

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

Zahnärztliche
Händehygiene

Freie Berufe im
Visier von OECD und
EU-Kommission

Bewusster mit
E-Mails umgehen

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

**Der Patient im Fokus –
zwischen
Zahn und Medizin**

21./22.10.2016
Stadthalle Chemnitz



Workshops
Vorträge
Dentalausstellung

05
16

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts





Sie möchten Ihr Praxispersonal gern selbst ausbilden? Die Landeszahnärztekammer Sachsen ist Ihr Partner!

Wir beraten und informieren bei Fragen zu:

- Ausbildungsinhalten
- Ausbildungsverträgen
- Informationsveranstaltungen für Ausbilder
- rechtlichen Grundlagen
- zum Berufschulbesuch

Informationen:
Ressort Ausbildung, Tel. 0351 8066-250, -251
E-Mail: ausbildung@lzk-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts





Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

**Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
der KZV Sachsen**

KZV – gestern, heute, morgen

Mit diesem Thema war der Vorstand in den letzten vier Monaten bei zahlreichen Zahnärzte-Stammtischen unterwegs. Denn am Ende einer Amtsperiode ist es Zeit, Bilanz zu ziehen. Was hat man von den Themen, die man sich vorgenommen hat, geschafft? Wo steht die KZV heute, und wo möchte sie in den nächsten Jahren hin?

Aber ein Blick zurück ist nicht nur infolge der endenden Amtsperiode geboten, sondern auch wegen eines im Juni dieses Jahres nahenden Tages, an dem die KZV Sachsen 25 Jahre alt wird.

Am 29. Juni 1991 trafen sich 46 gewählte Zahnärzte zur konstituierenden Vertreterversammlung der KZV Sachsen. Sie gaben sich die erste Satzung, wählten den ersten Vorstand und die für die Tagesarbeit notwendigen Ausschüsse. Damit war die KZV Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts geboren. Für ca. 3.000 Zahnärzte, die aus den Anstellungsverhältnissen in den Polikliniken und Gesundheitseinrichtungen in die eigene Niederlassung gehen wollten, war damit nicht nur eine Abrechnungsstelle, sondern insbesondere auch eine Interessenvertretung gegründet worden.

Noch heute haben wir Wegbegleiter aus dieser Zeit in unserer Vertreterversammlung, denen es für ihr langjähriges Engagement für die sächsische Vertragszahnärzteschaft zu danken gilt. Sie können sicherlich einige Episoden aus dieser Zeit erzählen, die von Aufbruchstimmung, Spontanität und Einfallsreichtum geprägt sind. Viel wurde seitdem geschafft und erreicht, aber auch durch den ständigen technischen Fortschritt abverlangt. In ganz Sachsen konnte beispielsweise für die Patienten eine qualitativ hochwertige und innovative Versorgung sichergestellt werden. Auch muss die vertragszahnärztliche Vergütung zwischenzeitlich den bundesweiten Vergleich nicht mehr scheuen. Für die sächsischen Zahnärzte wurde gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer Sachsen das Zahnärzthehaus in Dresden gebaut. Auch diese Bau-Entscheidung war damals eine mutige. Für die Verwaltung der KZV bedeutete dies einen Umzug aus der zentral gelegenen Lingnerallee auf die Schützenhöhe. Heute haben wir ein Haus, in dem die Mitarbeiter gerne arbeiten, und noch wichtiger, die Zahnärzte eine Anlaufstelle finden. „Unser“ Haus kann sich nun wirklich sehen lassen. Gleichwohl hört man noch manchmal „Ach, damals auf der Lingnerallee ...“ Es war halt eine besondere Zeit. Das gesprochene Wort galt, viel wurde per Handschlag besiegelt. Vertragswerke, bei denen man manchmal wochenlang über einzelne Formulierungen streitet, waren der Zeit fremd. Dinge wurden einfach angepackt. Dies zeichnet uns aber auch heute in unserer gemeinsamen Arbeit noch aus. Probleme sind zu lösen und nicht zu suchen.

Und jetzt gehen wir die nächsten 25 Jahre an. Themen, bei denen man dazu neigt, nicht hinzuhören zu wollen, werden uns, ob wir wollen oder nicht, begleiten. E-Health-Gesetz, sektorenübergreifende Qualitätssicherung, Online-Rollout und so weiter. Hier gilt es, auch weiterhin dafür Sorge zu tragen, dass die zahnärztlichen Interessen gut vertreten sind.

Auch von Ihnen werden viele in diesem Jahr ihr 25-jähriges Praxisjubiläum feiern, wozu man nur gratulieren kann. Sie haben in der Zeit des Aufbruchs Ihre Sache in die Hand genommen und den Sprung in die eigene Niederlassung gewagt.

Zum Schluss bleibt, Ihnen allen im Namen des Vorstandes und der Verwaltung „Danke“ zu sagen für das Vertrauen, das Sie uns entgegengebracht haben. Wir wollen für Sie weiterhin ein verlässlicher Partner sein.

Es grüßt Sie

Inhalt

Leitartikel

KZV – gestern, heute, morgen **3**

Aktuell

8. Frühjahrsempfang –
Sächsische Heilberufe treffen Politik **5**

OECD-Wirtschaftsbericht für Deutschland 2016 –
Freie Berufe im Visier **6**

EU und Amalgam **7**

Was geht Zahnärzte die EU an? **7**

Kammer-Gutachter trafen sich zu Erfahrungsaustausch **8**

Ehrung verdienstvoller Mitarbeiterinnen **8**

Mehr Kollegen für Versorgung Pflegebedürftiger gesucht **9**

Fit für die eigene Praxis **10**

Patientenakademie Frühjahr 2016 **10**

Landesversammlung des FVDZ **12**

Neuzulassungen **16**

Fortbildung

Zahnärztliche Händehygiene **25**

BDO-Symposium in Leipzig **28**

Termine

Sächsischer Fortbildungstag 2016 – Programm **13**

Kurse im Mai/Juni/August **14**

Stammtische **16**

Medienecke

App Zahnarztsuche **17**

ZahnRat bald in neuem Gewand **17**

Praxisführung

KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 4 **18**

Bewusster mit E-Mails umgehen **20**

Datenschutzerklärung auf Praxishomepage erforderlich **21**

Zur Vorbereitung auf Praxisbegehungen **21**

Demonstrationskoffer für Schulung von Praxispersonal **22**

BZÄK-Ratgeber online zu Mundgesundheit im Alter **22**

Fortbildung zur Betreuung Pflegebedürftiger **22**

GOZ-Telegramm **23**

BGW-Kooperation **23**

Leserbrief **23**

Personalien

Nachrufe, Geburtstage **16,24**

Medizinhistorie

31

Redaktionsschluss für die Ausgabe Juli/August ist der 22. Juni 2016

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber
Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ)
als eine Einrichtung von
Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen und
Landeszahnärztekammer Sachsen
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Offizielles Organ der Landeszahnärztekammer Sachsen

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

Redaktion
Gundula Feuker, Beate Riehme

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

Bei Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind,
meint die gewählte Formulierung stets alle Geschlechter.

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 und Mehrwertsteuer

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



Auflage
5.407 Druckauflage, I. Quartal 2016

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

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

Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe und unaufgefordert eingesandte Beiträge bei Veröffentlichung sinngemäß zu kürzen.

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

© 2016 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

8. Frühjahrsempfang Sächsische Heilberufe treffen Politik

Auf dem 8. Frühjahrsempfang der sächsischen Heilberufekammern (Landesärztekammer, Landes Zahnärztekammer, Landesapothekerkammer, Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer und Landes tierärztekammer) im swissotel in Dresden trafen sich am Abend des 19. April 2016 Vertreter der Bundes- und Landespolitik sowie der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Psychotherapeuten und Tierärzte. Der Austausch über gesundheitspolitische Positionen war dabei Schwerpunkt des Treffens.

Im Namen aller fünf Heilberufekammern, die in Sachsen rund 50.000 Mitglieder vertreten, hielt der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, die Grußrede. Er betonte darin, dass die Freiberuflichkeit als Garant für eine hochwertige Versorgungsqualität steht und forderte einmal mehr die Entbürokratisierung der Tätigkeit der Heilberufe als Voraussetzung für mehr Zeit am Patienten.

Der demografische Wandel sei eine besondere Herausforderung für die künftige medizinische Versorgung in Sachsen. Dabei müsse das Patientenwohl immer als ethischer Standard sowohl im Krankenhaus als auch in der Niederlassung gelten. Eine rein ökonomische Betrachtungsweise der Leistungen der Heilberufe führe zu einer automatisierten Gesundheitsindustrie. Zur Qualitäts-



Die Präsidenten der Sächsischen Apothekerkammer, Landesärztekammer und Landes Zahnärztekammer, Friedemann Schmidt, Erik Bodendieck sowie Dr. Mathias Wunsch (v.l.n.r.)

sicherung dieser Aufgabe gehöre auch der Erhalt der pharmazeutischen Ausbildung in Sachsen an der Universität Leipzig. Zur Qualitätssicherung dieser Aufgabe gehöre auch der Erhalt der pharmazeutischen Ausbildung in Sachsen an der Universität Leipzig. Der Kampf gegen die Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen eint in der Herangehensweise die Heilberufekammern, denn er ist nur gemeinsam zu gewinnen. Für die Zahnärzte gelte es nun endlich eine novelierte Approbationsordnung festzulegen. Die jetzige ist mittlerweile 61 Jahre alt. Die Zahnklinik in Dresden hat auch deshalb

gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer das Projekt der Kooperationspraxen ins Leben gerufen. Hier können Studierende des 5. Studienjahres eine Woche in einer Zahnarztpraxis hospitieren und so den Praxisalltag kennenlernen. Jedes Jahr verlassen ca. 120 Absolventen die beiden sächsischen Hochschulen. Ungefähr die Hälfte verbleibt in Sachsen. Die Niederlassung wird, wenn überhaupt, später als bisher gegründet. Die Anstellungsrate wächst.

Im Anschluss fanden mit Unterhaltung durch die Musiker um Michael Winkler vielseitige Gespräche mit den mehr als 50 Vertretern von Politik und Regierung statt.

Anzeige

C-Fill MH

Lichthärtendes Microhybridcomposite für Front- und Seitenzahnrestorationen



Qualität aus Sachsen

kostenfreies Testmuster über den Dentralfachhandel oder bei MEGADENTA Dentalprodukte GmbH www.megadenta.de/Tel.03528/453-0

MEGADENTA

Dentalprodukte



OECD-Wirtschaftsbericht für Deutschland 2016 – Freie Berufe im Visier

In einem Zweijahresrhythmus legt die in Paris ansässige Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) als Wirtschaftsberichte bezeichnete Analysen der Volkswirtschaften ihrer Mitgliedsländer vor. Diese Wirtschaftsberichte enthalten Empfehlungen und Vorschläge für gesellschaftliche Reformen, die das Ziel haben, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Landes zu steigern.

Anfang April hat die OECD ihren neuen Wirtschaftsbericht für Deutschland vorgestellt. Als größte Herausforderung Deutschlands wird der sich auf dem Arbeitsmarkt bereits abzeichnende demografische Wandel gesehen. Um diesem zu begegnen, rät die OECD etwa zu einer weiteren Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters. Ferner fordert sie eine rasche Integration der Flüchtlinge in den Arbeitsmarkt, eine Reform der Steuergesetzgebung, insbesondere durch eine Entlastung des Faktors Arbeit von Steuern und Abgaben. Zudem drängt sie auf Investitionen in die Instandhaltung der Verkehrsinfrastruktur sowie mehr Investitionen in soziale Infrastrukturen wie Kindertagesstätten.

