministerium bestellt.

## Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Thema der Kammerversammlung der LZK Sachsen am 21. März 2015 war u. a. auch das Datenschutzrecht in der Zahnarztpraxis. Rechtsanwältin Eike Makuth, Referentin der Rechtsabteilung der BZÄK, berichtete zum Thema. Dem Datenschutz in der Zahnarztpraxis kommt im Zuge der zunehmenden Digitalisierung eine immer bedeutendere Rolle zu und ist nicht mehr allein auf die zahnärztliche Schweigepflicht beschränkt. Der Praxisalltag ist vom Erstkontakt mit dem Patienten bis hin zur Abrechnung und Archivierung von Patientendaten mit datenschutzrechtlichen Fragestellungen konfrontiert. Eine

Sensibilisierung mit dem Thema ist deshalb erforderlich. Er wies darauf hin, dass bereits in den Bereichen wie dem Empfangstresen oder dem Wartezimmer auf Patientendaten Rücksicht zu nehmen ist. Beispielsweise sollten Computerbildschirme oder Patientenakten für Dritte nicht einsehbar sein. Von Telefonaten, die die Krankengeschichte des Anrufenden für alle transparent machen, ist Abstand zu nehmen.

Die Dokumentations- und Archivierungspflichten des Zahnarztes erfordern eine Speicherung von Patientendaten. Diese können entweder in bewährter Papier-



RA Eike Makuth, BZÄK

## Aktuell

form auf Karteikarten oder auch elektronisch festgehalten bzw. gespeichert werden. Das Patientenrechtgesetz lässt die Möglichkeit der elektronischen Aktenführung ausdrücklich zu. Es regelt aber nicht, welche Anforderungen an die Praxissoftware zu stellen sind, um sicherstellen zu können, dass Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte manipulationssicher und damit in zulässiger Art und Weise erfolgen können. Der Patient ist aufgrund seines informationellen Selbstbestimmungsrechts Herr seiner Daten. Er hat deshalb grundsätzlich ein Einsichtnahmerecht in seine Patientenakte. Er hat keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalakte, sondern kann lediglich Kopien der Akte (auch in elektronischer Form) gegen Kostenübernahme verlangen.

Ein sorgfältiger Umgang mit den Gesundheitsdaten ist in jedem Fall erforderlich. EDV-Systeme sollten deshalb hinreichend gegen Ausfälle, aber auch gegen äußere Angriffe, wie durch Viren oder andere Schadsoftware, geschützt sein. Auch

sollte bereits die Vergabe von Kennwörtern, Administratoren- und Benutzerrechten unter diesem Schutzaspekt erfolgen. Angebotene Aktualisierungen und Sicherheitsupdates des Betriebssystems und anderer Programme sollten regelmäßig durchgeführt werden. Zur Betreuung der Updates sollte eine verantwortliche Person nebst Vertretung benannt und geschult werden. Es ist inzwischen üblich, für das Praxisverwaltungssystem eine Fernwartung zu vereinbaren. In diesem Fall sind einige besondere Rahmenbedingungen zu beachten. Zum Beispiel muss die Fernwartung vom Praxisrechner initiiert werden. Ein Zugriff von außen ohne vorherige Freischaltung am Praxisrechner ist unzulässig.

Die Nutzung von Cloud-Diensten für die Sicherung, Archivierung und Dokumentation von Praxisdaten ist wegen nicht geklärt rechtlicher Fragestellungen derzeit nicht zu empfehlen. Bei einer Nutzung eines E-Mail-Programms ist darauf zu achten, dass E-Mails nach Empfang nicht automatisch geöffnet angezeigt werden.

Schließlich sollten sich Empfänger und Absender in den Fällen, in denen sie per E-Mail Informationen, bezogen auf konkrete Patienten, austauschen, im Vorfeld entweder auf ein geeignetes Pseudonym für den jeweiligen Patienten verständigen oder eine geeignete Verschlüsselung der E-Mails vereinbaren.

Zahnärzte sind grundsätzlich verpflichtet, schriftlich einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen, wenn mehr als neun Personen ständig im Sinne einer Dauerbeschäftigung mit der automatisierten Verarbeitung, Nutzung oder Erhebung personenbezogener Daten beschäftigt werden. Die Bundeszahnärztekammer hat zusammen mit der KZBV den „Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“ herausgegeben. Dieser Leitfaden bietet weiter- und tiefergehende Informationen zum Thema und ist unter <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/datenschutzleitfaden.pdf> frei verfügbar veröffentlicht.

RA Eike Makuth, BZÄK

## Die Kreisverantwortlichen der Kammerversammlung

### Wahlkreis I Chemnitz Stadt

Dr. Daniel Wolf

### Wahlkreis II Plauen Stadt

Dipl.-Stom. Ulrich Wölfel

### Wahlkreis III Zwickau Stadt

Dipl.-Stom. Edgar Schenk

### Wahlkreis IV Annaberg

Dr. Achim Awißus

### Wahlkreis V Chemnitzer Land

Heike Murrer

### Wahlkreis VI Freiberg

Dr. Hans-Lutz Erler

### Wahlkreis VII Elstertalkreis

Dr. Sabine Hoyer

### Wahlkreis VIII Göltzschtalkreis

Dipl.-Stom. Helmut Polster

### Wahlkreis IX Mittlerer Erzgebirgskreis

Dr. Frieder Meyer

### Wahlkreis X Mittweida

Dr. Ralf Heusinger

### Wahlkreis XI Stollberg

Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe

### Wahlkreis XII Aue-Schwarzenberg

Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein

### Wahlkreis XIII Zwickauer Land

Dr. Thorsten Werner

### Wahlkreis XIV Dresden Stadt

Dr. Hagen Schönlebe

### Wahlkreis XV Universität Dresden

Prof. Dr. Klaus Böning

### Wahlkreis XVI Bautzen

Dr. Mathias Wunsch

### Wahlkreis XVII Meißen

Dr. Thomas Breyer

### Wahlkreis XIX Görlitz

Dr. Agnes Niedzielski

### Wahlkreis XX Riesa-Großenhain

Dipl.-Stom. Iris Langhans

### Wahlkreis XXI L öbau

Dr. Angela Grundmann

### Wahlkreis XXII Zittau

Dr. Lutz Hochberger

### Wahlkreis XXIII Sächsische Schweiz

Dr. Peter Mensinger

### Wahlkreis XXIV Weißeritzkreis

Martin Rüger

### Wahlkreis XXV Hoyerswerda

Dr. Thomas Zitzelsberger

### Wahlkreis XXVI Dresden Land

Dr. Burkhard Wolf

### Wahlkreis XXVIII Leipzig Stadt

Dr. Hans Andreas Vogel

### Wahlkreis XXIX Universität Leipzig

Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer

### Wahlkreis XXXI Döbeln

Dr. Andreas Hillmann

### Wahlkreis XXXII Leipziger Land

Dr. Thomas Hermann

### Wahlkreis XXXIV Grimma-Wurzen

Dr. Peter Lorenz

## Der Notfalldienst – eine nicht endende Thematik

### Resümee aus den Umfragen in Leipzig, Dresden und Chemnitz

Im Zeitraum August bis Dezember 2014 wurden in Leipzig, Dresden und Chemnitz die 289 zum Notfalldienst eingeteilten Praxen mit einem Fragebogen zum zahnärztlichen Notfalldienst angeschrieben. Der durchschnittliche Anteil der Rückmeldungen betrug 66 %. Allen diesen Praxen sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Die Auswertung der Rückinformation zur Anzahl der Patienten im Notfalldienst zeigte für die Städte Leipzig, Dresden und Chemnitz tendenziell das gleiche Ergebnis (siehe Tabelle).

An den Wochentagen Montag bis Donnerstag waren im Durchschnitt 5 bis 7 Patienten im Notfalldienst und es wurden kaum Probleme dokumentiert. Der Freitag hatte im Durchschnitt die dreifache Patientenzahl mit Spitzenwerten von 24 Patienten. An den Wochenenden und Feiertagen lagen die Durchschnittswerte um die 30 Patienten pro Tag mit einer Maximalanzahl von über 80 Patienten. Zahlreiche Kollegen der Stadt Leipzig haben dokumentiert, dass die Notdienstpraxis am Freitag sowie die beiden eingeteilten Praxen am Wochenende überfordert sind. Verschärft wird die Situation dadurch, dass ca. 1/3 der Patienten aus den umliegenden Städten und Gemeinden, wie Delitzsch, Borsdorf, Krostitz, Bad Dübren, Oschatz, Taucha, Borna und Froburg, nach Leipzig fährt, weil in ihren Bereichen nur sehr eingeschränkt ein zahnärztlicher Notfalldienst angeboten wurde.

### Wie sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen?

Der Sicherstellungsauftrag, den die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im SGB V § 75 bezüglich der GKV-Versicherten übertragen bekommen haben, beinhaltet auch eine **Notfallversorgung** zu den sprechstundenfreien Zeiten. Insofern hat der Gesetzgeber eindeutig festgelegt, dass jeder niedergelassene Arzt/Zahnarzt auch außerhalb der üblichen Praxiszeiten

zur Notfallversorgung verpflichtet ist. Dies bedeutet: Wir sind täglich rund um die Uhr im Dienst, außer, wir können auf einen Zahnarzt verweisen, der den Notfalldienst übernimmt.

Deshalb muss es in unser aller Interesse sein, eine praktikable, gerechte und allen rechtlichen Anforderungen entsprechende Notfalldiensteinteilung zu verwirklichen. Dazu gibt es die **Notfalldienstordnung** der KZVS, die von der Vertreterversammlung beschlossen wurde. Diese Notfalldienstordnung muss jedem Zahnarzt inhaltlich bekannt sein. Ich möchte trotzdem zwei Punkte herausgreifen: § 2 (1) **Jeder Zahnarzt, der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnimmt und Mitglied der KZVS ist, ist zum Notfalldienst verpflichtet.**

§ 4 (2) *Der zum Notfalldienst eingeteilte Zahnarzt muss außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten in geeigneter Form zur Erteilung von Auskünften oder zur Vereinbarung einer Behandlung zur Verfügung stehen. ... Der eingeteilte Zahnarzt hat selbst durch geeignete Maßnahmen in der gesamten Zeit des Notfalldienstes sicherzustellen, dass er für Patienten erreichbar ist.*

Die Forderung einiger Kolleginnen und Kollegen, das „Notfalldienstmanage-

ment“ zu überdenken, beinhaltet im Wesentlichen drei Punkte:

1. Durchsetzung eines konsequenten Notfalldienstes in allen Notdienstbereichen und nicht nur in den Großstädten
2. Notfalldienste am Freitag sowie an Wochenenden und Feiertagen auf mehr Praxen erweitern
3. Einbeziehung der Universitätszahnklinik in den zahnärztlichen Notfalldienst

Der dritte Punkt ist rechtlich nicht durchsetzbar, da die Universitätszahnärzte nicht an der vertragszahnärztlichen Tätigkeit teilnehmen und nicht Mitglied der KZV Sachsen sind. Eine Einbeziehung der Universitätskliniken in den Notfalldienst kann nur auf der Vertragsebene geschehen.

Die ersten beiden Punkte sollten in den Stammtischen und in den Notfalldienstbereichen diskutiert werden. Wir müssen insgesamt eine kollegiale und den rechtlichen Anforderungen entsprechende Lösung finden, um künftig Beschwerden bei der KZVS zu vermeiden. Auf eine rege und konstruktive Diskussion hoffe

Dr. Volker Ulrici

Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Sachsen, verantwortlich für den Notfalldienst der Stadt Leipzig

### Durchschnittliche Patientenzahl im Notfalldienst

Tageszeit	Montag bis Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag/ Feiertage
09 – 10	–	–	8	8
10 – 11	–	–	6	6
11 – 13	–	–	2	2
13 – 15	–	–	1	0,1
15 – 17	–	–	0,6	0,2
17 – 19	–	–	2	1,5
19 – 20	2	8	7	6
20 – 21	2	4	3	2
21 – 22	2	4	2	1
22 – 24	0,5	0,6	0,6	0,4
00 – 02	0,2	0,5	0,2	0,1
02 – 07	keine Angaben	0,5	0,2	0,1
<b>gesamt</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>33</b>	<b>27</b>

Die Tabelle zeigt das Ergebnis für die Stadt Leipzig

## Vorsicht Bauernfänger: „Wer bietet weniger?“

Inwieweit man mit der Qualität einer Leistung zufrieden ist, kann individuell sehr verschieden sein. Es ist in jedem Fall unseriös, wenn der Patient vor einer zahnärztlichen Behandlung nur den Preis als alleiniges Qualitätsmerkmal kennt. Dennoch gibt es eine Reihe von Anbietern, die als Dritte zum eigenen Vorteil genau diesen Preis-Wettbewerb um zahnärztliche Leistungen initiieren.

### Gesetzlicher Hintergrund

Selektivverträge sind vom Gesetzgeber gewollt. Dafür hat er im § 73 c des Sozialgesetzbuches V die nötigen Voraussetzungen geschaffen. Mögliche Vertragspartner der Krankenkassen bei Selektivverträgen sind damit nicht nur die Kassenzahnärztliche Vereinigung, sondern auch einzelne Zahnarztpraxen oder Gemeinschaften von Praxen.

Bei solchen Selektivverträgen, die ein Zahnarzt oder eine zahnärztliche Gemeinschaft freiwillig mit einer Krankenkasse abschließt, ist Vorsicht geboten. Da die KZV dann kein Vertragspartner ist, spielen ihre bestehenden Schutzmechanismen keine Rolle. Das heißt, dass sie auch nicht beratend und unterstützend zur Seite stehen kann. Ebenso wenig darf sie sanktionierend eingreifen. Stattdessen unterwirft sich der Zahnarzt bewusst den Regelungen des jeweiligen Vertragspartners.