Im Fokus des Wirtschaftsberichts 2016 der OECD stehen aber auch die Freien Berufe. Unter dem Schlagwort „**Den Dienstleistungssektor öffnen**“ fordert die OECD den Abbau regulatorischer Wettbewerbs- und Marktzutrittschancen im Dienstleistungsbereich. Zur Steigerung der Produktivität des Dienstleistungssektors wird ausdrücklich der Abbau freiberuflicher „**Exklusivrechte**“ angemahnt, die aus Sicht der OECD-Ökonomen „**Wettbewerbs- und Marktzutrittschancen**“ darstellen.

Hinterfragt werden außerdem Rechtsform- und Fremdkapitalerfordernisse, die berufsfremde Investoren ausgrenzen würden.

Gleiches gilt aus Sicht der OECD auch für die verbindlichen Gebührenordnungen der Freien Berufe und für die noch immer bestehenden Werbebeschränkun-

gen. Deren Folge ist, dass laut OECD-Berechnungen einige der am meisten geschützten Freien Berufe zu den Professionsberufen gehören, „**in denen die Gewinne im Verhältnis zum Umsatz am höchsten sind und deutlich über dem gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt liegen**“. Die OECD nennt in diesem Zusammenhang die verbindlichen Gebührenordnungen der Notare, Architekten und Bauingenieure sowie die der Rechtsanwälte für die rechtliche Vertretung vor Gericht.

Berufliche Selbstregulierung wird schließlich vor allem als Mittel gesehen, um „**etablierte Anbieter zu schützen**“. Unter Bezugnahme auf eine 2015 von der britischen Regierung in Auftrag gegebene Studie des Instituts für Wirtschaftspolitik der Universität Köln folgert die OECD, „**dass Maßnahmen, die dafür sorgen, dass die Regulierung der Freien Berufe so wettbewerbsfreundlich wird wie in einem der diesbezüglich führenden OECD-Länder (dem Vereinigten Königreich), die gesamtwirtschaftliche Produktivität in Deutschland um 2 % steigern**“ könnten. Die Kölner Studie beruht jedoch im Wesentlichen auf Zahlen und Indikatoren der OECD, wodurch gewisse Zweifel an der Belastbarkeit der Argumentationskette angebracht sind.

Freie Berufe und Selbstverwaltung unter Generalverdacht

Der OECD-Wirtschaftsbericht macht deutlich, dass das Modell der Freiberuflichkeit, welches den zahnärztlichen Berufsstand grundlegend prägt, unter einem wachstumspolitischen Generalverdacht steht. Freiberufliche Regulierung und freiberufliche Selbstverwaltung werden im Sinne einer rein ökonomischen Betrachtung als Wachstumshindernis begriffen. Andere Umstände, die berufliche Regulierung rechtfertigen würden, beispielsweise der Patienten- oder Verbraucherschutz,

werden nicht erörtert. Mögliche negative Auswirkungen einer berufsrechtlichen Deregulierung und Folgekosten für eine verstärkte staatliche Berufsaufsicht, die an deren Stelle treten würde, werden ebenfalls nicht thematisiert.

Europäische Kommission nutzt parallel die gleichen Argumente

Die Reichweite der nicht verbindlichen OECD-Empfehlungen ist primär begrenzt. Vieles hängt davon ab, ob auf nationaler Ebene der politische Wille und die Kraft zur Umsetzung der OECD-Vorschläge bestehen. Problematischer ist jedoch, dass das Denken der OECD dabei ist, seinen Weg in die Köpfe der europäischen Entscheidungsträger zu finden. Die von der OECD genutzte Argumentation findet sich in identischer Weise in den länderspezifischen Empfehlungen der Europäischen Kommission, die jährlich im Rahmen des sog. Europäischen Semesters aufgelegt werden und mit denen die Folgen der Schulden- und Finanzkrise überwunden werden sollen. Gleiches gilt für die im Oktober 2015 von der Europäischen Kommission veröffentlichte neue EU-Binnenmarktstrategie, die sich ebenfalls durch einen unübersehbaren OECD-Duktus „auszeichnet“.

Im Fokus der OECD stehen noch die unternehmensbezogenen Dienstleistungen der Architekten, Ingenieure, Notare und Rechtsanwälte. Dies bedeutet jedoch nicht, dass sich die freien Heilberufe zurücklehnen können. Im Gegenteil. Die bereits zitierte Studie aus Köln kommt zu der Schlussfolgerung, dass sich perspektivisch alle Überlegungen auch auf die Gesundheitsberufe übertragen lassen.

Dr. Alfred Büttner, BZÄK

EU und Amalgam

Das Europäische Parlament hat die Arbeiten an der neuen EU-Quecksilberverordnung aufgenommen. Der im Februar von der Europäischen Kommission vorgestellte Gesetzesentwurf sieht aus Gründen des Umweltschutzes dabei unter anderem vor, dass ab dem 1. Januar 2019 EU-weit Dentalamalgam nur noch in verkapselter Form verwendet werden darf. Zudem müssen alle zahnmedizinischen Einrichtungen in der EU ab diesem Zeitpunkt verpflichtend mit Amalgamabscheidern zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln ausgestattet sein. Auf Ratsebene haben die Beratungen über den Verordnungsvorschlag ebenfalls begonnen. Die amtierende niederländische Ratspräsidentschaft möchte das Gesetzgebungsverfahren rasch voranbringen. So gab es bereits drei Sitzungen der zuständigen Ratsarbeitsgruppe, wobei das Thema Dentalamalgam allerdings erst auf einer der nächsten Sitzungen vertieft behandelt werden soll. Federführend für Deutschland ist das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMU). Die weitere Entwicklung im Europäischen Parlament ist offen. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass dort ein mittelfristiges Verbot von Amalgam zumindest von einigen Fraktionen gefordert werden

wird. Angesichts der Mehrheitsverhältnisse im Europäischen Parlament wird viel davon abhängen, welche Positionen die beiden großen Fraktionen EVP und S&D in dieser Frage einnehmen werden.

Die BZÄK und der europäische Dachverband der Zahnärzteschaft CED haben bereits Kontakt mit dem Berichtsersteller des Europäischen Parlaments, Stefan Eck aus Deutschland, aufgenommen. Eck wurde 2014 für die Tierschutzpartei ins Europaparlament gewählt und gehört der Fraktion der Vereinten Europäischen Linken an. Weitere Gespräche mit Vertretern der EVP- und S&D-Fraktion werden folgen.

Die Entwicklung im Rat ist derzeit ebenfalls noch nicht einzuschätzen. Einige skandinavische Länder haben in den Ratsarbeitsgruppen bereits ein ambitionierteres Vorgehen der EU in Richtung eines Amalgamverbots gefordert, während andere Mitgliedstaaten wie Ungarn, Polen und Bulgarien, in denen bislang Amalgamabscheider nicht gesetzlich vorgeschrieben sind, den Kommissionsvorschlag als zu weit gehend kritisierten.

Dr. Alfred Büttner

Was geht Zahnärzte die EU an?

Brüssel scheint fern und so mancher denkt automatisch an den Krümmungsgrad von Gurken und Glühlampen, wenn von Europa die Rede ist. Dabei haben jedes Jahr viele Regelungen direkten Einfluss auf die zahnärztliche Berufsausübung in Deutschland. Doch was hilft gegen EU-Bürokratie und wo drohen Einschnitte in die Freiberuflichkeit? Nach der positiven Resonanz auf den vergangenen Europa-Nachmittag im Herbst findet auch in diesem Jahr eine solche Veranstaltung statt. Als Redner und Diskutanten werden der sächsische Staatsminister für Bundes- und Europaan-

gelegenhkeiten und Chef der Staatskanzlei, Dr. Fritz Jaeckel, sowie der Leiter der europäischen Vertretung der BZÄK in Brüssel, Dr. Alfred Büttner, vor Ort sein. Beide stellen sich nach ihren Ausführungen den Fragen aus dem Publikum. **Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte sind herzlich eingeladen, am 02.09.2016 beim Europa-Nachmittag dabei zu sein. Die Veranstaltung findet von 15 bis 18 Uhr im Hörsaal des Zahnärztheuses in Dresden statt.** Für einen Imbiss wird gesorgt. Der Eintritt ist kostenlos. Anmeldung bitte unter 0351 8066240, da das Platzangebot begrenzt ist.

Mit 16 Niederlassungen auch in Ihrer Nähe.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!



BUST Niederlassung Dresden:

Jägerstraße 6
01099 Dresden

Telefon: 0351 828 17-0

Telefax: 0351 828 17-50

E-Mail: dresden@BUST.de

www.BUST.de

Unsere von der Kammerversammlung bestätigten Gutachter trafen sich zum Erfahrungsaustausch

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer und dessen Präsident in Persona grata sowie der ressortverantwortliche Rechtsausschuss hießen am 20. April die als Sachverständige von der Kammerversammlung bestätigten Gutachter der verschiedenen Fachrichtungen unserer Profession im Zahnärztehaus willkommen. Die traditionsreiche, weil auch alljährliche Veranstaltung, fand erstmals neu postuliert als Treffen und nicht als Schulung unserer Gutachter und im etwas veränderten Ambiente statt.

In einer Art Rundtischgespräch mit zwei Fachvorträgen konnten unsere Sachverständigen z. T. Neues hören und vor allem ihre Erfahrungen zur Bereicherung aller austauschen.

Auf den letzten beiden Kammerversammlungen wurden drei Zugänge berufen: PD Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Schneider für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Dr. Matthias Häfer für die Endodontie und Dr. med. Utz Damm, der sich für sein Schwerpunktgebiet Prothetik am 20. April selbst vorstellte.

Den ersten Fachvortrag hielt Prof. Dr. med. habil. Holger Jentsch zu parodontologischen Aspekten und Problemfragestellungen in der zumeist retrospektiven Begutachtung nicht zufriedenstellend verlaufener Behandlungs- oder eher Nichtbehandlungsfälle, wobei die Ursächlichkeit noch völlig ungeklärt bleibt. Auch und be-

sonders in diesem Fachbereich zeigte sich einmal mehr die Wertigkeit einer datenbelastbaren Dokumentation, die Wichtigkeit des Erhebens anerkannter Indizes sowie die Notwendigkeit der dokumentierten Patientenberatung, um in eventuellen oft zeitlich extrem verzögerten Regressansprüchen gegenüber dem Behandler, die tatsächlich ursächlichen Werdegänge belegen zu können.

Nach diesem Vortrag wurde ausführlich diskutiert, ob z. B. kassenärztliche Bewertungskriterien, Indizes, Richtlinien, Leitlinien etc. die Grundlage für unabhängige Sachverständigengutachten sein können. Der Tenor, dass nicht nur Wirtschaftlichkeitskriterien und -gebote aus dem Vertragszahnrecht, Basis der Sachverständigenbegutachtung sein können, war im Verlauf der Diskussion mehrheitsfähig. Im Anschluss an diesen zum Teil kontroversen Meinungsbildungsprozess stellte Dr. med. habil. Volker Ulrici zwei äußerst interessante Begutachtungsfälle aus dem realen Leben, nämlich dem Sozialgericht Chemnitz Fachbereich Prothetik und dem Landgericht Leipzig Fachbereich Implantologie vor. Die exzellente Darbietung ließ vorerst allen den Atem stocken, was so alles passieren, respektive schiefgehen kann, und mündete anschließend in einer erquicklichen Falldiskussion.