### Hauptsache günstig

Inzwischen haben sich Anbieter mit unterschiedlichen Ausprägungen von Selektivverträgen am Markt positioniert. Die Manager dieser Netzwerke oder Gesellschaften besitzen nicht zwingend zahnmedizinischen Sachverstand, dennoch handeln sie mit zahnärztlichen Leistungen – insbesondere kostengünstigem Zahnersatz oder PZR-Leistungen – als ob es Waren wären. So gibt es Schnäppchen, wie Zahnersatz, zu Sonderpreisen, zu Festpreisen oder zum Nulltarif. Heil- und Kostenpläne können auf Auktionsportalen versteigert oder Angebote zu Zahnarztkosten über Onlineportale eingeholt und verglichen werden.

Neben der Kostenersparnis werben die Anbieter mit zahnmedizinischen/-technischen Leistungen von höchster Qua-

lität bzw. längeren Garantien. Für einen Patienten klingt dies verständlicherweise verlockend. Doch wie kommt es zu diesen Vergünstigungen? Wer bezahlt die Anbieter dieser Netzwerke? Und welche Konsequenzen ergeben sich durch diesen Handel für Patient und Zahnarzt?

### Patient verliert das Recht auf freie Arztwahl

Zahnärztliche Leistungen bedürfen grundsätzlich einer ausführlichen und individuellen Beratung des Patienten durch den Zahnarzt seines Vertrauens. Dies hat der Gesetzgeber auch mit dem Patientenrechtegesetz noch einmal sehr deutlich gemacht. Mischen sich Dritte steuernd ein, wird dieses Vertrauensverhältnis empfindlich gestört.

Beispielsweise konfrontiert Ihr Patient Sie mit der Information seiner Krankenkasse, er bekäme 20 Euro Zuschuss zu einer professionellen Zahnreinigung, wenn diese von einem Netzwerk-Zahnarzt durchgeführt würde.

Die Krankenkasse kooperiert mit diesem Anbieter, indem sie die Wettbewerbsvorteile gegenüber ihren Versicherten verdeutlicht und sie zu „eingekauften“ Zahnärzten bzw. Zahntechnikern navigiert.

Der Ver(un)sicherte bekommt zwar 20 Euro Zuschuss, verliert dafür jedoch die freie Arztwahl.

Sicher wird sich ein zufriedener Patient gut überlegen, ob er diesen hohen „Preis“ bezahlen möchte.

Bei bestimmten selektivvertraglichen Angeboten gilt der Kostenvorteil nur bei Regelversorgung. Dies schränkt wiederum das Selbstbestimmungsrecht des Patienten bezüglich Art und Umfang der Behandlungsmaßnahmen und damit seine Wahlfreiheit ein. Auch hier ist Verunsicherung die Folge.

### Zahnarzt lässt sich fremdbestimmen

Ein Zahnarzt, der sich einem Netzwerk anschließt, erspart vielleicht seinen Patienten die Entscheidung bezüglich eines Zahnarztwechsels. Doch damit wird er selbst zum Spielball von Dritten, die an seiner zahnärztlichen Tätigkeit mitverdienen wollen.

Einem Selektivvertrag beizutreten, bedeutet u. a.:

- Der einzelne Zahnarzt unterwirft sich zusätzlichen vertraglichen Regelungen. Es entstehen für ihn mehr Bürokratie, mehr Verwaltungsaufwand und gegebenenfalls mehr Verwaltungskosten.
- Dritte legen fest, zu welchen Konditionen bestimmte Leistungen zu erbringen sind. Man zwingt sie zur Zusammenarbeit mit einem fremden Labor oder limitiert sie in der Liquidation bei der PZR.
- Solche Angebote, die für den Patienten zwar keinen Zahnarztwechsel erfordern, jedoch die Bindung des Zahnarztes an ein bestimmtes (Auslands-)Labor, sind ein unangemessener Eingriff in die freie Berufsausübung des zahnärztlichen Unternehmers. Zusätzlich wird ihm in der Regel eine verlängerte Gewährleistung von bis zu fünf Jahren auferlegt.
- Therapeutische Entscheidungen, die der Praxisinhaber nach Aufklärung und Beratung des Patienten auch mit diesem treffen sollte, gibt der Freiberufler unverantwortlicherweise in die Hände von Dritten.
- Als Gegenleistung wird dem Zahnarzt suggeriert, er bekäme nun Patienten in Strömen und könne so seinen Umsatz steigern. Dass dies unkollegial ist, weil die Patienten von den eigenen Kollegen weggelockt werden, wird gern übersehen.

## Hohe Qualität bedingt angemessenen Preis

Wenn wir unser Auto in die Werkstatt bringen, spielt sicher auch die Höhe des Kostenvoranschlags eine entscheidende Rolle. Doch Zufriedenheit lässt sich nicht mit dem niedrigsten Preis garantieren. Das Gleiche gilt für gute und hohe Qualität beim Zahnarzt.

Aus diesem Grund existiert für die Versorgung der Versicherten neben dem SGB V eine Vielzahl bundesweit geltender Verträge, Abkommen und Richtlinien. Darin werden Art, Umfang, Durchführung und Abrechnung der zahnärztlichen Behandlung klar geregelt.

Um die nach diesen Vorgaben erbrachten Leistungen der Zahnärzte angemessen zu honorieren, führt die KZV Sachsen für ihre Mitglieder aufwendige Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen durch.

Warum sollte ein Zahnarzt auf diese Dienstleistung seiner KZV verzichten, um die gleiche Leistung für weniger Honorar zu erbringen?

Solche Selektivverträge, die nur für ausgewählte Partner abschließbar sind, bergen die Gefahr, dass der zahnärztliche Berufsstand selektiert wird. Letztlich drängen damit – ganz ohne Not – fremde Einflüsse in die Praxen und am Ende hat man doch weniger als mehr.

Dr. Holger Weißig

## Weiterführende Informationen

Eine Reihe von gesetzlichen Krankenkassen unterstützt ihre Versicherten bei der PZR durch einen Zuschuss als Satzungsleistung. Nur wenige verbinden dies mit einem erzwungenen Zahnarztwechsel. Eine entsprechende **Übersicht der Zusatzangebote**, basierend auf Selbstauskünften der beteiligten Krankenkassen, steht für Sie bereit auf unserer Website [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) unter Zahnärzte → Download

Mit einer **Übersicht zu Ausprägungen von Selektivverträgen** möchten wir Ihnen deren Bandbreite vor Augen führen. Sie finden diese ebenfalls auf unserer Website unter Zahnärzte → Download → Hintergrundinformationen

Gerne können Sie diese per E-Mail an [service@kzv-sachsen.de](mailto:service@kzv-sachsen.de) anfordern.

Lesen Sie dazu auch den **Beitrag** im Zahnärzteblatt 5/2014, Seite 16: „Selektivverträge im zahnärztlichen Bereich“ bzw. den **Leserbrief** im Zahnärzteblatt 2/2015, Seite 7: „Post an die Barmer“.

## Zahnrettungsboxen aktuell

Seit 2010 berichten wir in Abständen über die Aktion Zahnrettungsbox im Zahnärzteblatt.

Das Projekt der Unfallkasse Sachsen, das von der Landes Zahnärztekammer und der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnspflege unterstützt wird, hat in der Öffentlichkeit eine schnelle und breite Akzeptanz gefunden.



Wie Roland Kramer von der Unfallkasse Sachsen informierte, kamen seit der Einführung in 238 Unfällen mit Zahnschädigungen (Avulsionen und Frakturen) die Zahnrettungssets zum Einsatz. Nachdem 2012 an den 1.582 sächsischen Schulen der erste turnusmäßige Austausch der Zahnrettungsboxen erfolgte, steht in diesem Jahr erneut eine Austauschaktion an.

Dr. med. Thomas Breyer

Anzeigen



**terre des hommes**  
Hilfe für Kinder in Not

## Kinder haben Rechte.

# Überall.

terre des hommes engagiert sich für Kinder in Not. Helfen auch Sie, damit Kinder zu ihrem Recht kommen. Überall.

[www.tdh.de/kinderrechte](http://www.tdh.de/kinderrechte)



## 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](http://www.jerosch.com)

## IDS 2015 – Traum oder Trauma?

Natürlich ist die IDS ein Traum. Ein Traum an Technik, Innovation und Dienstleistung, angeboten von Ausstellern aus der ganzen Welt. Die Messe platzt aus allen Nähten – Menschen über Menschen – das ist schon ein wenig traumatisierend.

Die IDS 2015 in Zahlen: An der Messe beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 157.000 m<sup>2</sup> (2013: 147.900 m<sup>2</sup>) 2.201 Unternehmen aus 56 Ländern (2013: 2.058 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich 638 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2013: 647 Aussteller und 7 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.489 Aussteller und 54 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland (2013: 1.355 Aussteller und 49 zusätzlich vertretene Unternehmen). Der Auslandsanteil lag bei mehr als 70 Prozent (2013: 68 Prozent). Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen rund 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern zur IDS (2013: 125.000 Fachbesucher aus 149 Ländern), davon rund 51 Prozent (2013: 48 Prozent) aus dem Ausland.

Auf der IDS-Homepage kann man sehr praktisch die gewünschten Aussteller in einer Merkliste sammeln und anschließend eine Wegplanung durchführen lassen. Dank dieser Anwendung, in die unser Ressortleiter Praxisführung, Herr Lamprecht, relevante Aussteller im Bereich Röntgen und Praxisführung eingegeben hatte, konnten wir den Menschen-dschungel erfolgreich durchqueren. Dass die Messe international ist, merkte man sofort an den vielen englischsprachigen Standbetreuern.

Wie in den meisten anderen Bereichen schreitet die Digitalisierung im Röntgen kontinuierlich voran. So wird es zunehmend schwieriger, Kopierfilme zum Kopieren von OPG-Aufnahmen, einem Service der LZK Sachsen für die sächsischen Zahnärzte, zu organisieren. In naher Zukunft wird man hier neue Wege gehen und in neue Technik investieren müssen. Neue Wege geht auch die eine oder andere Zahnbürste. Die elektrischen Zahnbürsten der Oral-B Smart Series kommunizieren über Bluetooth mit der neuen Zahnpflege-App, die im Google-Play- und im Apple-Store downloaded wer-

den können. Zunächst unterstützt diese App den Patienten beim Zähneputzen, indem sie die abgelaufene Zeit angibt und die Quadranten, die gerade geputzt werden sollten, anzeigt. Darüber hinaus kann die App die Putzdauer aufzeichnen und Statistiken erstellen, die das Zahnarztteam beim Recall einsehen kann. Dabei wird aber nur der zeitliche Aspekt berücksichtigt, über die Gründlichkeit des Putzverhaltens wird nichts ausgesagt. Diese muss dann doch der Zahnarzt beurteilen. Sie können dann aber ihre Hinweise digital hinterlegen. Die App erinnert den Patienten zu Hause daran, bestimmte Bereiche besser zu putzen oder etwa Zahnseide zu benutzen. Dies soll der Compliance zugute kommen. Die einen waren skeptisch, die anderen euphorisch. In dieser Sache zeigt sich die Berechtigung einer „Healthcare-App“ an ihrem Mehrwert für den Nutzer.

Die Aufbereitung von Medizinprodukten stellt ein wichtiges ethisches und forensisches Thema dar, welches in der MPBetreiberV und dem Medizinproduktegesetz gesetzlich geregelt ist. Zur Aktualisierung der technischen Ausstattung des BuS-Dienstes besuchten wir Hersteller von Datenloggern (ebro), um weiterhin das bekannte Leistungsspektrum abdecken zu können und für die Sicherstellung des neuen Projektes der LZK Sachsen im Rahmen der Validierung des Aufbereitungsprozesses unserer Medizinprodukte (MP). Andere Aussteller (gke) informierten uns von deren neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen bezüglich einer einfachen Überwachung des Reinigungsprozesses von Medizinprodukten. Diese Produkte helfen dem Zahnarzt und seinen Mitarbeiterinnen, eine optische Qualitätskontrolle über eine gleichbleibende Reinigungsleistung im RDG zu haben.

Bei einem kanadischen Aussteller für maschinelle Aufbereitung wurden wir mit einem „Gruezi“ empfangen und lernten deren Lösung für einen kontinuierlichen

Wasserdruck zur Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten im RDG kennen. Weitere Hersteller bieten spezielle Geräte zur Reinigung, Pflege und teilweise zur Sterilisation von Übertragungsinstrumenten an.

Mit einem Aussteller, einer deutschen kreativen Firma im Bereich Infektionskontrolle (Alpro), konnten wir sehr ausführlich über die manuelle Aufbereitung von zahnärztlichen Übertragungsinstrumenten diskutieren. Diese Möglichkeit sollte aus Sicht der LZK Sachsen weiterhin eine gültige Variante der Medizinprodukteaufbereitung bleiben. Diesen Gedanken hat der Hersteller aufgegriffen und wissenschaftliche Untersuchungen begonnen. Sobald belastbare Ergebnisse vorliegen, werden wir berichten. Die Vielfalt dieser Messe spiegelt sich in den verschiedensten Angeboten wider. Freunde dentaler Dekorationsartikel wurden am Stand von decus fündig. Witzige Installationen rund um Zähne und Mund als 3D-Objekt, Skulptur oder Leuchtobjekt weckten auf ihre Art Aufmerksamkeit und zauberten so manchem gestressten Messebesucher ein Schmunzeln auf die Lippen.

Ob der Zahnmedizin bzw. den Praxen goldene Zeiten bevorstehen, wie der vergoldete Porsche einer Gold- und Silberscheideanstalt in Halle 10.2 suggerieren könnte – lasse ich unkommentiert. Schließlich ist unser Hauptanliegen, treue Patienten bei der Wiederherstellung und Erhaltung ihrer Zahn- und Mundgesundheit zu unterstützen. Nun hat jeder die Qual der Wahl, welche Innovationen SIE oder ER dazu benötigt. In diesem Sinne Ihnen gutes Gelingen.

*Dr. Knut Brückner*

# Anstellung von Zahnärzten bedeutet nicht automatisch Gewerblichkeit der Praxen

Mit seiner am 07.01.2015 veröffentlichten Entscheidung (Urteil vom 16.07.2014, VIII R 41/12) hat der Bundesfinanzhof Realitätssinn bewiesen und die steuerliche Position von Praxen mit angestellten Ärzten gestärkt. Hintergrund ist der Grundsatz des Einkommensteuerrechts, dass die Mithilfe qualifizierten Personals für die Freiberuflichkeit des Berufsträgers **unschädlich** ist, **wenn** er bei der **Erledigung der einzelnen Aufträge** aufgrund eigener Fachkenntnisse **leitend und eigenverantwortlich tätig wird**.

Den Grundsatz hat der Bundesfinanzhof seit Langem mit folgender Formel konkretisiert: Für einen Arzt ist zu berücksichtigen, dass er eine höchstpersönliche, individuelle Arbeitsleistung am Patienten schuldet und deshalb einen wesentlichen Teil der Dienstleistung selbst übernehmen muss. Dafür reicht es aus, dass er aufgrund seiner Fachkenntnisse durch regelmäßige und eingehende Kontrolle maßgeblich auf die Tätigkeit seines angestellten Fachpersonals – patientenbezogen – Einfluss nimmt, so dass die Leistung den „Stempel seiner Persönlichkeit“ trägt.

**Für die Gestaltung von Arbeitsverhältnissen mit angestellten Ärzten bedeutet dies, dass drei Kriterien erfüllt sein müssen, um die Gewerblichkeit zu vermeiden:**

1. Selbstständige Ärzte üben ihren Beruf grundsätzlich auch dann leitend und eigenverantwortlich aus, wenn sie ärztliche Leistungen von angestellten Ärzten erbringen lassen.
2. Voraussetzung dafür ist, dass sie aufgrund ihrer Fachkenntnisse durch regelmäßige und eingehende Kontrolle maßgeblich auf die Tätigkeit ihres angestellten Fachpersonals – **patientenbezogen** – Einfluss nehmen, so dass die Leistung den „Stempel der Persönlichkeit“ des Steuerpflichtigen trägt (Anschluss an BFH-Urteil vom 22. Januar 2004, IV R 51/01, BFHE 205, 151, BStBl II 2004, 509).
3. Führt ein selbstständiger Arzt die **jeweils** anstehenden **Voruntersuchungen** bei den Patienten durch, **legt** er

für den **Einzelfall die Behandlungsmethode** fest, und behält er sich die Behandlung „problematischer Fälle“ vor, ist die Erbringung der ärztlichen Leistung durch angestellte Ärzte regelmäßig als Ausübung leitender eigenverantwortlicher freiberuflicher Tätigkeit im Rahmen des § 18 Abs. 1 Nr. 1 Satz 3 EStG anzusehen.

**Der BFH führt in dem Urteil jedoch auch Folgendes aus:**

*Die angestellte Ärztin (Anästhesistin) sei aber nach der „Berufsordnung für Ärzte“ zur eigenverantwortlichen und weisungsfreien Arbeit verpflichtet. Während einer Operation sei sie „auf sich allein gestellt“. **Anders als bei einem angestellten Zahnarzt, für den der Praxisinhaber im Nebenzimmer jederzeit erreichbar sei, müsse die angestellte Anästhesistin bei Komplikationen während der Operation selbst entscheiden.***

*Dies kann im Umkehrschluss auch bedeuten, dass bei **mehreren angestellten Zahnärzten** und bei **Abwesenheit des Inhabers** durch Aufteilung der Sprechzeiten die eigenverantwortliche und leitende Tätigkeit nicht mehr gegeben ist.*

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



#### Kontakt:

Fachberater für  
den Heilberufebereich  
(IFU/ISM gGmbH)  
Daniel Lüdtkke  
Steuerberater

**ETL | ADMEDIO Pirna**

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

**ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH**

Außenstelle Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz

Telefon: (0371) 3 55 67 53 · Fax: (0371) 3 55 67 41

admedio-chemnitz@etl.de · www.ADMEDIO.de

**ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH**

Niederlassung Pirna

Bahnhofstraße 15b · 01796 Pirna

Telefon: (03501) 56 23-0 · Fax: (03501) 56 23-30

admedio-pirna@etl.de · www.ADMEDIO.de

Unternehmen der ETL-Gruppe

## Kieferorthopädie hilft auch Erwachsenen



**Die Referentin der Patientenakademie, Dipl.-Stom. Iris Langhans und ihre Assistentin beim Einkleben einer festen „Spange“**

Am Sonnabend, dem 14. März 2015, hatten die sächsische Zahnärzteschaft und die Mitarbeiter der LZKS erneut in das Zahnärzthehaus nach Dresden zur Patientenakademie eingeladen.

Mit sehr viel Engagement und Herz stellte Dipl.-Stom. Iris Langhans als erfahrene Fachzahnärztin für Kieferorthopädie aus Riesa die praktikablen Einsatzmöglichkeiten kieferorthopädischer Methoden

sowohl in der Kinder- als auch Erwachsenentherapie vor. Für einige Zuhörer war neu, dass das Alter für einen kieferorthopädischen Behandlungsprozess nicht entscheidend ist.

So wie Frau Kollegin Langhans der Prävention in allen Altersgruppen (besonders aber bei Kindern und Jugendlichen) bei ihrer Tätigkeit im Vorstand der LZKS sowie als Vorsitzende der LAGZ große Auf-

merksamkeit schenkt, so empfiehlt sie auch die Anwendung der KFO im Sinne der Verbesserung der oralen Funktionen und der Ästhetik bei hoher Wertung des Zahnerhaltes.

Sehr anschaulich und allgemeinverständlich für die Zuhörer erklärte sie, in welchen Situationen kieferorthopädische Therapie bei Erwachsenen zum Ansatz kommen kann, wies aber auch auf kritische Aspekte hin. So war es ihr sehr wichtig, die Notwendigkeit einer konsequenten Prophylaxe und häuslichen Mundhygiene gerade in der Phase der KFO-Therapie zu betonen, sie stellte aber auch sehr kritisch die Folgen bei Mundhygienemängeln dar. Immer wieder spannend und sehr anschaulich für die Zuhörer ist eine Life-Übertragung, so auch dieses Mal in der Patientenakademie, als die Referentin die Schritte des Anbringens eines festsitzenden kieferorthopädischen Gerätes am erwachsenen Patienten vor laufender Kamera demonstrierte und kommentierte. Sehr gut wurde erkennbar, wie viel Fachkenntnis, Fingerfertigkeit, Geschick, Geduld und Exaktheit diese Fachrichtung doch fordert.

Die Besucher der Patientenakademie waren beeindruckt und die anschließenden Fragen und Meinungsäußerungen aus dem Publikum bestätigten, dass es wieder einmal eine gelungene Veranstaltung war.

*Dr. med. Gisela Herold*

## Ausbildungsassistent gesucht? Treffen mit den Zahnmedizinstudenten aus Sachsen im Zahnärzthehaus

Am Abend des 20. Mai 2015 werden sich die Studenten der Zahnmedizin des 4. und 5. Studienjahres aus den Unikliniken Leipzig und Dresden im Zahnärzthehaus in Dresden umsehen. Im Vordergrund stehen dabei Gespräche mit den künftigen Zahnärzten über berufliche Chancen. Neben kurzen Vorträgen über die Aufgaben der zahnärztlichen Körperschaften und Organisationen soll das

Haus mit seinen Möglichkeiten der Fortbildung vorgestellt werden. Daneben kann diese Veranstaltung auch dazu beitragen, dass interessierte Kollegen ihren künftigen neuen Ausbildungsassistenten kennenlernen und an diesem Abend erste Kontakte knüpfen.

Zahnärzte, die einen Ausbildungsassistenten suchen, sich für die Veranstaltung interessieren und am Studententreffen

teilnehmen möchten, melden sich bitte bis zum 30. April 2015 im Sekretariat der LZKS (0351-8066240) an. Sie erhalten dann weitere Informationen zum Beginn und dem geplanten Ablauf der Veranstaltung. Für das leibliche Wohl der Teilnehmer wird gesorgt.

## Sächsischer Akademietag 2015

Trotz frühlingshafter Temperaturen folgten am 7. März 2015 wieder 126 Zahnärzte der Einladung zum Sächsischen Akademietag. Im voll besetzten Hörsaal wurde in fünf Vorträgen zum Thema: „... der Weise lernt nie aus – auch für komplizierte Fälle gibt es eine Lösung“ referiert und ein breites Spektrum der Zahnmedizin beleuchtet. Der Umgang mit kleinen Patienten, Ästhetische Zahnmedizin, Endodontie, Implantologie sowie selbst die vermeintlich simple Abformung wurden thematisiert – Herausforderungen, die sich in der Praxis schnell zum Problem oder Misserfolg entwickeln können.

Es interessierten nicht nur die Inhalte der Vorträge, es waren vor allem die Referenten, die ihre Sichtweise auf Lösungsmöglichkeiten komplizierter Fälle sehr anschaulich, praxisnah und unterhaltsam darstellten.

Aber welche Behandlung wählen wir für die Patienten in unserer Praxis?



**Dr. Curt Goho, Schnaittenbach**



**Dr. med. dent. Dana Weigel, Berlin**



**Bis auf den letzten Platz war der Hörsaal besetzt**

Das bleibt wohl immer eine individuelle Entscheidung, die wir tagtäglich neu treffen müssen.

Eines ist sicher, die Informationen des heutigen Tages haben für jeden Teilnehmer Überraschungen und Anregungen bereithalten und können helfen, geeignete Maßnahmen beim Lösen komplizierter Fälle im Praxisalltag zielführender einzusetzen. Vielen Dank auch an die Mitarbeiter der Fortbildungsakademie, die wie immer, vor und hinter den Kulissen, sehr um das Wohlbefinden der Teilnehmer bemüht waren und den Tag perfekt organisierten.

*Ute Lingat*



**Prof. Dr. med. dent. Hans-Jürgen Wenz, Kiel**



**Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster**



**Prof. Dr. med. dent. Matthias Kern, Kiel**

## Mitgliederversammlung der FVDZ-Bezirksgruppe Leipzig

Am Dienstag, dem 24. Februar 2015, fand die Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Leipzig im Leipziger Apels Garten statt.

Zu Beginn referierte Herr C. Müller von der Firma AVANTGARDE Dentaltechnik über „Suprastrukturen bei Implantatversorgungen“. Er stellte die Avantgarde-Hybridkrone vor, erläuterte die Anforderungen an moderne Implantat-Abutments, stellte Vorteile indirekter Abutments und weitere Möglichkeiten dar und beantwortete die Fragen der Teilnehmer.

Anschließend berichtete die Bezirksvorsitzende über Aktivitäten der vergangenen Legislaturperiode. In der Wahlperiode 2013/14 fanden in bewährter Weise wieder Informationsveranstaltungen für die Studenten aller Semester der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig statt. Die Mitglieder des Bezirksgruppenvorstandes (Dr. Nowak, Dr. Drachenberg) referierten über die aktuellen gesundheits- und sozialpolitischen Rah-



**Dr. Thomas Drachenberg, Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer und Dr. Ulf Nowak (v.l.n.r.)**

menbedingungen der Zahnarztpraxis, die Zwänge der GKV und die Möglichkeiten, über eine Mitgliedschaft im FVDZ ein erfolgreiches und zukunftsorientiertes Praxiskonzept in allen Phasen des Berufslebens zu entwickeln. Zusätzlich fand ein Seminar zu Aspekten der Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis statt, welches aufgrund des großen Interesses an diesem

Thema veranstaltet wurde. Letztendlich zeigen die zunehmenden Mitgliederzahlen im studentischen Bereich, dass dieser Weg für die Perspektive unseres Landesverbandes weiter beschritten und ausgebaut werden soll.

Nach der Diskussion fanden die Wahlen des Bezirksvorstandes, der Delegierten zur Landes- und Hauptversammlung statt. In den neuen Leipziger Bezirksvorstand wurden gewählt:

Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer (Vorsitzende)

Dr. Thomas Drachenberg

Dr. Ulf Nowak

Die Veranstaltung endete mit angeregten Gesprächen der anwesenden Teilnehmer.

*Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer*

## Treffen der FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz

Am Freitag, dem 30. Januar 2015, trafen sich interessierte Mitglieder der Bezirksgruppe Chemnitz des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Oberwiesenthal. Der Bezirksvorsitzende Dr. Detlef Beyer begrüßte die Anwesenden und berichtete über die Aktivitäten im letzten Jahr. Erfreut zeigte er sich über die Entwicklung der Mitgliederzahlen im vergangenen Jahr. Der Anstieg resultiert besonders durch die positive Resonanz bei den Studenten in Dresden und Leipzig.

Dr. Beyer bedauerte jedoch das Scheitern des Bündnisses Direktabrechnung e.V., was seiner Meinung nach auf die fehlende Mitarbeit auch der Zahnärzteschaft zurückzuführen sei.

Auch die Delegierten der Hauptversammlung des FVDZ im Oktober 2014 in Würzburg, über die Dr. Martina Schiller berichtete, plädierten geschlossen für die Direktabrechnung. Ein wiederholtes Bekenntnis zum „Prämienmodell“ und die



**ZÄ Anja Bayer-Schaumberger, Dr. Detlef Beyer, Dr. Martina Schiller und Dr. Hans-Lutz Erler (v.l.n.r.)**

unbedingte Stärkung der Freiberuflichkeit hoben die Delegierten besonders hervor. Auch der Landesvorsitzende Dr. Uwe Tischendorf warnte in seinem Diskussionsbeitrag vor der Gefahr der Untergrabung der Freiberuflichkeit durch staatliche Zentralisierungsprozesse und Ausbau der MVZ-Strukturen. Er wandte sich auch

gegen die Substitution zahnärztlicher Leistungen und die Einführung von Bachelorstudiengängen in der Zahnmedizin. Eindringlich forderte er auf, junge Kollegen anzusprechen und für die Mitarbeit im Freien Verband zu gewinnen. Nur so kann die Freiberuflichkeit gestärkt und erhalten werden.

Verbandsmitglied Dr. Hans-Lutz Erler berichtete über seine Erfahrungen mit dem Cerec-Guide-System bei der digitalen Implantatplanung.

Zum Abschluss der Veranstaltung wurde der neue Bezirksvorstand Chemnitz des FVDZ gewählt. Als Vorsitzender wurde Dr. Detlef Beyer bestätigt. Als weitere Mitglieder des Bezirksvorstandes wurden gewählt:

ZÄ Anja Bayer-Schaumberger

Dr. Hans-Lutz Erler

Dr. Martina Schiller.