Der von der Kammerversammlung als Verantwortlicher für Gutachterfragen be-

rufene Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich stellte abschließend allen Anwesenden in seinem Bericht über die geleistete Arbeit und gegenwärtige Situation der Gutachtertätigkeit anhand exzellent aufbereiteter Statistiken den Umfang, die Schwerpunktthemen, sowie das Gesamtspektrum der gutachterlichen Tätigkeit im Freistaat vor. Dies ist immer wieder insofern von Bedeutung, dass jeder „Einzelkämpfer“ auch erkennt, Mitglied einer großen Familie zu sein, die in sehr sensible Bereiche, nämlich immer dann, wenn es Reibungsverluste gibt und nicht so läuft, wie geplant und erwartet, im Nachhinein das unabänderlich Passierte auf ein vernünftiges Maß an Wiedergutmachung und Aussöhnung im gegenseitigen Einvernehmen unter Wahrung jedweden Standpunktes auszuhandeln.

Dafür an dieser Stelle meinen herzlichen Dank für die hochzuschätzende Arbeit unserer Kammergutachter im Interesse unserer Patienten, aber auch der Kollegenschaft.

*Dr. Peter Lorenz
Vizepräsident und Vorsitzender
des Rechtsausschusses der
Landes Zahnärztekammer Sachsen*

Ehrung verdienstvoller Mitarbeiterinnen

Anlässlich des Sächsischen Fortbildungstages am 22.10.2016 sollen in diesem Jahr Mitarbeiter/innen geehrt werden, die bereits als Auszubildende in der Praxis gelernt haben, länger als zehn Jahre in der Praxis beschäftigt sind und sich zu verdienstvollen bzw. leitenden Mitarbeiter/innen entwickelt haben.

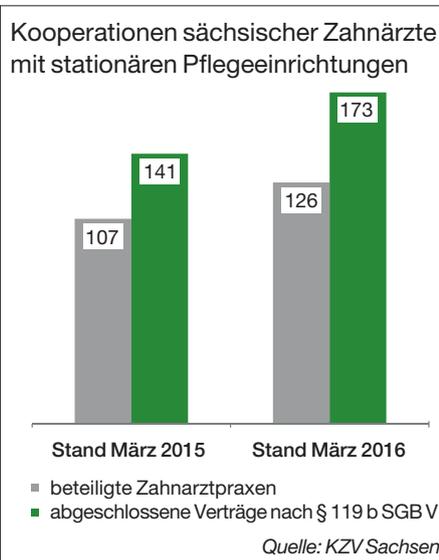
Vorschlagsberechtigt sind Zahnärzte/innen in eigener Niederlassung, die Mitarbeiter/innen beschäftigen, auf die die o. g. Kriterien zutreffen. Die Begründung sollte maximal eine DIN A4-Seite umfassen. Außerdem ist die Kopie einer Berufsanerkennungsurkunde (Staatliche Anerkennung, Helferinnenbrief etc.) einzureichen.

Letzter Termin für die Einreichung ist der **31.08.2016**.

Der Ausschuss Zahnärztliche Mitarbeiter wählt unter den eingegangenen Vorschlägen die Kandidaten für die Ehrung aus.

Mehr Kollegen für Versorgung Pflegebedürftiger gesucht

Seit nunmehr zwei Jahren besteht für Vertragszahnärzte die Möglichkeit, mit stationären Pflegeeinrichtungen Kooperationsverträge nach § 119 b SGB V über die aufsuchende ambulante zahnärztliche Behandlung abzuschließen. Waren es 107 sächsische Zahnarztpraxen, die Ende März 2015 insgesamt 141 Kooperationsverträge abgeschlossen hatten, so sind es ein Jahr später bereits 126 Praxen, die in der Summe 173 Verträge unterzeichnet haben (s. Abbildung). Im Bereich der Landesdirektion Dresden existieren nach wie vor die meisten Kooperationen, jedoch sind in den Bereichen der Landesdirektionen Chemnitz und Leipzig die größeren Zuwächse zu verzeichnen.



Die demografische Entwicklung zeigt, dass die Anzahl der stationär Pflegebedürftigen in der Zukunft weiter steigen wird. Daher nochmals unsere Bitte an die sächsische Vertragszahnärzteschaft, den Abschluss derartiger Kooperationsverträge zu erwägen. Einen Muster-Kooperationsvertrag sowie unsere Informationsmappe können per Mail unter rechtsabteilung@kzv-sachsen.de angefordert werden. Wir verweisen auf themengleiche Beiträge in der Vorstandsinformation 2/2015 sowie im Zahnärzteblatt Sachsen Mai 2015.

Carola Brechel

Anzeige

MEISINGER Bone Management® ROAD SHOW 2016

NEW LINE

IMPLANTOLOGIE
CAD/CAM & DIGITALISIERUNG
Konzepte zur Optimierung der eigenen Wertschöpfung



22. Juni 2016
LEIPZIG

STEIGENBERGER - GRANDHOTEL HANDELSHOF

Referenten & Themen

Dr. Jörg Weiler

Die Versorgung von Implantaten mit Kronen aus dem CAD/CAM gefertigten Hochleistungskomposit Cerasmart

Fr. Regina Granz

Abrechnung von Suprakonstruktionen, Locatoren und Teleskopen

ZA Fabian Hirsch

Horizontale Augmentation im stark atrophierten Knochen, mittels Split-Control – Bone splitting

Gewinnspiel 2016

Melden Sie sich noch heute verbindlich zu einem unserer MEISINGER Bone Management® Road Show Termine 2016 an und nehmen Sie an unserem exklusiven Gewinnspiel teil!

1. Platz

MEISINGER-Mini Cooper



TOP
GEWINNI

2. Platz

Flugreise + Winter Camp, USA für 2



3. Platz

Flugreise + Hands-On-Kurs, Budapest



Anmeldung und weitere Informationen unter: www.meisinger.de

Fit für die eigene Praxis

Die Existenzgründung ist ein großer Schritt für den Einzelnen und sollte daher wohlüberlegt sein. Zuvor sollte man sich intensiv mit der Problematik der Niederlassung beschäftigen.

Zu diesem Zweck lud die Landes Zahnärztekammer nach Dresden ein, um mit ihrem Kursprogramm „Fit für die eigene Praxis“ jungen Kollegen die Grundlagen dafür zu vermitteln. Am 8. April 2016 startete die Reihe mit einem zweitägigen Kurs „Gründung einer Zahnarztpraxis“. Am ersten Tag begrüßte uns der Referent, Dr. Thomas Breyer, zum Themenkomplex „Die eigene Zahnarztpraxis von der Finanzierung bis zur Einrichtung“. Vom demografischen Wandel über die Probleme des Berufsstandes und die allseits bekannten Probleme bei der Versorgung

auf dem Land bis hin zu Investitionsarten und Finanzierungsmöglichkeiten sowie entscheidende Versicherungen wurden die wichtigsten Fakten dargestellt und mit den Zuhörern ausgiebig diskutiert.

Am zweiten Tag wurden uns die Rechtsgrundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung nähergebracht. Die Rechtsanwälte Michael Goebel und Dr. Jürgen Trilsch referierten über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerrechte, zahnärztliche Schweigepflicht, Patientenrechtegesetz und Haftungsfragen. Auch in diesem Themenblock wurde munter mitdiskutiert. Aufkommende Fragen der jungen Kollegen wurden jederzeit ausführlich beantwortet.

In der relativ kurzen Zeit konnte den anwesenden Kollegen ein „Grundbesteck“

der Praxisökonomie vermittelt werden. Natürlich sind wir nun nicht allwissend auf diesen Gebieten, aber wir bekamen eine sehr nützliche Übersicht und die Gewissheit, dass man sich frühzeitig mit der Problematik der Niederlassung auseinandersetzen sollte, um gut gerüstet zu sein für den lohnenswerten Weg in die Selbstständigkeit.

Die zugegeben etwas trockenen, aber dennoch sehr wichtigen Themen wurden von den Referenten durch ihre lockere Art und die Interaktion mit den anwesenden Kollegen zu zwei sehr angenehmen und interessanten Tagen.

Eric Tischendorf

Patientenakademie Frühjahr 2016

Am Samstag, dem 30. April, fand von 10 bis 13 Uhr wieder eine Informationsveranstaltung für Patienten oder besser, an der Thematik interessierte Menschen statt.

Diese Veranstaltungsreihe ist seit 1999! fest etabliert in unserem Zahnärztheaus mit jährlich zwei bis drei Angeboten zu selbstverständlich wechselnden Themen der Zahnheilkunde. Sie wird regelmäßig organisiert von der Landes Zahnärztekammer und realisiert von sächsischen Zahnärzten als Angebot, innerhalb der Bevölkerung das Bewusstsein für eine verbesserte Zahn- und Mundgesundheit zu verankern und ihrem berechtigten und erfreulichen Informationsbedürfnis nachzukommen.

Thema der diesjährigen Frühjahrsveranstaltung:

„Krebserkrankungen im Mund, Kiefer und Gesicht vorbeugen, frühzeitig erkennen und rechtzeitig behandeln“

Dazu referierten Doz. Dr. med. habil. Michael Fröhlich sowie PD Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Schneider.

Beide aus einer Dresdener Gemeinschafts-

praxis stammend und somit exzellent aufeinander abgestimmt in ihren Referaten haben 32 Gäste sowie Mitarbeiter der Landes Zahnärztekammer Sachsen und Vertreter des Rechtsausschusses selbiger Kammer mit ihren hochinteressanten Vorträgen in ihren Bann gezogen.

Das tolle sonnige Frühlings- oder besser Frühsommerwetter schreckte zu Unrecht unsere Erwartungen in der Teilnehmerzahl. Die Gäste kamen zahlreich, fertigten Mitschriften an, waren absolut vorbehaltlos interessiert, stellten hochinteressante Fragen an die Referenten und niemand schaute auf die Uhr, um den Abschluss der Veranstaltung zu definieren.

Doz. Dr. Fröhlich referierte äußerst anschaulich und gut aufgearbeitet für das Klientel über den so genannten „Weißen Hautkrebs“, für uns: Basaliome jedweder Struktur und Lokalisation und PD Schneider ergänzte unter anderem in einem tollen Referat mit Fallbeispielen auch zu top-modernen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, die alle Zuhörer, so auch mich, in Staunen versetzten.

Auch die hiernach erfolgten Fragestellungen und Diskussionen bezeugten das hohe Interesse der Zuhörerschaft und bestätigt den Veranstaltern das geplante Fortbestehen der Veranstaltungsreihe. Ein spontanes Statement einer interessierten Teilnehmerin nach Abschluss der Referate „So viel wie heute habe ich selten gelernt und erfahren.“ lässt die Veranstalter zuversichtlich auf die am 24. September stattfindende Herbstakademie zum Thema „Das Implantat – der bessere Zahn“ blicken.

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Sachsen bedankt sich an dieser Stelle bei der Patientenberatungsstelle insbesondere bei Frau Koeppel sowie bei Frau Dr. Herold vom Rechtsausschuss für die professionelle Organisation der Veranstaltung auch im Namen der sehr zufriedenen Zuhörer.

Dr. Peter Lorenz

Steuerfalle: Scheingesellschafter einer Freiberufler-Sozietät

Gewerbesteuergefahr bei 0-Prozent-Beteiligung eines Gesellschafters

Hintergrund

Die Einkünfte einer Ärzte-GbR sind **insgesamt solche aus Gewerbebetrieb**, wenn die GbR auch Vergütungen aus ärztlichen Leistungen erzielt, die in nicht unerheblichem Umfang **ohne leitende und eigenverantwortliche Beteiligung** der Mitunternehmer-Gesellschafter erbracht werden.

In den entschiedenen Fällen genügte dem BFH bereits, dass **jeweils nur ein einziger Arzt** ohne Mitunternehmerstellung beschäftigt wurde, um **alle Einkünfte der Sozietät in gewerbliche Einkünfte umzuqualifizieren**.

Der beschäftigte Arzt war zwar zivilrechtlich nicht als Angestellter der Sozietät zu qualifizieren, da er auf gesellschaftsvertraglicher Grundlage tätig wurde. Für die steuerliche Einordnung als Mitunternehmer wäre jedoch zusätzlich eine gewisse **unternehmerische Initiative** bzw. ein gewisses **unternehmerisches Risiko** erforderlich gewesen, auch wenn beide Merkmale dabei unterschiedlich stark ausgeprägt sein können bzw. sich untereinander kompensieren können.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat in zwei aufeinander aufbauenden Entscheidungen jeweils vom 03.11.2015 Folgendes entschieden:

1. Erhält ein Gesellschafter einer Freiberufler-Sozietät **lediglich eine gewinn- und umsatzabhängige Vergütung**, ohne auch an den stillen Reserven der Gesellschaft beteiligt zu sein (kein Mitunternehmerisiko), muss seine Mitunternehmerinitiative besonders ausgeprägt sein. Ist der Gesellschafter zwar zur gemeinsamen Geschäftsführung befugt, sind jedoch wesentliche Bereiche ausgenommen, genügt dies nicht, um eine Mitunternehmerstellung bei der Sozietät zu begründen (vgl. VIII R 63/13).
2. Eine Sozietät erzielt **insgesamt gewerbliche Einkünfte**, wenn sie in erheblichem Umfang Gesellschafter beschäftigt, die steuerlich nicht als Mitunternehmer anzusehen

sind und die auch nicht von den Mitunternehmern leitend und eigenverantwortlich überwacht werden (vgl. VIII R 62/13).

Da die mitunternehmerischen Gesellschafter den Gesellschafter ohne Mitunternehmerstellung nicht (leitend und eigenverantwortlich) überwachten, zählten die von ihm erzielten Einkünfte für Rechnung der Sozietät bei dieser als gewerbliche Einkünfte.

In den Urteilsfällen handelte es sich um **Personengesellschaften** mit zumindest zwei steuerlichen Mitunternehmern. Daher **wurden die gesamten Einkünfte** der jeweiligen Mitunternehmerschaft nach § 15 Abs. 3 Nr. 1 EStG in gewerbliche Einkünfte umqualifiziert. Die gewerblichen Einkünfte haben somit auf die übrigen Einkünfte abgefärbt.

Fazit:

Bei Personengesellschaften sind die gesellschaftsrechtlichen Regelungen aus steuerrechtlicher Sicht zu bewerten, um eine Umqualifizierung von freiberuflichen und gewerblichen Einkünften zu vermeiden.

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



Kontakt:

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

ETL | ADMEDIO Pirna

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Außenstelle Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz

Telefon: (0371) 3 55 67 53 · Fax: (0371) 3 55 67 41
admedio-chemnitz@etl.de · www.ADMEDIO.de

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Pirna

Gartenstraße 20 · 01796 Pirna

Telefon: (03501) 56 23-0 · Fax: (03501) 56 23-30
admedio-pirna@etl.de · www.ADMEDIO.de

Unternehmen der ETL-Gruppe

Landesversammlung des FVDZ

Die vorbereitende Vorstandssitzung zur Landesversammlung des FVDZ fand am 22.04.2016 in Leipzig statt. Dr. Tischendorf bedankte sich für das Sponsoring der Apo-Bank. Es wurden Vorschläge für Anträge an die Landesversammlung vorgestellt und diskutiert.

Die Landesversammlung wurde von Versammlungsleiter Dr. Beyer am 23.04.2016 eröffnet. Der Landesvorsitzende, Dr. Tischendorf, begrüßte die Anwesenden und stellte erfreut fest, dass im Vergleich zu den Vorjahren eine deutlich größere Anzahl an Teilnehmern zu verzeichnen war. Dr. Krause sprach zu aktuellen Tendenzen im Umgang mit medizinischen Daten. Je mehr Daten erhoben und gespeichert werden, umso größer werden auch die Begehrlichkeiten, an diese legal oder illegal zu gelangen. Bereits die Daten, welche mit Fitness-Apps gesammelt werden, sind z. B. für Krankenkassen von Interesse.

Der Hamburger Rechtsanwalt, Dr. Bernhard Freund, referierte zum Thema: „Datenschutz in der Zahnarztpraxis: Rechtliche Folgen der zunehmenden Vernetzung“. Erhobene Daten stellen ein Wirtschaftsgut dar. Der Umgang mit Gesundheitsdaten genießt hohe Aufmerksamkeit. Bereits die Übermittlung von Patientennamen an zahntechnische Labore kann zum Problem werden. Ge-

setzliche Bestimmungen fordern eine Pseudonymisierung. Die Laborrechnung muss dann allerdings den Namen des Patienten enthalten, sonst gibt es kein Geld von der Kasse. Wir können uns also herausuchen, gegen welches Gesetz wir verstoßen wollen ...

Dr. Tischendorf berichtete von der Hauptversammlung im vorigen Jahr in Bonn. Er bedankte sich bei Dr. Krause für seine äußerst erfolgreiche Nachwuchsarbeit. Er bemerkte, dass im Schatten der großen politischen Themen Gesundheitspolitik so gut wie nicht mehr stattfindet. Wenn dann Gesetzentwürfe die Gesundheit betreffend auftauchen, werden sie ohne großen Widerstand durchgewinkt. Ein gutes Beispiel ist das Antikorruptionsgesetz, das völlig unnötig zu einer regelrechten Kriminalisierung der Ärzteschaft führt. Die weitere Entwicklung der MVZ in Deutschland gilt es im Auge zu behalten. Das Ziel, die Versorgung ländlicher Gebiete zu sichern und zu verbessern, wurde gründlich verfehlt. Ganz im Gegenteil, auf dem Lande hat sich nichts getan, für Einzelpraxen in der Stadt wurde es in der Nähe eines MVZ schwieriger.

Dr. Zajitschek berichtete über die Arbeit des Bundesvorstandes. Er bemerkte, dass er sich außerordentlich über die vorliegenden Anträge freut. Der neu gewählte Vorstand hat seine Arbeit aufgenommen.

Es findet augenblicklich eine gründliche Umstrukturierung der Geschäftsstelle statt. Die angekündigte GOÄ-Novelle ist vorerst gestoppt worden.

Die vorbereiteten Anträge wurden vorgestellt und diskutiert. Es wurden alle Anträge einstimmig angenommen.

Der Haushaltsbericht 2015 wurde genehmigt und über den Plan 2016 abgestimmt. Im Anschluss fand eine Ehrung langjähriger Mitglieder statt.

Bei einem Imbiss war zum Schluss noch Gelegenheit, mit Kollegen ins Gespräch zu kommen.

Peter Boden

Beschlüsse der Landesversammlung

- Zukunft der Zahnheilkunde
- Private Gebührenordnungen weiterentwickeln
- Bürokratieabbau
- Keinen weiteren Bürokratieausbau in Sachsen
- Moderne Parodontologie
- Datensicherheit gewährleisten

Auf der Internetseite: www.fvdz.de, Landesverband Sachsen können Sie den vollen Wortlaut der Beschlüsse nachlesen.



Alle Anträge erhielten die große Zustimmung der Delegierten (links). Stellvertretend für alle, die 25 Jahre Mitglied im Landesverband FVDZ Sachsen sind, zeichnet Dr. Tischendorf 32 anwesende Zahnärzte aus.

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Der Patient im Fokus – zwischen Zahn und Medizin

21./22.10.2016



Programm für Zahnärzte

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig, Dresden

09:00 Uhr	Eröffnung	
09:30 Uhr	Gemeinsamer Festvortrag Von Pongoland nach Chemnitz – Wissenswertes aus der Primatenforschung	Dr. Gottfried Hohmann, Max-Planck-Institut Leipzig
10:15 Uhr	<i>Frühstückspause</i>	
10:45 Uhr	Fluoride in der Kariesprävention – Neues zu einem Klassiker	Prof. Dr. Elmar Hellwig, Freiburg
	Der sächsische Konsens von Zahnmedizin und Medizin im Kontext zur aktuellen Forschung	Prof. Dr. Christian Hannig, Dresden
12:15 Uhr	<i>Mittagspause</i>	
13:15 Uhr	Antibiose in der ZMK – Was ist relevant?	Prof. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz
14:00 Uhr	Schutzschienen – Schutz der Frontzähne bei Intubationen und im Sport	Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann, Berlin
14:45 Uhr	<i>Kaffeepause</i>	
15:15 Uhr	Neue Antikoagulantien – Was ist wichtig für die Praxis?	Dr. Dr. Winnie Pradel, Dresden
15:45 Uhr	Weißer Hautkrebs im Gesicht – Die Schlüsselstellung des Zahnarztes für rechtzeitige Diagnose und chancenreiche Behandlung	Doz. Dr. Michael Fröhlich, Dresden

Der Workshopnachmittag für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen findet am Freitag, 21. Oktober 2016, statt.

Die Einladung zum Sächsischen Fortbildungstag inklusive Anmeldekarten und Workshop-Programmen geht allen sächsischen Zahnarztpraxen noch vor der Sommerpause zu.