*Dr. Martina Schiller*

## FVDZ-Bezirksgruppe Dresden hat gewählt

Zum Auftakt der diesjährigen Versammlung der Bezirksgruppe Dresden des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) berichtete der amtierende Vorsitzende Dr. Lutz Krause über seine Eindrücke von der kürzlich letztmalig im traditionellen Davos erlebten Weiterbildungswoche des FVDZ. Wissenschaftlicher Kongress, Kontaktpflege und Arbeit mit dem studentischen Nachwuchs für den FVDZ sorgten für eine arbeitsreiche und turbulente Woche.

In seinem Bericht über die Arbeit des Bezirksvorstandes berichtete Dr. Krause aus dem Tagesgeschäft, der Arbeit der Bezirksgruppe mit dem studentischen Berufsnachwuchs und den Bemühungen von Bezirksgruppe und Landesvorstand



**Dr. Krause (Vorsitzender), ZA Boden, Dr. Müller (v.l.n.r.)**

zur regionalen Mitgliederbindung. Die Versammlung akzeptierte den Bericht und bestätigte alle bisherigen Vorstände für weitere zwei Jahre.

Die weitere Diskussion regte Dr. Arndt Müller mit seiner Frage „Was stellen sich die Kollegen unter guter Verbandsarbeit vor?“ zunächst zu einem Brainstorming an und stellte dann eine kritische Stimme aus unseren Reihen vor. Interessante Ergebnisse dieses engagierten Meinungsaustausches sollten sich als Anträge zur kommenden Landesversammlung finden lassen. Im Weiterbildungsteil des Bezirksgruppentreffens gab der Röntgenexperte eines Dentaldepots schon vor der IDS einen Ausblick über einige zu erwartende Neuerungen im Bereich 3D-Software, verbunden mit Hinweisen zur Analyse von 3D-Daten für Überweiser.

*FVDZ-Bezirksvorstand Dresden*

## Praxisausschreibung

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

**Kennziffer** 2016/0791  
**Planungsbereich** Bautzen  
**Übergabetermin** 01.07.2015  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis/  
Praxisgemeinschaft

**Übergabetermin** 01.07.2015  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

**Kennziffer** 3026/0792  
**Planungsbereich** Leipzig, Stadt

**Kennziffer** 2036/0793  
**Planungsbereich** Görlitz  
**Übergabetermin** 01.07.2015  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

## Zitat des Monats

**Nie ist das menschliche Gemüt  
heiterer gestimmt, als wenn es seine  
richtige Arbeit gefunden hat.**

*Wilhelm von Humboldt  
(1767 – 1835)  
Mitbegründer der  
Humboldt-Universität Berlin*

Anzeige

## Ihr „Widerrufsjoker“ bei Lebens- und Rentenversicherungen

Ob nun gekündigt oder regulär abgelaufen, Verträge, die in der Zeit von 1995 bis 2007 abgeschlossen und erst ab 2003 beendet wurden, können bei fehlerhaften Widerspruchs- und Rücktrittsbelehrungen heute noch durch Versicherungsnehmer rückabgewickelt werden. Der Europäische Gerichtshof und der Bundesgerichtshof haben hierfür in 2014 und 2015 Meilensteine zum Schutze der Versicherungsnehmer gesetzt. Steuervorteile müssen nicht zurückgezahlt werden.

Zum Beispiel kann bei gescheiterter Praxisfinanzierung aus 1996 die Nachzahlung aus 2011 an die Bank dadurch kompensiert werden, dass wegen Fehlern in der Widerspruchsbelehrung heute noch dem Lebensversicherungsvertrag widersprochen wird. Eingezahlte Prämien müssen mit 7 % verzinst werden. Nach

Abzug der Versicherungsleistung ergibt sich ein Nachschlag von bis zu weiteren 25 %, der beim Versicherer durchzusetzen ist.

**Fazit:** Eine Selbstüberprüfung des Dokumentenarchives kann sich lohnen. Gern überprüfen wir weitere Policen zur Einschätzung der Erfolgsaussichten.

**Jens Reime | Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Bank- und Kapitalmarktrecht**

Innere Lauenstraße 2 | Eingang Heringstraße | 02625 Bautzen  
Telefon 03591 2996133 | Telefax 03591 2996144  
www.rechtsanwalt-reime.de | info@rechtsanwalt-reime.de

## Bei den Zahnärzten droht keine Unterversorgung

Die gewählten zahnärztlichen Mitglieder des Zulassungs- und Berufungsausschusses trafen sich am 6. März 2015 zu einer Informationsveranstaltung in Chemnitz.

Nichts geht ohne Antrag. Ob für die Tätigkeit als Vertragszahnarzt, die Genehmigung eines angestellten Zahnarztes oder die Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft – alles ist antragspflichtig und wird über den Zulassungsausschuss entschieden. Die Zulassungs- und Berufungsausschüsse sind paritätisch mit Zahnärzten und Vertretern der Krankenkassen besetzt. Für Anfang März hatte die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen ihre ehrenamtlich tätigen zahnärztlichen Mitglieder dieser Ausschüsse in das Hotel „Schloss Rabenstein“ nach Chemnitz geladen.

In seiner Einführungsrede erläuterte der Vorsitzende des Vorstandes der KZV Sachsen, Dr. med. Holger Weißig, den Sicherstellungsauftrag zur Gewährleistung einer flächendeckenden zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung. Diese Sicherstellung ist auch zu den sprechstundenfreien Zeiten zu gewährleisten.

In seiner Rede wagte er den Blick in die Zukunft. Mit der Annahme, dass bis zum Jahr 2025 circa 43 % der Vertragszahnärzte aus Altersgründen ihre Zulassung beenden werden und unter Berücksichtigung eines prognostizierten Bevölkerungsrückganges in Sachsen von etwa 12 % erwartet er keine drohende zahnärztliche Unterversorgung. Aus Patientensicht weist Sachsen im Bundesvergleich heute die günstigste Zahnärztdichte auf. Im Jahr 2013 kamen auf einen Vertragszahnarzt 1.356 Einwohner, in den alten Bundesländern waren es 1.543 Einwohner je Vertragszahnarzt.

Dr. Weißig bestätigte auch für Sachsen den bundesweiten Trend, dass die Zahnmedizin eine Frauendomäne ist. Zwei Drittel der angestellten Zahnärzte sind weiblich. Auch wenn die jungen Zahnärztinnen den Beruf sehr lange im Angestelltenverhältnis ausüben – der Wunsch zur eigenen Niederlassung ist bei den meisten Zahnärztinnen und Zahnärzten das erklärte Ziel. Ein weiterer Programmpunkt sollte die Mitglieder mit den Abläufen und Formalitäten vor den Ausschusssitzungen vertraut machen. Dabei stellte Andreas Tzscheutschler,



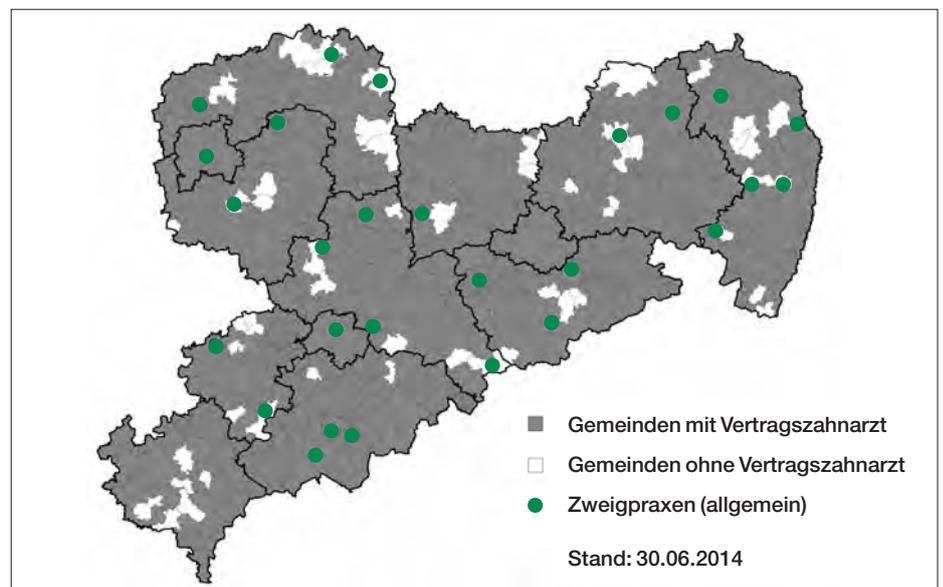
**Abb. 1 – Vier der 12 Ausschussmitglieder im Gespräch: Dr. Johannes Klässig, Dr. Bernd Benedix, Dr. Uwe Reich und Dr. Uwe Nennemann (v.l.n.r.)**

Bereichsleiter Mitglieder, die vielfältigen Möglichkeiten der Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Tätigkeit vor. Interessant waren auch die Ausblicke, die Meike Gorski-Goebel den Teilnehmern auf das zu erwartende Versorgungsstärkungsgesetz geben konnte. Die Geschäftsführerin und Justitiarin der KZV Sachsen ging dabei auf die möglichen Auswirkungen bei der Ausschussarbeit ein. Darüber hinaus gab sie Einblicke in aktuelle Ent-

scheidungen durch die Sozialgerichte. Die Gerichtsurteile werden Einfluss auf die Entscheidungen bei den Ausschüssen nehmen.

Die angenehme Arbeitsatmosphäre im Hotel „Schloss Rabenstein“ bot den idealen Rahmen, den ehrenamtlichen Mitgliedern für ihr Mitwirken bei der Selbstverwaltung der KZV Sachsen zu danken.

*Andreas Tzscheutschler*



**Abb. 2 – Die flächendeckende zahnärztliche Versorgung in Sachsen ist auch in Zukunft nicht gefährdet**

## Fortbildungsakademie: Kurse im April/Mai/Juni 2015

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

**Petra Kokel (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](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)**

### für Zahnärzte

#### Dresden

Stärkenmanagement: Stärken von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erkennen, fördern und effizient einsetzen	<b>D 31/15</b>	Petra C. Erdmann	24.04.2015, 09:00-16:00 Uhr
Somatoforme Störungen – ein Update	<b>D 33/15</b>	PD Dr. Anne Wolowski	25.04.2015, 09:00-15:00 Uhr
Zahnärztliche Hypnose und Kommunikation	<b>D 35/15</b>	Dr. Solveig Becker	25.04.2015, 09:00-17:00 Uhr
Planungsseminar – kombinierter feststehend/herausnehmbarer Zahnersatz	<b>D 36/15</b>	Prof. Dr. Klaus Böning	06.05.2015, 14:00-18:00 Uhr
Das Erosions-/Attritionsgebiss – Strategien für die indirekte Full-arch-Rekonstruktion	<b>D 38/15</b>	Dr. Guido Sterzenbach	08.05.2015, 14:00-18:00 Uhr
Kritische Wertung neuer und bewährter Füllungsmaterialien	<b>D 39/15</b>	Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer	08.05.2015, 15:00-19:00 Uhr
Auf dem Weg zum mündigen Patienten <i>Teenager in der Gruppen- und Individualprophylaxe (auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 40/15</b>	Sybille van Os-Fingberg	09.05.2015, 9:00-15:00 Uhr
Voll-Keramik	<b>D 41/15</b>	Dr. Guido Sterzenbach	09.05.2015, 09:00-16:00 Uhr
Wie viel Okklusion braucht der Mensch – und wie erreichen wir dies effektiv in der täglichen Praxis?	<b>D 42/15</b>	Dr. Ulrich Wegmann	09.05.2015, 09:00-16:00 Uhr
Das ABC der Schienentherapie	<b>D 43/15</b>	Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer	09.05.2015, 09:00-17:00 Uhr
Notfall beim Zahnarzt – Aufbaukurs <i>Simulatortraining zu typischen Notfallsituationen (auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 44/15</b>	Sören Weber	06.06.2015, 09:00-16:00 Uhr
Manuelle Therapie und Physiotherapie bei Störungen des temporomandibulären Systems (TMD/CMD) <i>Die manuelle Funktionsdiagnostik zum Selbstanfassen</i>	<b>D 45/15</b>	Dr. Edgar Weller	06.06.2015, 09:00-17:00 Uhr
Diagnose und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen	<b>D 46/15</b>	Prof. Dr. Andrea Maria Schmidt-Westhausen	10.06.2015, 14:00-18:00 Uhr

Komplikationen in der Implantologie – von der Keramikfraktur bis zum abszedierenden Sinus-Lift. Was tun?	<b>D 47/15</b>	Dr. Daniel Engler-Hamm	12.06.2015, 14:00-18:00 Uhr
Minimalinvasive Prothetik	<b>D 48/15</b>	Prof. Dr. Peter Pospiech	13.06.2015, 09:00-15:00 Uhr
Der Weg zur erfolgreichen Praxiswebsite	<b>D 49/15</b>	Tim Christian Hühner RA Michael Lennartz	13.06.2015, 09:00-15:00 Uhr
Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>D 50/15</b>	Dr. Richard Hilger Ruth Knülle	19.06.2015, 09:00-18:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	<b>D 51/15</b>	PD Dr. Dr. Matthias Schneider	19.06.2015, 14:00-17:30 Uhr
Prophylaxe für alle Patientenzufriedenheit und dauerhafte Produktivitätssteigerung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>D 52/15</b>	Dr. Klaus-Dieter Hellwege	20.06.2015, 09:00-17:00 Uhr

**Leipzig**

Qualitätsmanagement – leben und weiterentwickeln (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>L 04/15</b>	Inge Sauer	03.06.2015, 15:00-18:00 Uhr
---	----------------	------------	--------------------------------