Fortbildungsakademie: Kurse im Mai/Juni/August 2016

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

Petra Kokel (Ressortleiterin, Kurse Strahlenschutz): Tel. 0351 8066-102

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

Anett Hopp (Kurse für Praxismitarbeiterinnen): Tel. 0351 8066-107

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

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unseren Fortbildungsprogrammen für das 1. Halbjahr 2016 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte

Dresden

Einführung und Überblick der Erkrankungen im und durch den Schlaf/Medizinische und zahnmedizinische Diagnostik und Therapie	D 52/16	Dr. Markus Heise	21.05.2016, 09:00–16:00 Uhr
Mini-Implantate zur Prothesenstabilisierung als Alternative zu Standard-Implantaten <i>Hands-on-Kurs</i>	D 54/16	PD Dr. Torsten Mundt	21.05.2016, 09:00–15:00 Uhr
Funktionelle Myodiagnostik/Applied Kinesiology <i>AK Cranio-Mandibuläre Diagnostik</i>	D 59/16	Dr. Rudolf Meierhöfer, Rainer Wittmann	03.06.2016, 09:00–18:00 Uhr 04.06.2016, 09:00–18:00 Uhr
Die Zunge – im multidisziplinären Arbeitsfeld von k-o-s-t® – Möglichkeiten fächerübergreifender Zusammenarbeit	D 60/16	Dr. h. c. Susanne Codoni	04.06.2016, 09:00–17:00 Uhr
Praxisnahe Funktionstherapie mit Hands-on-Kurs	D 61/16	Priv.-Doz. Dr. Ingrid Peroz	04.06.2016, 09:00–17:00 Uhr
Word – selbst gestaltete QM-fähige Formblätter, Checklisten und Verfahrensanweisungen <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	D 62/16	Uta Reps	10.06.2016, 13:00–19:00 Uhr
Planungsseminar – kombinierter feststehend/ herausnehmbarer Zahnersatz	D 64/16	Prof. Dr. Klaus Böning	15.06.2016, 14:00–18:00 Uhr
Update Pharmakotherapie des Zahnarztes	D 66/16	Dr. Dr. Frank Halling	18.06.2016, 09:00–15:00 Uhr
Kopfschmerz – Wer ist zuständig? Neuralgien und Cephalgien aus ärztlicher und zahnärztlicher Sicht	D 67/16	Dr. Andreas Jödicke Dr. Alexander Moegelin	18.06.2016, 09:00–13:00 Uhr
Update Kinderzahnheilkunde – Aktuelle Aspekte der Kinderzahnheilkunde	D 68/16	Prof. Dr. Norbert Krämer	24.06.2016, 14:00–19:00 Uhr 25.06.2016, 09:00–15:00 Uhr
Erfolgsfaktor QM – Last oder doch Lust? <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	D 71/16	Inge Sauer	24.08.2016, 14:00–17:00 Uhr
Moderne Endodontie Mit praktischen Übungen zur Präparation mit NiTi-Systemen	D 72/16	Prof. Dr. Michael Hülsmann	27.08.2016, 09:00–17:00 Uhr

Chemnitz

Die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen – Schwerpunkte: Endo-Behandlung und besondere Abrech- nungspositionen mit ihren Bestimmungen und Fallstricken (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 05/16	Dr. Uwe Tischendorf	08.06.2016, 14:00–19:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis <i>Erkennen und Behandeln – ein praxisorientierter Kurs</i> (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 06/16	Dr. Dr. Henry Leonhardt	25.06.2016, 09:00–15:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen**Dresden**

OP-Workshop Chirurgie für die ZFA	D 146/16	Marina Nörr-Müller	27.05.2016, 09:00–15:00 Uhr
Abrechnungstraining für implantologische und chirurgische Leistungen (auch für Zahnärzte)	D 148/16	Ingrid Honold	27.05.2016, 13:00–19:00 Uhr
Zahnersatz-Abrechnung kein Buch mit 7 Siegeln	D 149/16	Simona Günzler	27.05.2016, 15:00–19:00 Uhr 28.05.2016, 09:00–15:00 Uhr
Abrechnungstraining für konservierende Leistungen und Möglichkeiten zur Honoraroptimierung durch Mehrkosten und Abdingung (auch für Zahnärzte)	D 150/16	Ingrid Honold	28.05.2016, 13:00–19:00 Uhr
Telefontraining für die Zahnarztpraxis	D 152/16	Dipl.-Germ. Karin Namianowski	01.06.2016, 14:00–19:00 Uhr
Erosion und Abrasion – erkennen und erfolgreich schützen	D 153/16	Monika Hügerich	01.06.2016, 14:00–18:00 Uhr
Mythos Motivationsgespräche – Coaching statt Beratung für PZR- und PAR-Patienten <i>Kommunikationstraining für Prophylaxe-Profis</i>	D 155/16	Dipl.-Germ. Karin Namianowski	03.06.2016, 09:00–16:00 Uhr
Der Parodontitispatient – Ein Intensivseminar für die ZMP	D 157/16	Simone Klein	03.06.2016, 13:00–19:00 Uhr 04.06.2016, 09:00–15:00 Uhr
Verbale und nonverbale Stolpersteine in der Zahnarztpraxis	D 158/16	Dipl.-Germ. Karin Namianowski	04.06.2016, 09:00–16:00 Uhr
Yoga am Arbeitsplatz Kurs 1 (auch für Zahnärzte)	D 166/16	Cornelia Groß	10.08.2016, 14:00–18:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kosten- plänen (Teil 1) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik	D 167/16	Simona Günzler	12.08.2016, 14:00–19:00 Uhr
Rückentraining – für das gesamte Praxisteam (auch für Zahnärzte)	D 170/16	Sandra Ullrich	19.08.2016, 14:00–18:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kosten- plänen (Teil 2) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik	D 171/16	Simona Günzler	19.08.2016, 14:00–19:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kosten- plänen (Teil 3) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik	D 174/16	Simona Günzler	26.08.2016, 14:00–18:00 Uhr

Wir trauern um

Dipl.-Stom. **Doris Richter**
(Großenhain)

geb. 12.01.1952 gest. 04.04.2016

Dr. med. **Ingeborg Donath**
(Kreischau)

geb. 13.03.1940 gest. 20.03.2016

Dipl.-Stom. **Birgit Reichelt**
(Dresden)

geb. 02.06.1954 gest. 14.03.2016

Dr. med. dent. **Karl-Heinz Graichen**
(Leipzig)

geb. 24.03.1928 gest. 27.03.2016

Dr. med. dent. **Gottfried Haase**
(Niederwiesa)

geb. 12.10.1934 gest. 07.04.2016

Dr. med. **Wolfram Wagner**
(Plauen)

geb. 07.11.1955 gest. 28.02.2016

Dr. med. **Freimuth Cordziel**
(Weißwasser)

geb. 04.11.1943 gest. 08.12.2015

*Wir werden ihnen ein
ehrendes Andenken bewahren.*

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde im April 2016 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Markus Kircheis	Chemnitz
Dr. med. dent.	
Kristina Lazarek-Scholz	Radeberg/OT Liegau-Augustusbad
Dr. med. dent.	
Anke Würcert	Dresden

Stammtische

Zwickau Stadt

Datum: Dienstag, 24. Mai 2016, 19 Uhr; Ort: „Best Western Amedia Hotel“, Zwickau; Themen: Die Wahl zur KZV-Vertreterversammlung 2016, aktuelle Standespolitik, Informationen der LZK; Information: Dipl.-Stom. Thomas Schüßler, Telefon 0375 301347

Annaberg

Datum: Mittwoch, 1. Juni 2016, 19:30 Uhr; Ort: Gaststätte „Frohauer Hammer“, Annaberg-Buchholz; Themen: GOZ/GOÄ, KZV-Wahl, Kammerbeitrag; Informationen: Dr. med. Achim Awißus, Telefon 03733 57583

Mittweida

Datum: Mittwoch, 1. Juni 2016, 19 Uhr; Ort: Hotel Waldhaus Lauenhain GmbH, Mittweida; Themen: Antibiotische Abschirmung bei Prävention Bisphosphonat- bzw. Medikamentenassoziiierter Kiefernekrosen, neue und etablierte Antikoagulantien – Was Zahnärzte wissen und beachten sollten; Information: Dr. med. dent. Bernd Benedix, Telefon 03727 3117

Grimma-Wurzen

Datum: Donnerstag, 2. Juni 2016, 19:30 Uhr; Ort: Gaststätte „Steak-House Arizona“, Wurzen; Themen: Praxisbegehung, Termine der LZK Sachsen; Information: Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Telefon 03425 925700

Riesa-Großenhain

Datum: Mittwoch, 8. Juni 2016, 19 Uhr; Ort: Restaurant „Riesenhügel“, Riesa; Themen: KZV – gestern – heute – morgen, aktuelle Standespolitik, KZV-Wahl 2016; Information: Dipl.-Stom. Cornelia Jähnel, Telefon 03525 733136

Radeberg

Datum: Mittwoch, 15. Juni 2016, 19 Uhr; Ort: Hotel „Kaiserhof“, Radeberg; Themen: Dentoalveoläre Eingriffe bei blutungsgefährdeten Patienten, antibiotische Abschirmung bei Prävention Bisphosphonat-assoziiierter Kiefernekrosen; Information: Dr. med. Simone Pasternok, Telefon 03528 442846

Bautzen

Datum: Mittwoch, 15. Juni 2016, 19 Uhr; Ort: „Best Western Plus Hotel“, Bautzen; Themen: Die erfolgreiche Praxisabgabe – frühzeitig vorbereiten, notwendige Praxisinvestitionen – clever finanzieren; Information: Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann, Telefon 03591 44176

FVDZ-Stammtisch Leipzig

Datum: Dienstag, 31. Mai 2016, 20 Uhr; Ort: „Apels Garten“, Leipzig; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

App Zahnarztsuche ZahnRat bald in neuem Gewand

Wenn Patienten im Bundesgebiet einen Zahnarzt suchen, können sie seit 2014 auf die KZBV-App „Zahnarztsuche“ zurückgreifen. Gratis und unkompliziert erlaubt sie Patienten mit Smartphone, Zahnärzten nach verschiedenen Kriterien zu finden: am eigenen Standort über eine Karte, per Eingabe eines bestimmten Ortes oder einer Postleitzahl sowie zu Spezialgebieten oder besonderen Angeboten, wie z. B. Fremdsprachen. Mehr als 750 sächsische Zahnärzte haben sich bisher für diesen kostenfreien Patientenservice eintragen lassen. Details zur App sowie zur Anmeldung finden Vertragszahnärzte unter www.kzbv.de/app-zahnarztsuche Die für den Eintrag erforderlichen Login-Daten erfragen Sie unter Telefon: 0351 8053-626 oder E-Mail: service@kzv-sachsen.de



Ein neues Layout für die Zeitschrift sowie eine dazu passende Website – dies waren einige der Ergebnisse des Treffens der ZahnRat-Redaktion am 15.04.2016 in Leipzig. Vertreter der fünf Herausgeberländer trafen sich, um die künftige Ausrichtung des Blattes zu diskutieren. Dabei werden ein frisches Layout für das Heft und die Website www.zahnrat.de für die Leser die sichtbarsten Änderungen sein. Im Verlauf des Jahres werden die ersten Ausgaben der Patientenzeitschrift in den Farbtönen Orange-Türkis erscheinen. Der ZahnRat wird von den (Landes-)Zahnärztekammern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen sowie der KZV Sachsen-Anhalt herausgegeben. Das Heft erscheint vierteljährlich mit einer Gesamtauflage von rund 55.000 Stück.

Die aktuelle Ausgabe des ZahnRat erschien im April. Sie befasst sich mit Endodontie und bereitet das Thema Wurzelkanalbehandlungen patientengerecht auf. Jeder Zahnarzt in Sachsen erhält fünf Ausgaben für das Wartezimmer und die Aufklärung der Patienten. Kommende Ausgaben dieses Jahres werden sich mit Ernährung und Erosion, ästhetischer Zahnheilkunde und den Auswirkungen von Medikamenten auf die Mundgesundheit befassen.

ZahnRat 88

Endodontie - Wurzelkanalbereitung - Wurzelfüllung - Wurzelspitzenresektion

Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt

Er raubt einem den Nerv, dieser feine, pochende Schmerz, der meist abends beginnt, wenn man zur Ruhe kommt. Der Zahn wird immer heftiger empfindlicher, selbst eine Schmerztablette zeigt keine Wirkung mehr. Auch gute Hausmittel finden dann den Weg auf den Zahnarztstuhl und nehmen jede Hilfe dankbar an.



Was steckt dahinter? Hauptursache für die entzündliche Reaktion ist meist die kariöse Zerstörung der Zahnhartsubstanz. Zelligke der Bakterien gelangen in das Zahninnere und lösen im Zahnmark eine Entzündungsreaktion aus. Diese kann auch deutlich später an bereits sanierten Zähnen ablaufen. In einem fortgeschrittenen Stadium zerstören Bakterien das Zahnmark und führen zu ihrem vollständigen Absterben. Weitere Gründe für eine entzündliche Reaktion sind unter anderem thermische oder chemische Reize, Risse in der Zahnhartsubstanz oder gar eine Unvollständigkeit (Trauma). Unbehandelt führt diese Entzündung neben den Schmerzen auch zu einer Schädigung und Infektion des Kieferknochens.