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

Dentiküre: Fit für die Erwachsenen-Prophylaxe <i>..., weil Zähne nicht nachwachsen!</i>	<b>D 131/15</b>	Annette Schmidt	25.04.2015, 09:00-15:00 Uhr
Ganz nah am Kind – <i>Handpuppen mit pädagogischem Auftrag in der Zahnarztpraxis und in der Gruppenprophylaxe</i>	<b>D 132/15</b>	Sybille van Os-Fingberg	08.05.2015, 13:00-18:00 Uhr
Ältere Patienten und deren Lebensumstände: Zeitmanagement versus Empathie	<b>D 138/15</b>	Petra C. Erdmann	03.06.2015, 14:00-19:00 Uhr
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (Kurs ohne vorherigem Selbststudium)	<b>D 158/15</b>	Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht	05.06.2015, 14:00-17:30 Uhr
Der Parodontitispatient – <i>Ein Intensivseminar für die ZMP/ZMF</i>	<b>D 142/15</b>	Simone Klein	12.06.2015, 13:00-19:00 Uhr 13.06.2015, 09:00-15:00 Uhr
Zahnersatz-Abrechnung kein Buch mit 7 Siegeln	<b>D 144/15</b>	Simona Günzler	12.06.2015, 15:00-19:00 Uhr 13.06.2015, 09:00-15:00 Uhr
Herstellung provisorischer Versorgungen <i>Theoretische Grundlagen und praktische Übungen</i>	<b>D 145/15</b>	Dr. Michael Krause Dr. Steffen Richter	17.06.2015, 14:00-20:00 Uhr
Erosion und Abrasion – erkennen und erfolgreich schützen	<b>D 147/15</b>	Monika Hügerich	19.06.2015, 14:00-18:00 Uhr
Fissurenversiegelung von kariesfreien Fissuren	<b>D 148/15</b>	Monika Hügerich	20.06.2015, 09:00-16:00 Uhr

## Stammtische

### Sächsische Schweiz

Datum: Dienstag, 21. April 2015, 19 Uhr; Ort: Hotel „Zur Post“, Pirna-Zehista; Thema: Mund und Zähne als gemeinsames Problemfeld von Psychiater und Zahnarzt, Kammerversammlung; Information: Dr. Peter Mensinger, Telefon 03501 447782

### Weißeritzkreis

Datum: Mittwoch, 22. April 2015, 19 Uhr; Ort: Gasthaus und Hotel „Zur Linde“, Freital; Thema: Der Diabetiker in der zahnärztlichen Praxis und Burnout und innere Kündigung; Information: Dr. Thomas Grimm, Telefon 0351 6493341

### Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 23. April 2015, 19:30 Uhr; Ort: Gaststätte

„Zum Römer“, Radebeul; Thema: Was gilt es für die Zahnärzte ab 2015 Neues zu beachten?; Information: Dr. med. dent. Andreas Höhle, Telefon 0351 8306600

### Leipzig

Datum: Dienstag, 28. April 2015, 20 Uhr; Ort: Gaststätte „Apels Garten“, Leipzig; Information: Dr. med. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

### Löbau

Datum: Mittwoch, 29. April 2015, 19 Uhr; Ort: Hotel „Stadt Löbau“, Löbau; Themen: Aktuelles aus der KZV; Information: Dr. med. Angela Grundmann, Telefon 03585 862012

## Neue BZÄK-Initiative schreibt Präventionspreis aus

Im März 2015 hat die BZÄK gemeinsam mit CP GABA die „Initiative für eine munde-sunde Zukunft in Deutschland“ gegründet, um u. a. Präventionskonzepte und -projekte

zu fördern. Bestehende Präventionskonzepte, die ohne Einbindung der Zahnmedizin stattfinden, reichen nicht aus. Deshalb haben die Aktionsgründer für 2015 den

„PRÄVENTIONSPREIS Frühkindliche Karies“ ausgeschrieben. Bewerbungen sind ab sofort bis Ende September 2015 möglich.  
PMBZÄK, 7.4.2015, gekürzt

Anzeige

## Benefizkonzerte des World Doctors Orchestra

*Unter der Schirmherrschaft von Prof. Monika Grüters (Berlin) sowie Stanislaw Tillich und Helma Orsz (Dresden)*



**WORLD DOCTORS ORCHESTRA**

**24. April 2015 – Kreuzkirche Dresden**  
**25. April 2015 – Konzerthaus Berlin**

*Richard Wagner* | Ouvertüre zu „Die Meistersinger von Nürnberg“  
*Antonin Dvořák* | Cellokonzert in h-Moll, Op. 104  
*Robert Schumann* | Symphonie Nr. 4 in d-Moll, Op. 120



Benefizkonzerte zugunsten von  
 Dentists for Africa e.V. | STIFTUNG MICHAEL - eine Stiftung für Epilepsie  
 HOPE-Kapstadt-Stiftung

Die Konzerte werden freundlicherweise unterstützt von  
 B. Braun Melsungen AG, Sonic Healthcare, Aventis Foundation, Friends of WDO e.V.,  
 VIAREALIS, Universitätsklinikum CGC Dresden

**Stefan Willich** Dirigent  
**Ludwig Quandt** Violoncello

Tickets für Dresden: [www.etix.com](http://www.etix.com)  
[www.carus-management.de](http://www.carus-management.de)  
 Tickets für Berlin: [www.konzerthaus.de](http://www.konzerthaus.de)  
[www.world-doctors-orchestra.org](http://www.world-doctors-orchestra.org)

# Identische Erneuerung und Wiederherstellung an implantatgetragendem Zahnersatz (Teil 5)

## © -Fortbildung

Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

Ergänzend zu den bisherigen Beiträgen zum Festzuschuss-Befund 7.4 stellen wir in dieser Ausgabe die Abrechnung einer Brückenreparatur mit anschließender Verschraubung auf Implantaten dar. Das zweite Beispiel befasst sich mit Festzuschuss-Befunden im Zusammenhang mit Erneuerung von herausnehmbarem Zahnersatz auf Implantaten.

### Hinweise zum Beispiel 1:

Es liegt keine Ausnahmeindikation der ZE-Richtlinie Nr. 36 vor, so dass es sich um eine andersartige Wiederherstellungsmaßnahme handelt. Die Abrechnung erfolgt direkt mit dem Patienten. Der Festzuschuss-Befund 7.4 ist je implantatgetragenen Brückenanker ansatzfähig und in der Anzahl nicht beschränkt. Für die Erneuerung der Verblendung regio 42 kann zusätzlich der Festzuschuss-Befund 7.3 einmal angesetzt werden. Die Wiedereingliederung nach Wiederherstellung der Brücke wird mit der GOZ-Pos. 5110 honoriert.

Für den Brückenanker, an dem die Verblendung erneuert wurde, ist neben der GOZ-Pos. 5110 zusätzlich die GOZ-Pos. 2320 berechnungsfähig.

Das Wiedereingliedern des zusätzlichen, mit der Brücke fest verankerten Brückenankers regio 47 wird mit der GOZ-Pos. 2310 berechnet, da in der GOZ nicht direkt an die Brückenglieder angrenzende Kronen abrechnungstechnisch als Einzelkronen betrachtet werden.

Beispiel 1 – Bemerkungen:

### Verschrauben der implantatgetragenen Brücke 47–42 nach Verblendungserneuerung regio 42

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

Hinweis: Das Ausfüllen des Zahnschemas ist bei Wiederherstellungen nicht erforderlich, es dient lediglich der besseren Beispieldarstellung.

Festzuschuss 4 x 7.4, 1 x 7.3  
 GOZ 1 x 2310, 1 x 2320, 1 x 5110

### Fremdlaborrechnung NBL (Beispiel 1)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
NBL	Modell aus Superhartgips	1
NBL	Hilfsteil in Abdruck	4
NBL	Kronen- oder Brückengliedreparatur, Grundeinheit	1
NBL	Leistungseinheit, Vorbereitung für Verblendung	1
NBL	Mehrflächige Verblendung aus Keramik	1
NBL	Farbgebung durch Bemalen	1
NBL	Manipulierimplantat	4
NBL	Versandkosten	2

### Prüfung der Plausibilität (Beispiel 1) – Verschrauben der implantatgetragenen Brücke 47–42 nach Verblendungserneuerung regio 42

FZ-Befund	GOZ	NBL
4 x 7.4	5110, 2310	
1 x 7.3	2320	Mehrflächige Verblendung aus Keramik

Beispiel 2 – Bemerkungen:

### Erneuerung der implantatgetragenen Prothese – Ausnahmeindikation ZE-Richtlinie 36 b

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	ew	B
R	SE	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SE	R
TP																	TP

Bemerkung: Locatoren regio 45, 43, 33, 35

Festzuschuss 1 x 7.5, 4 x 7.6  
 BEMA 1 x 97 bi, 1 x 98 ci  
 GOZ 4 x 5030, 4 x 5080

**Hinweise zum Beispiel 2:**

Der Festzuschuss-Befund 7.5 kommt immer dann zum Ansatz, wenn herausnehmbarer implantatgetragener Zahnersatz erneuert wird. Dabei wird nicht unterschieden, ob es sich um partiellen oder totalen Zahnersatz bzw. Cover Denture-Prothesen handelt. Auch eine Hybridversorgung – teilweise implantatgetragen und teilweise auf natürlichen Zähnen befestigt – ist möglich. Es handelt sich um einen Festzuschuss-Befund, der immer durch den Kostenträger zu bewilligen ist.

Es liegt die Ausnahmeindikation der ZE-Richtlinie 36 b vor, wonach bei atrophiertem zahnlosen Kiefer die Suprakonstruktion eine Regelversorgung darstellt. Aus diesem Grund ist die Prothese nach BEMA abzurechnen und der jeweiligen Position der Buchstabe „i“ anzufügen. Dies schlägt sich auch in der zahntechnischen Abrechnung nieder. Im Bundeseinheitlichen Verzeichnis der abrechnungsfähigen Leistungen (BEL II) sind für die Ausnahmetatbestände der ZE-Richtlinie 36 a und b zum Teil gesonderte Positionen eingeführt worden. Es ist in jedem Fall darauf zu achten, dass dem Zahn-techniker auf dem Laborauftrag die Ausnahmeindikation angezeigt wird, da ansonsten die Bindungswirkung, die BEL II-Positionen zu verwenden, erlischt. Dies ist Bestandteil der Einleitenden Bestimmungen im BEL II – 2014. § 2 Ziffer 2: „Für die Ausnahmefälle nach Nr. 36 der Zahnersatz-Richtlinie bildet das BEL nur für die dort gesondert gekennzeichneten Leistungen die Abrechnungsgrundlage. Alle weiteren im Zusammenhang mit Implantaten erbrachten zahntechnischen Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand abgerechnet.“ § 2 Ziffer 3: „Die Regelungen nach § 2 Ziffer 2 haben nur dann Bindungswirkung, wenn der Zahnarzt dem zahntechnischen Labor bei der Auftragsvergabe bestätigt, dass sich der Auftrag ... auf Ausnahmefälle nach Nr. 36 der Zahnersatz-Richtlinie bezieht.“

Verbindungselemente sind im BEMA nicht enthalten. Diese werden nach der GOZ berechnet, sodass die Versorgung abrechnungstechnisch gleichartig wird. Da die Ausnahmeindikation nach der ZE-Richtlinie 36 b vorliegt, kann als Zu-

schlag der Festzuschuss-Befund 7.6 – je implantatgetragenen Konnektor – mit angesetzt werden. Die Häufigkeit ist auf 4 x je Kiefer beschränkt. Im Sinne des Festzuschuss-Befundes 7.6 handelt es sich bei dem Konnektor um ein Verbindungselement zwischen Implantat und Zahnersatz. Sollten mehr Konnektoren erforderlich sein, sind die GOZ-Positionen 5030 und 5080 selbstverständlich ansatzfähig, da sich die Beschränkung der Häufigkeit ausschließlich auf den Festzuschuss-Befund 7.6 bezieht.

**Fremdlaborrechnung BEL II/NBL (Beispiel 2)**

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 8	Modell bei Implantatversorgung	3
021 2	Funktionslöffel	1
NBL	Funktionslöffel aus Kunststoff für Implantate, offene Abformung	1
NBL	Spezialmodell	1
NBL	Hilfsteil in Abdruck	4
NBL	Zahnfleischmaske, abnehmbar	4
NBL	Modell vermessen	1
012 8	Einstellen in Mittelwertartikulator bei Implantatversorgung	1
NBL	Kontrollschablone, Einbringungshilfe	4
021 6	Basis für Bissregistrierung bei Implantatversorgung	1
022 8	Bisswall bei Implantatversorgung	1
NBL	Ausblockring positionieren	4
NBL	Sekundärteil fixieren, Resilienz festlegen	4
NBL	Ausblocken Unterschnitte	4
NBL	Einarbeiten Sekundärteil in Kunststoffbasis	4
NBL	Einbringen Retentionseinsätze als Verbindungselement	4
021 8	Basis für Aufstellung bei Implantatversorgung	1
301 8	Aufstellung Grundeinheit bei Implantatversorgung	1
302 8	Aufstellung auf Wachs- oder Kunststoffbasis bei Implantatversorgung	14
361 8	Fertigstellung Grundeinheit bei Implantatversorgung	1
362 8	Fertigstellung je Zahn bei Implantatversorgung	14
xxx	Materialien für Verbindungselemente	4
xxx	Seitenzähne	8
xxx	Frontzähne	6
933 8	Versandkosten bei Implantatversorgung	6–10

**Prüfung der Plausibilität (Beispiel 2) – Erneuerung der implantatgetragenen Prothese – Ausnahmeindikation ZE-Richtlinie 36 b**

FZ-Befund	GOZ	BEMA	BEL II	NBL
1 x 7.5		97 bi	301 8, 302 8, 361 8, 362 8	
		98 ci	021 2	
4 x 7.6	4 x 5030 4 x 5080			Einarbeiten Sekundärteil in Kunststoffbasis, Einbringen Retentionseinsätze als Verbindungselement

Simona Günzler/Inge Sauer

## Gebührenbemessung in der Alterszahnheilkunde

§ 5 Absatz 2 der GOZ lautet wie folgt: „Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein.“ Dieser Grundsatz der Gebührenbemessung soll im folgenden Beitrag im Hinblick auf die Behandlung älterer Patienten näher erläutert und anhand von Beispielen verdeutlicht werden.

Besondere Schwierigkeiten sowie ein ungewöhnlich hoher Zeitaufwand bei der Behandlung schwieriger Krankheitsfälle mit besonderen Umständen sind bei der Behandlung betagter und hochbetagter Patienten in stark unterschiedlich ausgeprägter Art und Weise häufig und jeweils sehr individuell gegeben.

### Beratung

Internistische, orthopädische, neurologische Multimorbiditäten, Funktionsminderungen der Sinnesorgane, reduzierte kognitive Fähigkeiten (z. B. infolge Altersdepressionen, demenzielle Erkrankungen) sowie gänzlich vom Üblichen abweichende Pharmakokinetiken prägen oftmals stark die Art und Weise des Verlaufs der Behandlung älterer Patienten. Hier steigern sowohl die allgemein gerontologischen Patientenfaktoren als auch die (fach-)zahnärztlichen Aspekte der Alterszahnheilkunde die in § 5 Absatz 2 GOZ als Kriterium angegebene Schwierigkeit des Krankheitsfalles. Bereits die Beratung der älteren Patienten, auch bei kleineren Behandlungsmaßnahmen, fordern oftmals aufgrund von reduziertem kognitiven oder akustischen Aufnahmevermögen deutlich mehr Zeit als Beratungen von anderen Patienten (GOÄ-Nr. 1, 3). Hinzu kommt, dass oftmals sehr umfangreiche Anamneseerhebungen zur Multimorbidität und zum langjährigen Krankheitsverlauf durchzuführen sind. Auch bei der Erhebung von Fremdanamnesen, die z. B. bei dementen Patienten unumgänglich sind (GOÄ-Nr. 4), können solche erschwerenden Faktoren gegeben sein. Erläuterungen zur Behandlung selbst und insbesondere auch zum Heil- und Kostenplan (GOZ-Nr. 0030, 0040), die wesentlich sind, um den betagten Patienten den Sinn und Ablauf der geplanten Behandlung auch wirklich für sie nachvollziehbar und kognitiv und sensorisch verständlich zu ma-

chen, benötigen viel Zuwendung und viel Behandlungszeit!

### Diagnostik

Bei den diagnostischen Maßnahmen kann das Vorliegen multipler chronischer Erkrankungen unseres Fachbereiches (Verlust von Zahnhartsubstanz, Attachmentverlust, funktionell degenerative Erkrankungen, Mundschleimhautveränderungen, Xerostomie) und/oder kompliziertem Zahnersatz besonders zeit- und auch technikintensive aufwendige Untersuchungen erfordern. Auch dies ist bei den entsprechenden Gebührenpositionen zu berücksichtigen (GOÄ-Nr. Ä6, GOZ-Nrn. 0010, 4000, 8000, 9000, Fotodokumentation etc.)

### Prophylaxe

Altersbedingte Mundhygienedefizite und Strukturschäden (freiliegende Zahnhälse, keilförmige Defekte, umfangreicher Zahnersatz etc.) erfordern bei der professionellen Zahnreinigung oft einen überdurchschnittlich höheren Reinigungsaufwand, sowohl je Sitzung als auch bzgl. der Sitzungsfrequenz. Internistische oder orthopädische Grunderkrankungen erschweren ganz individuell insbesondere bei längeren oder häufigeren Sitzungen das gesamte Behandlungsprogramm, gleichgültig, ob es sich dabei um konservierende, chirurgische, parodontologische, implantologische oder Zahnersatzbehandlungen handelt.

### Lagerung

Häufig ist durch spezifische Herz-Kreislauf-, Lungen- oder Wirbelsäulenerkrankungen eine Lagerung, so wie sie zahnärztlich eigentlich notwendig wäre, nicht möglich (keine Flachlagerung, Steifheiten in der Wirbelsäule, Schmerzen bei be-

stimmten Lagerungen und Lagewechseln, etc.). Für das Allgemeinbefinden notwendige häufige Behandlungspausen führen zu längeren Behandlungsdauern. Zwingende Mundatmung führt zu ständigen Behandlungspausen bei allen zahnärztlichen Tätigkeiten, die einer kontinuierlichen Kühlung mit Wasser bedürfen. Orthopädische Grunderkrankungen führen häufig zu großen Einstellungsproblemen bei der Durchführungen eines OPGs (z. B. bei starken Lordosen, Schulterhochstand, Nackensteifigkeiten etc.).

### Anästhesie

Häufig sind auch Anästhesien ohne Adrenalinzusatz indiziert. Nachfolgende Operationen sind dann durch die mangelnde Blutarmut des OP-Feldes erschwert. Anästhesien sind aus Gründen alterierender altersphysiologischer Reaktionen vorsorglich fraktioniert zu geben, was ebenfalls mit einem erhöhten technischen und zeitlichen Aufwand einhergeht.

### Bissnahmen

Bei der Inkorporation von neuem herausnehmbaren Zahnersatz ist mitunter viel Behandlungszeit zu investieren, bis beim visuell oder taktil eingeschränkten alten Patienten das Handling funktioniert. Beim funktionell degenerativ erkrankten Altersgebiss stellen Koordinationsprobleme des Patienten bei den verschiedenen Bissnahmen und Registraten häufig überdurchschnittlich hohe apparative und zeitliche Anforderung bei Funktionsanalyse und -therapie dar.

*Autorenteam des GOZ-Ausschusses  
der LZK BaWü*

*Wir danken für die Nachdruckgenehmigung aus ZBW 01/2015 Praxis.*

## Handbuch der Mundhygiene für Betagte, Kranke und Behinderte



Dieses Handbuch in Kalenderform, herausgegeben von der Bundeszahnärztekammer, ist eine wichtige Hilfe für das Personal in Pflegeeinrichtungen. Durch eine systematische Mundhygiene wird die Lebensqualität alter Menschen deutlich verbessert. Es ist zu bestellen bei der

Bundeszahnärztekammer per E-Mail: [a.baumann@bzaek.de](mailto:a.baumann@bzaek.de) zu einem Preis von 2,50 Euro zzgl. Versandkosten. Auf der Homepage der BZÄK steht auch ein Download-Dokument zur Verfügung (**HYPERLINK** <http://www.bzaek.de> [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de))

## BMG erzeugt bürokratischen Aufwand in Milliardenhöhe

Wer kennt das Szenario nicht? Die Bundesregierung hat ein neues Gesetz verabschiedet und schon droht Papierkram mit Anträgen, Meldungen, Statistiken und Nachweisen.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes verursacht die Bundesregierung im laufenden Jahr etwa 43 Milliarden Euro Bürokratiekosten für die Wirtschaft. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) reiht sich auf Platz vier der größten Bürokratiesünder ein. Wie das Nachrichtenportal Spiegel online am vergangenen Donnerstag berichtete, gibt das BMG 766 Informationspflichten heraus, die Kosten von rund 3,4 Milliarden Euro verursachen.

Laut Statistischem Bundesamt haben die Dokumentationspflichten für Ärzte und Apotheker den größten Anteil an den Bürokratiekosten. Lediglich das Finanzministerium (17,4 Milliarden Euro), das Ministerium für Justiz und Verbraucherschutz (11 Milliarden Euro) und die Bundesregierung insgesamt (4,2 Milliarden Euro) erzeugen mehr bürokratischen Aufwand.

*FVDZ Newsletter*

## Demonstrationskoffer für Schulung von Pflegepersonal in Betreuungseinrichtungen

In der Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer stehen mehrere Demonstrationskoffer für die Schulung von Pflegepersonal in Alten- und Behinderteneinrichtungen zum Ausleihen zur Verfügung. In den Koffern befinden sich jeweils ein Mustervortrag für die Schulung von Pflegepersonal (CD), Informationsbroschüren sowie verschiedene Materialien zur Mundpflege.

Da die Koffer nicht verschickt werden können, ist das Abholen und Abgeben direkt im Zahnärztheaus erforderlich.



**Eine Auswahl von Hilfsmitteln zur Demonstration**

Interessierte Zahnärzte können sich an folgende Ansprechpartner wenden:

Frau Zuchold/Frau Romberg  
LZK Sachsen  
Telefon 0351 8066-240  
E-Mail: [verwaltung@lzk-sachsen.de](mailto:verwaltung@lzk-sachsen.de)

## Update der zahnärztlichen Pharmakologie (Teil 1)

Die zahnärztliche Pharmakologie unterscheidet sich in wichtigen Punkten von der allgemeinmedizinischen Pharmakotherapie. Es wird fast ausschließlich akut behandelt und die Anzahl der eingesetzten Pharmaka ist überschaubar. Gleichzeitig besteht bei den meisten Dentalpharmaka eine große therapeutische Breite, wobei durch die langsame Resorption der Wirkstoffe bei der oralen Gabe bedrohliche Nebenwirkungen eher selten auftreten. Andererseits werden zahnärztliche Eingriffe/Behandlungen zunehmend komplexer, das Durchschnittsalter der Patienten steigt kontinuierlich und die Multimorbidität zahnärztlicher Patienten liegt mittlerweile auch in allgemeinärztlichen Praxen in einem Bereich von 50 % (Radfar u. Suresh, 2007). Der niedergelassene Zahnarzt wird also zunehmend mit Patienten konfrontiert, die aufgrund einer allgemeinen Erkrankung und/oder einer bestimmten Medikation als risikobehaftet angesehen werden müssen. Diese Risiken muss er erkennen und bei seiner (medikamentösen) Behandlungsplanung berücksichtigen. Regelmäßig aktualisierte Arz-

neimitteldatenbanken (z. B. MMI Pharmindex, Neu-Isenburg), die in das bestehende Praxisprogramm implementiert werden können, bieten dabei eine wertvolle Hilfe.

### Analgetika

In der Zahnmedizin kommen überwiegend nicht-opioide Analgetika zum Einsatz (Tab. 1).

Hier muss zwischen den nichtselektiven Hemmern der Cyclooxygenase-1 und -2 (saure Analgetika bzw. NSAR) wie Acetylsalicylsäure (ASS) oder Ibuprofen sowie den nicht-sauren Analgetika Paracetamol oder Metamizol und als eigene Gruppe die selektiven Hemmer der Cyclooxygenase-2 (z. B. Celecoxib) unterschieden werden. Während die NSAR im Gastrointestinaltrakt immer mehr oder weniger stark ulcerogen wirken, ist Paracetamol vor allem wegen seiner Lebertoxizität bei höheren Dosierungen problematisch. Metamizol muss aufgrund der seltenen, aber gravierenden Nebenwirkung Agranulozytose als Mittel der zweiten Wahl ange-

sehen werden. ASS löst bereits in Dosierungen von 100 mg/Tag eine irreversible Thrombozytenaggregationshemmung aus, die bei ausgedehnten chirurgischen Eingriffen das Risiko einer Nachblutung erhöht. Besonders bei Asthmatikern ist Vorsicht geboten, da NSAR-induzierte Asthmaanfälle erst 30 min bis 3 h nach Einnahme auftreten. Die Prävalenz für diese Reaktion liegt bei 10 % (Randerath u. Galetke, 2007). COX-2-Hemmer zeigen gegenüber den NSAR ein höheres koronares Risiko. Durch die zusätzliche antiphlogistische Wirkung und die geringe Gerinnungshemmung ist Ibuprofen bei fehlender Kontraindikation als Mittel der ersten Wahl bei oralchirurgischen Eingriffen anzusehen (Tab. 2). In einer Metaanalyse randomisierter Studien zeigte sich für alle bekannten NSAR ein signifikant höheres relatives Risiko für Komplikationen des oberen Gastrointestinaltraktes sowie für koronare Ereignisse (z. B. Myokardinfarkt) (Coxib and traditional NSAID Trialists' (CNT) Collaboration 2013). Bei Risikopatienten (Asthmatiker, Senioren, Niereninsuffizienz, Ulkusanamnese, Cortisontherapie) sollten NSAR gemieden werden und ganz auf nicht – saure Analgetika umgestellt werden. NSAR zeigen eine Vielzahl von Arzneimittelinteraktionen und können somit besonders bei multimedikamentierten Patienten nur sehr bedingt eingesetzt werden (Halling, 2013, Thieme u. Wille, 2013).

Tramadolol als zentral wirksames Opioid ist in Tropfenform eine kurzfristige Option bei sehr starken Schmerzzuständen. Kombinationspräparate sind im Bereich der Selbstmedikation der Patienten sehr beliebt, aber aufgrund der Potenzierung der Nebenwirkungen, der ungleichen Wirkdauer der Arzneistoffe und des höheren Preises aus pharmakologischer Sicht eher abzulehnen. Während die gemeinsame Gabe von Paracetamol und Codein eine sinnvolle Kombination darstellt, ist das in der Zahnmedizin immer noch (zu) häufig verordnete Kombipräparat Dolo-mo® aufgrund des Coffein-Zusatzes und des Wirkstoffes ASS eher abzulehnen (Halling, 2013).

Saure Analgetika (NSAR) „klassische COX-1 + 2 Hemmer“		
Salicylate	Essigsäurederivate	Propionsäurederivate
Acetylsalicylsäure	Diclofenac Indometacin	Ibuprofen Ketaprofen Naproxen
Nicht saure Analgetika		Selektive COX-2-Hemmer
Anilinderivate	Pyrazolone	
Paracetamol	Metamizol	Celecoxib Etoricoxib

Tab. 1 – Einteilung der nicht-opioiden Analgetika

Wirkprofil	ASS	Ibuprofen	Paracetamol	Metamizol
Analgetisch	++	++	+	+++
Antiphlogistisch	+	++	–	–
Antipyretisch	+(+)	++	++	+++
UAW*	++	+	+	+

– keine Wirkung + geringe Wirkung +(+) mäßige Wirkung ++ starke Wirkung +++ sehr starke Wirkung

\* UAW – unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln

Tab. 2 – Übersicht des Wirkprofils der wichtigsten dentalen Analgetika

Bei der Behandlung chronischer Schmerzen, die nicht durch einen Tumor hervorgerufen werden, sollte ein multidisziplinärer Ansatz, also einer, der nicht nur die medizinischen, sondern auch die psychosozialen und physiotherapeutischen Aspekte berücksichtigt, im Vordergrund stehen. Starke Schmerzmittel, die über einen längeren Zeitraum gegen chronische Schmerzen eingenommen werden, haben den gleichen Effekt wie eine Behandlung ohne Medikamente. Dies ist das Ergebnis einer umfangreichen Meta-Analyse (Reinecke et al., 2014).