„Das Übel an der Wurzel packen“ – das gilt in überzogenen Sätzen auch für die Behandlungsmöglichkeiten des Zahnarztes. Moderne Verfahren der Wurzelbehandlung können solche geschädigten Zähne noch viele Jahre

erhalten. Das geschieht über sieben Millionen Mal pro Jahr in Deutschland. Damit ist die Wurzelkanalbehandlung eine der am häufigsten durchgeführten zahnärztlichen Behandlungen und eine der erfolgreichsten: Die Erfolgsraten liegen in den ersten fünf Jahren zwischen 85

und 95 %, wie die European Society of Endodontology (ESE) unter strengen Kriterien feststellen konnte. Lesen Sie, welche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung erfüllt sein müssen und vertrauen Sie dem Rat Ihres Zahnarztes.



Überblick über vergangene Ausgaben: www.zahnrat.de
ZahnRat auf Facebook: www.fb.com/zahnrat.de

Nachbestellungen: Bitte nutzen Sie die Bestellmöglichkeit auf der Rückseite dieses Heftes. Ein Bestellformular steht ebenfalls auf der Website www.satztechnik-meissen.de unter „Downloads“ zur Verfügung.

Anzeigen

FUNKTION UND DESIGN
INNENEINRICHTUNGS GMBH

Wir fertigen für Sie nach individueller Planung

- Rezeptionen
- Behandlungszeilen
- Arbeitszeilen für Labor und Steri
- Umzüge
- Ergänzungen der vorhandenen Einrichtung

Untere Dorfstraße 44 | 09212 Limbach-Oberfrohna
Telefon (037 22) 9 28 06 | Fax (037 22) 81 49 12 | www.funktion-design.de

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

KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 4

Aufbaufüllungen unter Kronen

Den Abschluss der kurzen Reihe zu den BEMA-Nrn. 13 a – 13 g stellen Aufbaufüllungen dar.

Die Abrechnungsbestimmung Nr. 3 zur BEMA-Nr. 13 beschränkt die Möglichkeit der Abrechnung einer Aufbaufüllung für das Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone auf die BEMA-Nummern 13 a oder b, unabhängig davon, ob die tatsächliche Versorgung mehr Flächen umfasst oder ob es sich um Patienten mit Ausnahmeindikation (Amalgamallergie/ Niereninsuffizienz) handelt.

Auch wenn für Aufbaufüllungen nur die BEMA-Nrn. 13 a oder b zur Verfügung stehen, sind die Füllungsflächen gemäß der Abrechnungsbestimmung Nr. 5 immer anzugeben.

Bei Füllungen nach den Nrn. 13 a bis g ist die Lage der Füllung in der Bemerkungsspalte anzugeben.

Werden in Ausnahmefällen **mehrere Aufbaufüllungen** (getrennte Kavitäten) an einem Zahn erbracht, so sind die BEMA-Nrn. 13 a oder b ggf. auch mehrfach abrechnungsfähig. Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist zu beachten!

Sind parapulpäre Stift- oder Schraubenverankerungen erforderlich, kann lediglich das Stiftmaterial zusätzlich berechnet werden. Der Auslagenersatz ist unter Nummer 601 anzugeben. Die Abrechnung der BEMA-Nr. 16 ist nicht möglich, da die Abrechnungsbestimmung Nr. 4 zu den BEMA-Nrn. 13 a bis g dies ausschließt.

Neben den Leistungen nach den Nrn. 13 a und b kann die Leistung nach Nr. 16 nicht abgerechnet werden.

Die Möglichkeit der Mehrkostenberechnung ist ebenfalls gegeben, wenn eine Aufbaufüllung in Schmelz-Dentinadhäsivtechnik (SDA) gelegt wird **oder** ein dentinadhäsiv, mehrfach geschichteter Aufbau zum Ersatz verloren gegangener Zahnhart-

substanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung erforderlich wird.

In diesen Fällen ist vor Beginn der Behandlung mit dem Versicherten eine **schriftliche Mehrkostenvereinbarung** gemäß § 28 Abs. 2 SGB V zu treffen.

Die bei der Mehrkostenvereinbarung in Abzug zu bringende BEMA-Nr. 13 a oder b wird als Sachleistung über den BEMA-Teil 1 (konservierend-chirurgische Leistungen) abgerechnet.

Welche GOZ-Positionen kommen zur Anwendung?

Wird die Aufbaufüllung in Schmelz-Dentinadhäsivtechnik gelegt, ist diese nach der GOZ-Pos. 2180 zu berechnen. Hierbei ist zu beachten, dass eine Mehrfachberechnung der GOZ-Pos. 2180 auch bei getrennten Kavitäten **nicht** möglich ist. Für die adhäsive Befestigung steht zusätzlich die GOZ-Pos. 2197 zur Verfügung. Eine Mehrkostenvereinbarung ist nur möglich, wenn tatsächlich auch ein Mehrhonorar entsteht. Wird die GOZ-Pos. 2180 mit dem 2,3-fachen Gebührensatz vereinbart, ist sie geringer bewertet als die Sachleistung. Deshalb ist hier neben der angemessenen Anwendung der Bemessungskriterien nach § 5 Abs. 2 GOZ auch an eine Gebührenvereinbarung nach § 2 Abs. 2 GOZ (abweichende Vereinbarung) zu denken.

Ein dentinadhäsiv, mehrfach geschichteter Aufbau zum Ersatz verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik ist in der GOZ nicht beschrieben und wird deshalb gemäß § 6 Abs. 1 der GOZ analog berechnet.

Obwohl Kostenerstatter die analoge Berechnung der mehrfach geschichteten Aufbauten in Schmelz-Dentinadhäsivtechnik immer wieder in Frage stellen, hat inzwischen die Rechtsprechung durch verschiedene Urteile die analoge Berechnung als zutreffend bestätigt (AG Charlottenburg vom 8. Mai 2014, Az. 205 C 13/12; AG Schöneberg vom 5. Mai 2015, Az. 18 C 65/14).

Aufbaufüllungen in Verbindung mit Stift- oder Schraubenaufbauten

Wird ein endodontisch behandelte Zahn vor Aufnahme einer Krone mit einem konfektionierten Stift- oder Schraubenaufbau versorgt, kann für das Ersetzen der fehlenden Zahnhartsubstanz (Ummantelung) ebenfalls eine Aufbaufüllung, in der Regel nach Geb.-Nr. 13 b, berechnet werden – siehe Abrechnungsbestimmung zur BEMA-Nr. 18.

Sowohl bei metallischen, aber insbesondere bei der Verwendung von metallfreien Stiften (gleichartige ZE-Versorgung) kommt bei der Aufbaufüllung die Möglichkeit der beschriebenen Mehrkostenvereinbarung infrage.

BEMA-Leistungen, die auch im Zusammenhang mit Aufbaufüllungen stehen können

BEMA-Nr. 18 a

Wird ein endodontisch behandelte Zahn **zur Aufnahme einer Krone** mit einem konfektionierten Stift- oder Schraubenaufbau versorgt, kann für die erforderliche Aufbaufüllung, entsprechend der Abrechnungsbestimmung Nr. 3 zur BEMA-Nr. 13, diese nach der Nr. 13 a oder b über den BEMA-Teil 1 abgerechnet werden.

Bei der BEMA-Nr. 18 a ist zu beachten, dass unabhängig davon, wie viele Stifte für einen Zahn erforderlich sind, die Berechnung nur einmal möglich ist.

Die verwendeten Stifte können über den Materialbeleg abgerechnet werden.

Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die **Verwendung mehrerer Stifte** eine **gleichartige Versorgung** darstellt, da dem Festzuschuss-Befund 1.4 nur **ein Stift** als Regelversorgung zugeordnet wurde. Die Berechnung erfolgt dann nach der GOZ-

Pos. 2195, auch wenn metallische Stifte verwendet wurden.

Die Leistungsbeschreibung der Nr. 18 a gibt eindeutig vor, dass Stift- oder Schraubenaufbauten nur im Zusammenhang mit einer prothetischen Leistung zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören. Kommt anstelle des konfektionierten Stiftes aus Metall ein keramischer Stift infrage, handelt es sich ebenfalls um eine gleichartige Versorgung. Die Berechnung erfolgt mit der GOZ-Pos. 2195 (Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch einen Schraubenaufbau oder Glasfaserstift o. Ä. zur Aufnahme einer Krone). Die GOZ-Pos. 2195 kann **nur einmal je Zahn** berechnet werden. Hierbei sollte beachtet werden, dass die GOZ-Pos. 2195, berechnet mit dem 2,3-fachen Satz, unterhalb der BEMA-Vergütung liegt. Aus diesem Grund ist hier neben der angemessenen Anwendung der Bemessungskriterien nach § 5 Abs. 2 GOZ, insbesondere bei mehr als einem Stift je Zahn, auch an eine Gebührenvereinbarung nach § 2 Abs. 2 GOZ zu denken.

Sind mehrere Stifte erforderlich, können diese über den Materialbeleg berechnet werden.

Wird der Stift adhäsiv befestigt, kann zusätzlich die GOZ-Pos. 2197 (Adhäsive Befestigung – plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.) berechnet werden.

Werden mehrere Stifte eingebracht, so ist die GOZ-Pos. 2195 zwar nur einmal berechnungsfähig, die GOZ-Pos. 2197 kann jedoch je Stift und je Maßnahme mehrfach angesetzt werden.

BEMA-Nr. 12 bMF

Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen sind abrechnungsfähig je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich.

Der BEMA-Nr. 12 sind verschiedene Leistungen zugeordnet: Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi und das Stillen einer übermäßigen Papillenblutung.

Abrechnungsbestimmungen:

1. Das Separieren von Zähnen bei kieferorthopädischer Behandlung und das Anlegen von Spanngummi bei Fissurenversiegelung können nach Nr. 12 abgerechnet werden.
2. Die Abrechnung der Nr. 12 im Zusammenhang mit den Nrn. 18 (Stiftaufbau), 20 (Einzelkronen) und 91 (Kronen im Zusammenhang mit Brücken bzw. Teleskopkrone) für das Verdrängen des Zahnfleisches zum Zwecke der Abformung, z. B. mittels Retraktionsringen oder -fäden, ist nicht möglich.
3. Muss jedoch störendes Zahnfleisch, z. B. zum Zwecke des Erkennens von unter sich gehenden Stellen, zur Darstellung der Präparationsgrenze oder zur subgingivalen Stufenpräparation, z. B. durch Retraktionsringe, verdrängt werden, ist die Nr. 12 abrechnungsfähig.

Die Abrechnungsbestimmung Nr. 1 scheint die BEMA-Nr. 12 für das Separieren und Anlegen von Spanngummi auf den kieferorthopädischen Bereich einzuschränken. Gemeint ist aber genau gegenteilig, dass auch für KFO-Leistungen die BEMA-Nr. 12 zur Verfügung steht.