Generell sollte bei jedem Patienten vor einer Schmerzmedikation erfragt werden, wie oft frei verkäufliche Analgetika eingenommen werden. In Deutschland lag der Umsatz mit rezeptfreien Schmerzmitteln 2011 bei rund 1,1 Milliarden Euro. Rund 2.000 Menschen sterben jährlich nach Schätzungen in Deutschland durch Nebenwirkungen rezeptfreier Schmerzmittel (Spiegel-Online 2012).

## Antibiotika

Circa 18 Mio. Patienten benutzten 2009 in Deutschland durchschnittlich 2,5 Packungen Antibiotika. 38 % aller Kinder und Jugendlichen und sogar 51 % aller Kleinkinder erhielten in 2009 ein Antibio-

tikum. Während in der Humanmedizin ca. 630 t Antibiotika pro Jahr verbraucht werden, sind es in der Veterinärmedizin knapp 1.700 t! Betrachtet man das Problem der Resistenzentwicklungen, so muss auch die Veterinärmedizin in die Verantwortung genommen werden (Al-Nawas, 2010).

Über das Keimspektrum bei odontogenen Abszessen liegen im deutschsprachigen Raum nur relativ wenige Publikationen vor. Ein aktuelle Studie ergab, dass im Durchschnitt nur zwei Erreger/Infektion nachzuweisen waren, wobei sich die aeroben und anaeroben Keime etwa die Waage hielten (Eckert et al., 2012). Generell nimmt die Keimpopulation bei bakteriziden Antibiotika rascher und weitergehend ab als bei bakteriostatischen Antibiotika (Al-Nawas u. Ziegler, 2009) (Abb. 1).

Die Indikationsstellung für Antibiotika in der Zahnmedizin ist nicht eindeutig definiert. Sie bilden bei odontogenen Infektionen eine Säule der Behandlung. Im Vordergrund der Therapie stehen aber immer die Abklärung der Infektionsursache und die Sanierung des Infektionsherdes. Keine Indikation für eine Antibiotikaverordnung stellen dar:

- bakterielle Infektionen, bei denen eine lokale Behandlung ausreicht (z. B. Inzi-

- sion bei submukösem Abszess)
- lokalisierte Virusinfektion ohne Gefahr einer bakteriellen Superinfektion
- Schmerz- und Schwellungszustände unklarer Genese

In zahlreichen zahnärztlichen Studien zeigt sich eine Kombination aus einem Aminopenicillin (z. B. Amoxicillin) und einem Betalaktamaseinhibitor (z. B. Clavulansäure) auch bei schwereren Infektionen als besonders wirksam (Eckert et al., 2005, Al-Nawas, 2010, Halling, 2014). Allerdings muss auf eine erhöhte Lebertoxizität und eine schlechtere gastrointestinale Verträglichkeit geachtet werden (Gresser, 2001). Bei den Patienten mit einer verifizierten Penicillinunverträglichkeit stehen die bakteriostatischen Antibiotika Clindamycin und an zweiter Stelle die Makrolide (z. B. Roxithromycin) als Ausweichpräparate zur Verfügung (Al-Nawas u. Ziegler, 2009). Echte Penicillinallergien sind mit 3 – 10 % der Patienten noch relativ selten, müssen aber beachtet werden. Generell haben Penicilline eine absolut ausreichende Knochengängigkeit, die dem Clindamycin nicht nachsteht (Al-Nawas, 2010). Die erhöhte Gefahr einer pseudomembranösen Colitis beim Reserveantibiotikum Clindamycin schränkt die Anwendungsempfehlungen weiter ein (Halling, 2014). Makrolide sind eine weitere Option, zeigen aber mittlerweile eine problematische Resistenzentwicklung. Der Trend, dass die Antibiotikaresistenzen deutlich zunehmen, betrifft auch die meisten in der Zahnmedizin gebräuchlichen Antibiotika. Dies zeigt ein Vergleich zweier Studien von Eckert und Mitarbeiter (Eckert et al., 2005 u. 2012). Hier zeigten Clindamycin, Doxycyclin und Erythromycin im Vergleich zu 2005 deutliche Resistenzsteigerungen, während sich die Penicilline und Aminopenicilline mit Clavulansäure noch als sehr gut wirksam gegen alle wichtigen odontogenen Erreger erweisen (Abb. 2). Cephalosporine spielen für die Zahnmedizin keine wesentliche Rolle, da Penicilline wirksamer, kostengünstiger und nebenwirkungsärmer sind.

Die bekanntesten Wege der Resistenzbildung bei Bakterien sind der Austausch von Resistenzgenen und die Adaptation

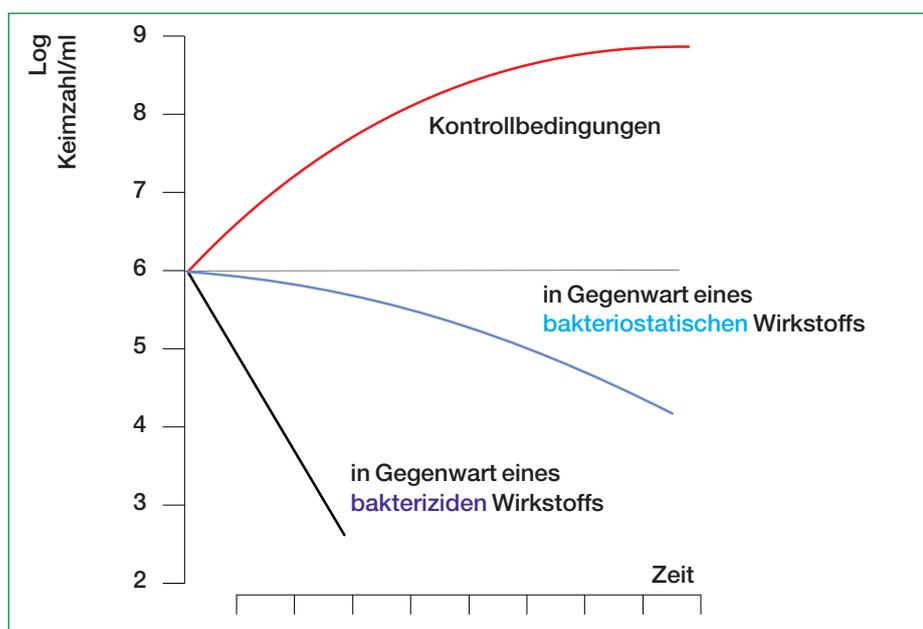


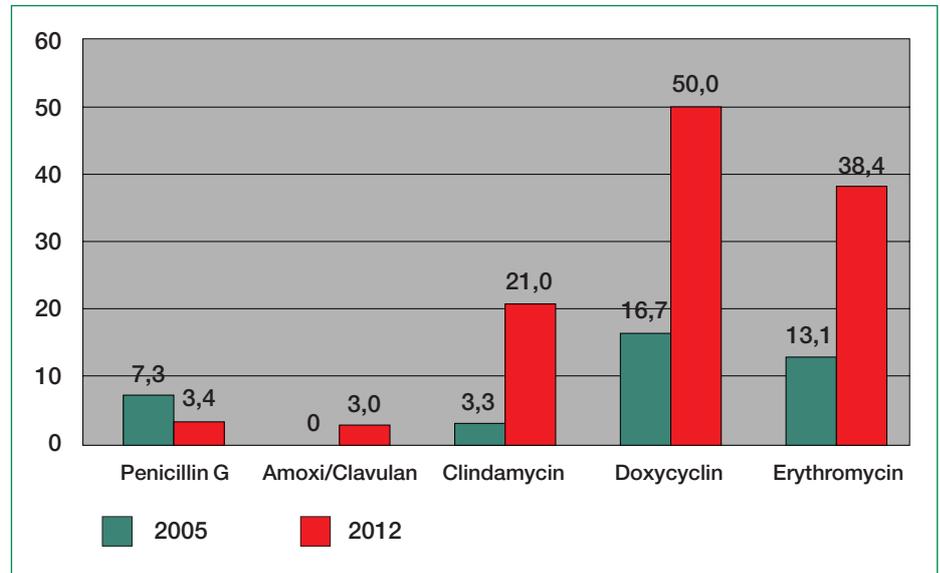
Abb. 1 – Hemmkinetik bakteriostatischer und bakterizider Antibiotika (mod. nach Al-Nawas u. Ziegler, 2009)

## Fortbildung/Bücherecke

der Bakterien an das Antibiotikum mit Entwicklung von Abwehrmechanismen (z. B. Produktion eines Betalaktamase-Enzyms). Da sich besonders viele, auch multiresistente Bakterien im Bereich des Naseneingangs nachweisen lassen, ist es bei größeren operativen Eingriffen (Knochenaugmentationen) sinnvoll, neben der einmaligen präoperativen Antibiotikaprophylaxe mit 2 g Amoxicillin, die Naseneingänge mit einem Schleimhautdesinfektionsmittel zu desinfizieren. Auch die zusätzliche präoperative Schleimhautdesinfektion mit Chlorhexamed 0,2%ig ist effektiv und kostengünstig (Roberts u. Addy, 1981).

Mit einer perioperativen Antibiotikaprophylaxe, die 30 – 60 min vor Beginn des Eingriffs gegeben werden sollte, können bei umfangreichen Operationen (z. B. Knochenaugmentationen im Rahmen implantologischer Eingriffe) oder bei Risikopatienten (z. B. Diabetiker), postoperative infektiöse Komplikationen verhindert oder das Risiko ihres Auftretens reduziert werden (Übersicht bei Halling, 2014).

In Deutschland verordnen Zahnärzte durchschnittlich zwei Mal Antibiotika pro Woche. Erstaunlicherweise ergibt die Analyse der Verschreibungshäufigkeiten, dass Clindamycin mit einem Anteil von mehr als 50 % die zahnärztlichen Anti-



**Abb. 2: Resistenzraten (in %) gängiger oraler Antibiotika bei odontogenen Infektionen (nach Eckert et al., 2005 u. 2012)**

biotikaverordnungen absolut dominiert (Halling, 2012). Das widerspricht den Empfehlungen der DGZMK (Al-Nawas, 2002), wobei der Anteil der dort primär empfohlenen Aminopenicilline bei den zahnärztlichen Verordnungen nur bei knapp 25 % liegt (Halling, 2012). In vergleichbaren Untersuchungen in den USA, England und Norwegen sowie generell im humanmedizinischen Bereich spielt Clindamycin praktisch keine Rolle. Die

hohen Verordnungszahlen sind sehr auffällig und ggf. auf gezielte Werbestrategien der Industrie zurückzuführen.

*Dr. med. Dr. med. dent. Frank Halling  
Gesundheitszentrum Fulda  
Praxis für MKG-Chirurgie/Plast. OP  
Dr. Halling@t-online.de*

## Arzneimittleinnahme für die Kitteltasche Wann – Wie viel – Womit

Da die Patientenberatung eine immer größere Rolle spielt, kann das vorliegende Buch eine große Hilfe sein.

Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und Nahrungsmitteln spielen in der heutigen Zeit eine zunehmende Rolle.

Kurz und prägnant werden Arzneistoffgruppen abgehandelt und Informationen über Pharmakodynamik, -kinetik, Interaktionen mit Nahrungsmitteln, Einnahmempfehlungen und zum Teil Dosierungshinweise für Erwachsene und Kinder gegeben.

Sehr übersichtlich meist auf einer Seite

und zum Teil mit Pictogrammen versehen, ist es ein gutes Nachschlagewerk. Auf knapp 20 Seiten erfolgt eine Zusammenstellung von Nahrungsgruppen wie Fette, Kaffee, Tee, Säfte und deren Einfluss auf Einnahme und Wirkung der Arzneimittel.

Während man sich im Internet sämtliche Informationen zusammensuchen muss, besteht hier die Möglichkeit, sehr schnell das gesamte notwendige Wissen nachzuschlagen.

Allerdings ist für uns Zahnärzte die Anzahl der in der täglichen Praxis angewandten Arzneimittel sehr überschau-

bar. Dieses Buch ist daher eher für den interessierten Kollegen interessant.

*Dr. Angela Grundmann*

**Arzneimittleinnahme für die Kitteltasche**

**Krauß, Jürgen/Müller, Petra/  
Unterreitmeier, Doris**

**Deutscher Apotheker Verlag**

**Preis: 36,80 Euro**

**ISBN 978-3-8047-3138-7**

## Leicht bedient und gepflegt

Im April 2015 bringt Miele Professional einen neuen Auf Tischsterilisator für Zahnarztpraxen auf den Markt. Das Besondere am PS 1201 B „EXCELLENCE“ ist ein neues „PerfectTouch“-Display: eine Bedieneinheit mit hochwertiger, chemieresistenter Glasoberfläche für eine leichte Gerätebedienung und eine besonders einfache Gerätepflege. Der Sterilisator ist zentraler Bestandteil des Produkt- und Serviceprogramms „System4Dent“, dem Komplettangebot des Unternehmens für die Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente. Die neuen B-Klasse-Sterilisatoren präsentieren sich nicht nur optisch perfekt, sie überzeugen auch mit kurzen Programmlaufzeiten. So sterilisieren die Geräte sechs Kilogramm verpacktes Instrumentarium in nur 21 Minuten mit einem kompletten B-Klasse-Zyklus bei 134°C. Unverpackte Instrumente oder Hand- und Winkelstücke lassen sich in einem speziellen Kurzprogramm „134°C unverpackt“ sogar in nur 13 Minuten aufbereiten. Wer sich für „System4Dent“ entscheidet, profi-



tiert zudem von einem flächendeckenden Netz an Miele-Medizinprodukte-Technikern. Allein in Deutschland garantieren etwa 180 eigene, speziell ausgebildete Techniker kurze Wege und schnelle Reaktionszeiten – nicht nur im Servicefall, sondern auch, um

Wartungen und Leistungsprüfungen durchzuführen.