Beispiele:

			c				c										
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

An den Zähnen 15 und 11 müssen defekte Füllungen erneuert werden. Am Zahn 15 muss das Zahnfleisch verdrängt und am Zahn 11 eine Papillenblutung gestillt werden. Die BEMA-Nr. 12 ist, obwohl unterschiedliche Leistungen erforderlich waren, nur einmal abrechnungsfähig, da die beiden Zähne in einer Kieferhälfte sind.

							c										
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

Die defekte Füllung am Zahn 11 muss erneuert werden. Hierfür wird Kofferdam gelegt und gleichzeitig muss noch eine starke Papillenblutung gestillt werden. Die BEMA-Nr. 12 kann nur einmal je Sitzung berechnet werden, auch wenn unterschiedliche Leistungen erbracht werden.

					c		c					c					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

An den gekennzeichneten Zähnen sind defekte Füllungen zu erneuern. Da der Patient einen starken Speichelfluss hat, wird zur absoluten Trockenlegung Kofferdam gelegt. Die BEMA-Nr. 12 ist zweimal abrechnungsfähig, da Leistungen in beiden Kieferhälften erbracht wurden.

Für Fragen zur Abrechnung steht Ihnen Frau Tannert gern zur Verfügung, Telefon 0351 8053-449.

Inge Sauer

e-Fortbildung

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



Bewusster mit E-Mails umgehen

Wer ärgert sich nicht, wenn das Mailpostfach voller unerwünschter E-Mails ist – von unbekanntem Absendern, mit scheinbar seriös aufgemachten Texten und angeblichen Rechnungen, die als Mailanhang gleich mitgeliefert werden. Welche Auswirkungen das Öffnen solcher präparierten Dateianhänge haben kann, hat der Trojaner „Locky“ Anfang dieses Jahres sehr deutlich gemacht.

Die KZV Sachsen hat dies zum Anlass genommen, ihre Mitarbeiter durch die firmeneigenen Administratoren zum Thema Computerviren und -schutz zu schulen. Denn die besten Schutzmechanismen eines Unternehmens laufen ins Leere, wenn der einzelne Mitarbeiter sich seiner Verantwortung beim Umgang mit E-Mails, E-Mailanhängen oder auch externen Datenträgern, wie z. B. USB-Sticks, nicht bewusst ist.

Was wollen Viren, Würmer und Trojaner eigentlich?

Es gibt Softwareprogramme (Computerviren), welche einzig dafür geschaffen werden, zu schaden. Konkret dienen diese kriminellen Angriffe zum Ausspionieren von Passwörtern, Identitäten oder Daten jeglicher Art. Bezweckt wird auch, die Kontrolle über Computer und gegebenenfalls Netzwerke zu übernehmen, und damit deren Rechenkapazitäten für die verschiedensten Cyber-Attacken nutzen zu können: um Spam-Mails mit Trojanischen Pferden zu versenden, Absenderquellen zu verschleiern oder Daten auf Speichermedien so zu verschlüsseln, dass der Besitzer diese erst nach Zahlung von Geldbeträgen wieder nutzen kann.

Jeder kann betroffen sein!

Die Meinung, man selbst sei ja nicht im Focus solcher Attacken, ist in Zeiten, wo weltweit täglich Tausende neue Varianten von Computerviren in den Umlauf kommen, sehr riskant.

Die kriminellen Angreifer profitieren gerade davon, dass viele Computernutzer arglos auf interessant klingende Mailanhänge, im Mailtext eingefügte Hyperlinks sowie auf gefälschte Webseiten oder Downloads

klicken – insbesondere, wenn etwas kostenfrei angeboten wird. Dies gilt ebenso für die Nutzer von Smartphones. Sobald eine Internetverbindung mit einem Gerät hergestellt wird, kann dieses mit Schadsoftware infiziert werden. Erleichtert werden Angriffe zudem, weil man den Angreifer nicht sehen oder als solchen auf den ersten Blick identifizieren kann.

Infektionsweg „E-Mail“ kennen

Viren, Würmer und Trojanische Pferde können beispielsweise per E-Mail auf einen Rechner gelangen. Was sollte beim Umgang mit E-Mails beachtet werden?

- **Absender:** Bekommt man elektronische Post von einem **bekanntem** Absender, ist es dennoch zu empfehlen, alle Bestandteile der E-Mail auf Stimmigkeit zu prüfen. Auch der Absender kann sich einer falschen Identität bedienen haben. Eine telefonische Nachfrage kann hier Klarheit und Sicherheit bringen. Ist der Absender **unbekannt**, gilt umso mehr: Vorsicht!
- **Empfänger:** Sind die Empfängerdaten korrekt geschrieben, sinnhaft und entsprechen dem aktuellen Stand?
- **Betreff:** Gerade bei Begriffen wie Mahnung, Forderung, Rechnung, Konto u. Ä. sollte geprüft werden, ob man den Absender mit genau dieser Mailadresse überhaupt kennt.
- **Text:** Häufig kennzeichnen sich Angriffsmails durch eine allgemeine, unpersönliche Anrede (Hallo zusammen), einen grammatikalisch/orthografisch fehlerhaft formulierten oder unlogischen **Text** sowie darin integrierte **Hyperlinks**. Wird man aufgefordert, auf einen solchen Hyperlink zu klicken oder sich eine im Text eingebundene **Datei** herunterzuladen – angeblich zur schnellen Aktualisierung von persönlichen Daten bei einem Anbieter – ist die Infektionsgefahr mit Computerviren besonders groß. Diese führen meist auf gefälschte Webseiten, welche letztlich die Schadsoftware übertragen.

Inzwischen verfassen manche Angreifer die gefälschten Mails mit korrekter Anrede und in professioneller Form täuschend echt. Dies erfordert erhöhte Achtsamkeit beim Empfänger und Prüfung aller Details.

- **Dateianhang:** Auch mit Dateien (.zip, .js, .exe usw.), die an eine E-Mail angehängt sind, geht man besser sorgfältig um, denn sie können ebenfalls Computerviren beinhalten. Öffnet man z. B. eine Datei mit der Endung .doc, kann ein darin versteckter Makrovirus aktiviert werden, welcher sich dann auf dem Computer verbreitet und unerwünschte Funktionen ausführt. Deshalb sollte man Dateianhänge erst öffnen, nachdem man die **Vertrauenswürdigkeit** des Absenders überprüft hat. Dateianhänge von unbekanntem Absendern sind vor Öffnung zwingend mittels eines **Antivirenprogrammes** zu testen.

Schutzmechanismen nutzen

Neben Installation und Benutzung einer aktiven, aktuellen Antiviren-Software sind regelmäßige Updates des Betriebssystems, der Software sowie eine aktivierte Firewall unverzichtbar. Externe Datenträger – wie USB-Sticks, Wechselfestplatten zur Datensicherung, CDs oder auch ein Smartphone – sollten vor Anschluss an den Computer mittels Antiviren-Software auf Viren getestet werden und zu deren Schutz auch nur so lange mit dem Rechner verbunden bleiben, wie sie benötigt werden. Bewegt man sich im Netz, ist es wichtig, grundsätzlich aufmerksam zu bleiben. Nicht jeder Link muss angeklickt, nicht jeder Fragebogen ausgefüllt werden. Die Sicherheitseinstellungen des Browsers müssen aktiviert sein, so dass man vor Angriffen geschützt ist und möglichst wenig Spuren hinterlässt. Verhält sich ein Programm ungewöhnlich, schaltet man den Computer besser aus und informiert seinen Administrator. Auch wenn es keine Sicherheitsgarantie geben kann, gilt: Wer sich mit den Risiken auseinandersetzt und sensibel bleibt, ist auf der sicheren Seite.

Beate Riehme

Datenschutzerklärung auf Praxishomepage erforderlich

Der Besucher einer Website ist zu Beginn des Nutzungsvorgangs in allgemein verständlicher Form zu unterrichten über Art, Umfang und Zweck der Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten sowie über etwaige Widerspruchsrechte (nach § 13 Abs. 1 Telemediengesetz (TMG) und § 33 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz). Diese Informationen müssen dem Nutzer im Rahmen einer **ordnungsgemäßen und aktuellen Datenschutzerklärung** auf der Internetseite mitgeteilt werden. Der Inhalt der Unterrichtung muss für ihn jederzeit abrufbar sein. Dies bedeutet, dass ein Homepagebesucher zu Beginn seines Besuchs und während des Besuchs jederzeit die Informationen zur Datenerhebung abrufen können muss. Dabei sollte es nicht eine beliebige Datenschutzerklärung sein – sie muss auf die Bedürfnisse des jeweiligen Websitebetreibers abgestimmt sein. Jede Website geht mit den Daten ihrer Besucher anders um und muss daher unterschiedliche individuelle Regelungen treffen.

Die Information über die datenschutzrelevanten Vorgänge bei der Website-nutzung kann zentral in einer Datenschutzerklärung erfolgen, die **von jeder Seite aus unter dem Link „Datenschutz“, „Datenschutzerklärung“ oder „Datenschutzinformationen“ erreichbar sein muss**. Fachanwälte für Informationstechnologierecht (IT-Recht) sind bei diesbezüglichen Fragen die richtigen Ratgeber.

Bußgelder bis zu 50.000 Euro

Wird der Nutzer einer Website nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig über die datenschutzrechtlichen Belange im Zusammenhang mit dem Besuch der Website unterrichtet, kann diese Ordnungswidrigkeit nach § 16 TMG mit einer Geldbuße bis zu 50.000 Euro geahndet werden.

Verbandsklagerecht eingeführt

Bislang war das Verfolgen derartiger Verstöße Aufgabe der Datenschutzbeauftragten des Bundes bzw. der Länder oder des einzelnen betroffenen Verbrauchers. Datenschutzrechtliche Verstöße von Unternehmen im Internet können nunmehr auch durch Verbraucherschutzverbände, Industrie- und Handelskammern, Handwerkskammern sowie bestimmte rechtsfähige Verbände bzw. eingetragene Vereine abgemahnt und gerichtlich verfolgt werden. Der Gesetzgeber hat dafür mit dem am 24. Februar 2016 in Kraft getretenen „Gesetz zur Verbesserung der zivilrechtlichen Durchsetzung von Verbraucherschützenden Vorschriften des Datenschutzrechts“ die Voraussetzungen geschaffen. Auch wenn das neue Verbandsklagerecht vorrangig bei Datenschutzverstößen großer Unternehmen von Relevanz sein wird und sicherlich bei den klagebefugten Verbraucherschützern nicht die einzelne Zahnarztpraxis im Fokus stehen wird, sollte jeder Zahnarzt, der eine eigene Praxishomepage

betreibt, auf die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen achten. Dies vor allem dann, wenn über Kontaktformulare online eine Terminvereinbarung angeboten wird und die Patienten dazu persönliche Angaben machen müssen.

Fazit

Zahnärzte, die über ihre Praxishomepage personenbezogene Daten von Patienten verarbeiten oder nutzen, sollten die entsprechenden Abläufe auf Datenschutzkonformität prüfen. Jede Praxishomepage benötigt gemäß § 13 TMG eine Datenschutzerklärung. Davon ist die nach § 5 TMG bestehende Impressumspflicht (Anbieterkennzeichnung) zu unterscheiden. Erfolgen die Angaben nach §§ 5, 13 TMG nicht korrekt, kann deren Verletzung als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 50.000 Euro geahndet werden. Die anspruchsberechtigten Personen und Stellen können zudem Unterlassungs- und Beseitigungsansprüche geltend machen.

Carola Brechel

Auf der Website von LZK und KZV Sachsen finden Sie unter Zahnärzte/Rechtsgrundlagen/Berufsordnung eine Checkliste zur „Praxiseigenen Homepage“. Diese informiert über Pflichtangaben zur Anbieterkennzeichnung (Impressum) sowie zum Datenschutz. Gern senden wir Ihnen diese per Mail-anfrage an service@kzv-sachsen.de zu.