Weitere Informationen:

**Miele & Cie. KG**

**Telefon 0800 2244644**

**[www.miele-professional.de](http://www.miele-professional.de)**

## Wenn das Smartphone zum Zahnputzhelfer wird

Den Patienten zu einer kontinuierlichen und effektiven Mundpflege bewegen, ihn zur Einhaltung regelmäßiger Recall-Termine zu motivieren oder ihn für das Thema Mundgesundheit im Allgemeinen zu sensibilisieren – im Beratungsgespräch mit dem Patienten wird Praxisteams so einiges abverlangt. Unterstützung bekommen Zahnarzt und Prophylaxekräfte jetzt von digitaler Seite.

Bereits seit August 2014 stehen dem Patienten mit der Oral-B SmartSeries und der Oral-B App zwei aufeinander abgestimmte Hilfsmittel zur Verbesserung seiner Mundpflege zur Verfügung. Dabei überzeugt das Duo nicht nur aufgrund seiner nützlichen Funktionen, es punktet auch mit einem exzellenten Kommunikationsdesign. Erfolge wie



diese spornen zu neuen Höchstleistungen an, das Ergebnis konnte man auf der diesjährigen IDS in Köln hautnah erleben. Dort stellte der Mundpflegespezialist für seine App gleich mehrere neue Funktionen vor. So lässt sich die App nun beispielsweise mit Pflgetipps des Praxisteams versehen, die die individuelle Situation des Patienten berücksichtigen. Sollte Patient A etwa vermehrt auf seine Interdentalpflege achten, so kann ihm ein Vermerk in sein Smartphone eingetragen werden. Putzt er dann zu Hause mit der App, wird er daran erinnert und greift womöglich häufiger zur Interdentalbürste oder zur Zahnseide.

Zusätzlich wird der Patient dabei unterstützt, Mundpflege-Themen besser zu begreifen und ein Bewusstsein für ihre

**Fortsetzung auf nächster Seite**

## Herstellerinformation/Kleinanzeigen

Bedeutung zu schaffen. In der neuesten Version sind „Entdeckungsreisen“ beispielsweise zur „Zahnfleischpflege“, zur „Plauebekämpfung“ oder zu „Frischem Atem“ integriert. Zusätzlich zur Aufklärung durch das Praxisteam hat der Patient nun die Möglichkeit, sein Wissen über interessante „Zahnthemen“ zu vertiefen.

Da letztendlich aber ohne Frage der persönliche Kontakt zur Praxis nicht fehlen darf, ist die App auch hier behilflich: Sie erinnert den Patienten rechtzeitig an den nächsten Zahnarzt-

termin und fügt sich damit nahtlos in das Planungsverhalten vieler Smartphone-Benutzer ein. Auf diese Weise leistet sie ihren Beitrag zu einem regelmäßigen Recall, bei dem sich dann anhand von der App erstellter Putzstatistiken einschätzen lässt, wie es um die Compliance des Patienten bestellt ist. Somit gibt dieses digitale Hilfsmittel dem Praxisteam eine Reihe von Optionen an die Hand, um die häusliche Mundpflege der Patienten individueller zu gestalten und auch außerhalb des Behandlungszimmers einen positi-

ven Einfluss auf ihre Mundgesundheit zu nehmen.

Weitere Informationen:  
**Procter & Gamble Germany GmbH**  
**Professional Oral Health**  
**Telefon 06196 8901**  
**www.dentalcare.com**

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

### Stellenangebot/-gesuch

Freundliche, berufserf. ZÄ vertritt Ihre Praxis zuverl. u. kompetent, auch Anstellung mgl., Raum GR/BZ. Chiffre 1025

Moderne ZAP im Randgebiet von DD sucht dringend einen Assistenten/Assistentin zur Schwangerschaftsvertretung; Chiffre 1026

Ein hoch motiviertes Praxisteam in Radebeul mit sehr vielen Patienten freut sich ab 1.8.2015 auf Ihre Verstärkung und wünscht sich einen langfristig fest angestellten Zahnarzt (m/w) mit mindestens 2-jähriger Berufserfahrung, aber auch gern eine(n) ältere(n) Kollegin(en). Wir bieten ein breites zahnmedizinisches Behandlungsspektrum mit der Möglichkeit zur Spezialisierung sowie flexible Arbeitszeiten (25–35 Stunden), ggf. auch 4-Tage-Woche. Eine leistungsgerechte Honorierung mit Grundgehalt und Umsatzbeteiligung ist in unserem Team vorausgesetzt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, vorzugsweise schriftlich mit Bild an Zahnarztpraxis Karpowitsch/Vosahlo, Hölderlinstraße 7, 01445 Radebeul

**KFO Raum Dresden – Moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht angestellte ZÄ/ZA mit fundierten KFO-Kenntnissen zu attraktiven Konditionen, gern in Teilzeit. Ein freundliches, kompetentes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.**  
**Dr. Gebert, www.kfo-freital.de**

### Markt

Dentalmikroskop (Optomic) für Endo/Chir. zu verkaufen, neuwertig, Preis 4.500,- Euro; **Telefon 0351 6491354**

OPG – Planmeca Proline XC von 2006, Dürr XR24 Pro Entwickler und Röntgen-Tubusgerät Philips Oralix 65s+, Selodent G zu verkaufen, Preis VB; **Tel. 03501548305, ZAP Ch. Lüdtko**



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

### Praxisverkauf/-abgabe

Raum Auerbach, Einzelpraxis, 2 BHZ, erweiterbar, 500 Scheine, ab 1/2016 zu verkaufen Steuerberater Holzenleiter, Leipzig, **Telefon 0172 3592297**

Doppelpraxis, DD, 3 BHZ, Zentrum, Fahrstuhl, Garage, 3/2015 oder später zu verkaufen. **Chiffre 1027**

Meißen – Praxisgemeinschaft KfO/Allg., moderne, behindertengerechte Praxis in guter Verkehrslage ab Jan. 2016 aus Altersgründen abzugeben. KfO-Anteil ab 2018 abzugeben; **Chiffre 1024**

### Oralchirurg/MSc Impl./MKG für ÜW-Praxis in Thüringer PAMPA gesucht

- Wenig Geld, kaum Urlaub, autokratischer Chef, dafür viel Arbeit (ca. 2.000 Scheine/Qu; > 1.000 Impl/a) + gesunde Luft
- Stat. Anbindung an 3 regionale KH + koalitionäre & konzessionierte interdisziplinäre Privatklinik werden mit bearbeitet
- Keine Stelle für Work-life-balance-Leute, Friedens-Greteln und FC-Bayern-Fans

Bewerbungen bitte nur schriftlich an:

**Reichental-Klinik GmbH**  
**DRK-Manniske-Krankenhaus**  
 An der Wipper 2  
 06567 Bad Frankenhausen



### Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der **Möbelgalerie Tuffner** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an

**Satztechnik Meißen GmbH**  
**Anzeigenabteilung**  
**Am Sand 1c · 01665 Nieschütz**

## Geburtstage im Mai 2015

<b>60</b>	02.05.1955	Dr. med. <b>Volker Hoy</b> 08223 Falkenstein		19.05.1940	Prof. Dr. med. habil. <b>Knut Merte</b> 04109 Leipzig
	03.05.1955	Dr. med. <b>Claudia Grekuhl</b> 04299 Leipzig		21.05.1940	<b>Marianne Merbitz</b> 01324 Dresden
	05.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Monika Bochmann</b> 08371 Glauchau		24.05.1940	Dr. med. dent. <b>Dietrich Meier</b> 01728 Bannewitz
	05.05.1955	Dr. med. <b>Steffi Erdmann</b> 08468 Reichenbach		25.05.1940	Dr. med. dent. <b>Ingrid Broll</b> 01277 Dresden
	09.05.1955	Dr. med. <b>Bianka-Maria Fuchs</b> 01237 Dresden		26.05.1940	<b>Irina Dawidian</b> 04109 Leipzig
	09.05.1955	Dr. med. <b>Matthias Häfer</b> 04275 Leipzig	<b>80</b>	04.05.1935	Dr. med. dent. <b>Hansgeorg Beck</b> 04463 Großpösna
	09.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Sabine Schneekloth</b> 01445 Radebeul		25.05.1935	SR Dr. med. dent. <b>Harti Steglich</b> 01324 Dresden
	12.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Ekkehard Seifert</b> 08538 Reuth		29.05.1935	<b>Sieglinde Brühmann</b> 02763 Zittau
	15.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Steffi Bieler</b> 01561 Ebersbach	<b>81</b>	04.05.1934	<b>Gertraud Topic</b> 01157 Dresden
	15.05.1955	Dr. med. <b>Bettina Kirsch</b> 01445 Radebeul		10.05.1934	Dr. med. dent. <b>Heinz Baier</b> 08340 Schwarzenberg
	16.05.1955	Dr. med. <b>Gerd Bohlmann</b> 08056 Zwickau		26.05.1934	MR Dr. med. dent. <b>Günther Hilpmann</b> 04316 Leipzig-Mölkau
	20.05.1955	Dr. med. <b>Uwe Nennemann</b> 04179 Leipzig	<b>83</b>	23.05.1932	MR Dr. med. dent. <b>Kai Callmeier</b> 04808 Wurzen
	24.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Gudrun Peitzsch</b> 04574 Deutzen	<b>84</b>	15.05.1931	MR Dr. med. dent. <b>Ferry Schröter</b> 04107 Leipzig
	27.05.1955	Dipl.-Stom. <b>Rüdiger Schmeißer</b> 04451 Panitzsch		21.05.1931	SR Dr. med. dent. <b>Freimut Becher</b> 09123 Chemnitz
<b>65</b>	09.05.1950	<b>Renate Brimmer</b> 01219 Dresden		21.05.1931	Dr. med. dent. <b>Wolfgang Unger</b> 08112 Wilkau-Haßlau
	17.05.1950	Dr. med. <b>Edelgard Risse</b> 01809 Dohna		29.05.1931	Dr. med. dent. <b>Reinhard Abel</b> 02829 Neißeau OT Neu Krauscha
	22.05.1950	Dr. med. <b>Gabriele Nitzsche</b> 09217 Burgstädt	<b>86</b>	14.05.1929	SR <b>Gunther Kriegel</b> 02708 Obercunnersdorf
	22.05.1950	Dr. med. <b>Andrea Schmidt</b> 04347 Leipzig		17.05.1929	SR <b>Gerhard Franke</b> 01877 Bischofswerda
	25.05.1950	Dipl.-Med. <b>Andreas Gabsdiel</b> 04349 Leipzig	<b>87</b>	05.05.1928	Dr. med. dent. <b>Lothar Zimmer</b> 01277 Dresden
	31.05.1950	Dr. med. <b>Beate Winkler</b> 01662 Meißen		17.05.1928	MR Dr. med. dent. <b>Manfred Stock</b> 04519 Rackwitz
<b>70</b>	04.05.1945	<b>Christine Sommer</b> 01159 Dresden	<b>88</b>	03.05.1927	Dr. med. dent. <b>Inge-Lore Hornung-Jüttner</b> 01768 Glashütte
	09.05.1945	<b>Raisa Klopsch</b> 01157 Dresden	<b>92</b>	01.05.1923	<b>Annelies Sauer</b> 01324 Dresden
<b>75</b>	01.05.1940	Dr. med. dent. <b>Wolfgang Franke</b> 04827 Machern	<b>93</b>	22.05.1922	SR Dr. med. dent. <b>Ursula Welge</b> 04129 Leipzig
	03.05.1940	Dipl.-Med. <b>Georg Sinapius</b> 08209 Auerbach			
	14.05.1940	Dr. med. dent. <b>Lieselotte Jaeschke</b> 01217 Dresden			

## Wir gratulieren!

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



### ZahnRat 79

Behälter Zahnbürste Zahnpasta Zahnpolierpaste Zahnpolierpaste Zahnpolierpaste

#### Professionelle Zahnreinigung

Auch gründliches Putzen braucht die Hilfe von Profis



Wissen Sie, dass Ihre Zahnbürste...  
In einem gewissen Alter gibt es...  
Die richtige Pflegeformel für Profis...  
Professionelle Zahnreinigung

### ZahnRat 80

Kiefergelenksbeschwerden, Ohrschmerzen, Kopfschmerzen, Zahnschmerzen

#### Craniomandibuläre Dysfunktionen



Die Craniomandibuläre Dysfunktion...  
Ursachen...  
Symptome...  
Behandlungsmöglichkeiten...

### ZahnRat 81

Zahnkrone, Zahnpfosten, Zahnpfosten, Zahnpfosten, Zahnpfosten

#### Mit der „Krone“ wieder lachen können

Unser Ratgeber für alle, denen eine „Kronung“ bevorsteht – mit Hinweisen zur Materialauswahl



Es regnet ganz schön viel...  
Wissen Sie, dass Ihre Zahnbürste...  
Professionelle Zahnreinigung

### ZahnRat 82

Zahnimplantate, Zahnimplantate, Zahnimplantate, Zahnimplantate

#### Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?



Was ist Implantatologie?...  
Wann ist ein Implantat...  
Wie wird ein Implantat...  
Wer ist ein Implantat...  
Professionelle Zahnreinigung

### ZahnRat 83

Schmerzmittel, Zahnpfosten, Zahnpfosten, Zahnpfosten, Zahnpfosten

#### Zahnfit schon ab eins!

Zähne brauchen von Beginn an Aufmerksamkeit und Pflege



Regelmäßige Zahnpflege...  
Zahnfit schon ab eins!  
Professionelle Zahnreinigung

### ZahnRat 84

Analytiken, Komposit, Komposit, Komposit, Komposit, Komposit

#### Die Qual der Wahl fürs Material

Weiche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?



Die Qual der Wahl fürs Material...  
Weiche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?  
Professionelle Zahnreinigung



www.zahnrat.de



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

# FAX-Bestellformular 035 25 - 71 86 12

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

- 79 Professionelle Zahnreinigung
- 80 Craniomandibuläre Dysfunktionen
- 81 Mit der „Krone“ wieder lachen können
- 82 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
- 83 Zahnfit schon ab eins!
- 84 Die Qual der Wahl fürs Material

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