Zur Vorbereitung von Praxisbegehungen

Zurzeit finden in sächsischen Zahnarztpraxen Begehungen durch die Gesundheitsämter zu den Anforderungen an die Hygiene statt. Mithilfe der Mitarbeiter der Zahnärztlichen Stelle der LZKS können Sie Ihre Vorbereitungen darauf optimieren. Insbesondere dann, wenn sich zusätzlich die Landesdirektion zur Prüfung nach Medizinproduktegesetz angesagt hat.

Informieren Sie die Kammer, wenn Ihnen ein Begehungstermin mitgeteilt wird: Telefon 0351 8066-277

Die Protokolle, die als Ergebnis der Begehungen entstehen, sollten Sie als Kopie ebenfalls der Kammer zur Verfügung stellen. Nur so kann der Ausschuss Praxisführung eine Analyse vornehmen und den Abstimmungsbedarf mit den Ämtern rasch optimieren.

Die Protokoll-Kopien senden Sie bitte der Zahnärztlichen Stelle zu:

- per Post: Landes Zahnärztekammer Sachsen
Zahnärztliche Stelle
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
- per Fax: 0351 8066-241
- per E-Mail: zahnarztliche.stelle@lzk-sachsen.de

Fortbildung zur Betreuung Pflegebedürftiger

Die Mundpflege und Mundgesundheit von Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld und auch in Pflege- und Senioreneinrichtungen erfordert von Zahnärzten und ihrem Personal persönlichen Einsatz und Fachkenntnisse. Die Politik hat diese Situation jetzt auch erkannt. Nach § 119 b Abs. 1 SGB V können Zahnärzte seit 2014 mit Pflegeeinrichtungen auf Grundlage von Kooperationsverträgen zusammenarbeiten.

Um Zahnärzten und dem Fachpersonal die Informationen zu geben, die sie für ihre Arbeit mit Pflegebedürftigen benötigen, wurde ein Kursprogramm erarbeitet. Inhalte sind körperliche Veränderungen im Alter, Hygienemaßnahmen, rechtliche Aspekte, Abrechnungshinweise und viele weitere Themen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der gelingenden Kooperation mit Pflegeeinrichtungen – egal ob mit oder ohne Vertrag.

Die Kurs-Reihe LZKS-Fortbildungsakademie findet an drei Samstagen im September und November statt. Sie richtet sich an Zahnärzte und Praxisteam.

Weitere Informationen:

Fortbildungsprogramm, Zahnärzte, 2. Halbjahr (erscheint im Juni)

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/Zahnaerzte/Fortbildung

Demonstrationskoffer werden überarbeitet

Um das Personal in Pflegeeinrichtungen zu schulen, stellt die Landes Zahnärztekammer Sachsen interessierten Zahnärzten seit mehreren Jahren Demonstrationskoffer zur Verfügung. Mit ihnen kann Patienten, Pflegekräften oder Angehörigen theoretisches und praktisches Wissen über Mundhygiene vermittelt werden. Die Koffer werden derzeit vorrangig in stationären Pflegeeinrichtungen eingesetzt. In den Koffern befinden sich jeweils ein Mustervortrag für die Schulung von Pflegepersonal (CD-ROM), Informationsbroschüren sowie verschiedene Hilfsmittel

zur Mundpflege. Die Inhalte werden derzeit überarbeitet und neu bestückt, die Info-Materialien ergänzt und aktualisiert. Ein Koffer kann kostenfrei im Zahnärztheus in Dresden ausgeliehen werden. Der Versand per Post ist leider nicht möglich.

Ihre Ansprechpartnerin:

Frau Hecht

LZK Sachsen

Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Telefon: 0351 8066-276

E-Mail: hecht@lzk-sachsen.de



Eine Auswahl von Hilfsmitteln zur Demonstration

BZÄK-Ratgeber online zu Mundgesundheit im Alter

Auf der Homepage der BZÄK sind verschiedene Informationsmaterialien zu finden, die sowohl für Zahnärzte und ihre Praxisteam als auch zur Weitergabe an Patienten und Angehörige geeignet sind. Der Flyer „Zahnärztliche Betreuung zu Hause“ informiert über die Möglichkeiten der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung zu Hause und wendet sich an Pflegebedürftige, Angehörige

sowie Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste. Der „Ratgeber zur Mundgesundheit für pflegende Angehörige“ ist von der BZÄK in Zusammenarbeit mit der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) erarbeitet worden und gibt Pflegekräften und Angehörigen Hinweise und Schritt-für-Schritt-Anleitungen für die Zahn- und Prothesenreinigung und zur angepassten Ernährung. Auch auf

dieser Seite zu finden ist der Leitfaden für Zahnärzte: Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unter den besonderen Aspekten des Alters.

Alle Dokumente sind als Download bzw. PDF auch zum Ausdrucken verfügbar.

www.bzaek.de/fuer-medien/broschueren-und-publikationen.html



GOZ-Telegramm

Welche Gebührenposition steht für die Leistungsberechnung der Bürstenbiopsie zur Verfügung?	Frage
Für die Leistungsberechnung des zytologischen Bürstenabstrichs steht die Geb.-Nr. 297 GOÄ zur Verfügung. Der Leistungsinhalt der Gebührenposition umfasst die Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial zur zytologischen Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich Fixierung. Zusätzlich berechnungsfähig sind Versand- und Portokosten.	Antwort
GOZ-Infosystem http://goz.lzk-sachsen.org	Quelle 

BGW-Kooperation

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ist sehr an Partnern interessiert, die eine hochwertige betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung anbieten. Deshalb wurde mit der Landes Zahnärztekammer Kontakt aufgenommen, um eine Kooperationsvereinbarung abzuschließen. Damit sind dann BGW und

Kammer Partner in der Umsetzung der Unfallverhütungsvorschrift (DGUV Vorschrift 2) und der einzelne Zahnarzt, der am BuS-Dienst der Kammer teilnimmt, wird seiner Meldepflicht an die BGW entbunden. Der Vorstand der LZKS hat dieser Kooperation zugestimmt, jetzt werden die Formalitäten erledigt, sodass im 2. Halbjahr mit dem Inkrafttreten zu rech-

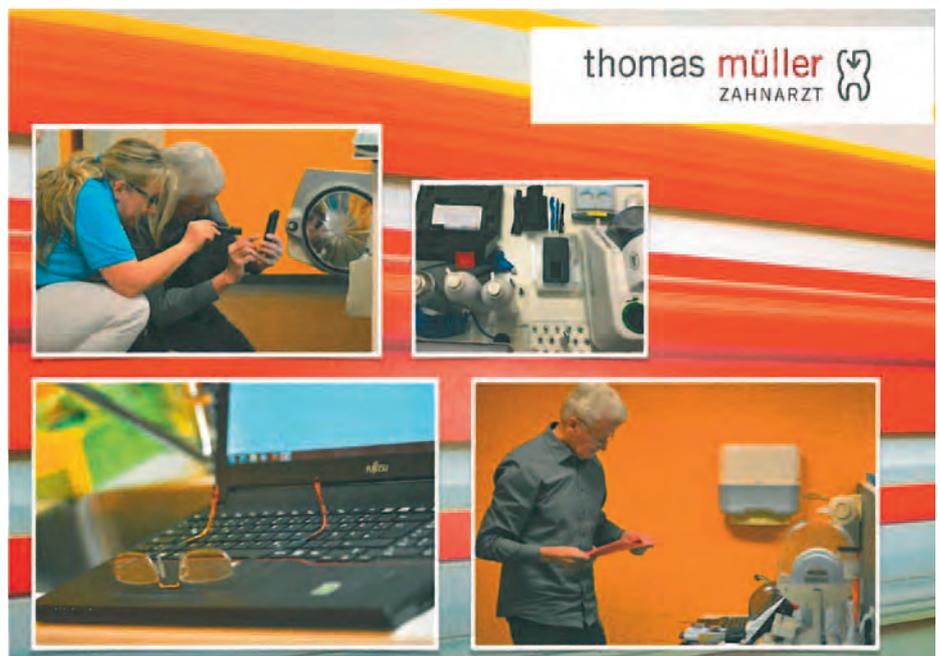
nen ist. Anfragen dazu beantwortet gern das Ressort Praxisführung der Kammer.

Die Kontaktdaten unseres BuS-Dienstes (Sicherheitsingenieure und Betriebsärztin) finden Sie im Praxishandbuch, Kapitel BuS-Dienst:
<http://phb.lzk-sachsen.de/bus-2.html>

Leserbrief

Rund 2.700 sächsische Zahnarztpraxen lassen sich über den BuS-Dienst der LZK Sachsen derzeit betreuen. Seit 18 Monaten buchen darüber hinaus viele Praxen auch den neuen Kammer service Validierung.

Seit über zwei Jahrzehnten sind Dr. Bernd Behrens und Stefan Vorrath regelmäßig in den Praxen als Berater, Prüfer und Ansprechpartner für alle Dinge der technischen Praxisführung unterwegs und bekannt. Kürzlich schickte die ZAP Müller mit einer besonderen Postkarte ein Dankeschön für die Arbeit der BuS-Dienst-Ingénieurur. Die Mitarbeiter des BuS-Dienstes besuchten 2015 rund 820 Praxen und führten BuS Grund- und Wiederholungsberatungen, Prüfungen der Sachkunde des Personals und Validierungen des Aufbereitungsprozesses von Medizinprodukten durch.



Geburtstage im Juni 2016

60	01.06.1956	Dipl.-Stom. Ingrid Czarnecki 08412 Werdau		20.06.1951	Dipl.-Med. Hannelore Tschammer 02953 Gablenz
	01.06.1956	Dipl.-Stom. Anne-Katrin Rudolf 02977 Hoyerswerda		30.06.1951	Dipl.-Med. Helga Rau 01705 Freital
	02.06.1956	Dr. med. Lutz Pätzold 01326 Dresden		30.06.1951	Dipl.-Med. Petra Zacharias 01723 Kesselsdorf
	04.06.1956	Dr. med. Thomas Pilz	70	04.06.1946	Dipl.-Med. Margit Tannenberger 04416 Markkleeberg
	05.06.1956	Dipl.-Stom. Frank Schreiter 09526 Pfaffroda		10.06.1946	Dr. med. Isolde Natusch 01774 Klingenberg
	08.06.1956	Dipl.-Stom. Dietrich Knoblauch 01069 Dresden		28.06.1946	Dipl.-Med. Ursula Möller 04288 Leipzig
	09.06.1956	Dipl.-Stom. Klaus-Peter Günther	75	01.06.1941	Dr. med. Ursula Kowaltschuk 01328 Dresden
	10.06.1956	Stefan Scholz 09127 Chemnitz		07.06.1941	Sabine Möller 04103 Leipzig
	12.06.1956	Dipl.-Stomat. Jens Clausing 04808 Wurzen		07.06.1941	Dr. med. dent. Barbara Treide 04288 Leipzig
	12.06.1956	Dr. med. dent. Klaus-Jürgen Fischer 08412 Werdau		18.06.1941	Dr. med. dent. Gerd Jaeschke 01217 Dresden
	13.06.1956	Dipl.-Stom. Klaus Peisker 04463 Großpösna		21.06.1941	MR Dr. med. dent. Wolfgang Richter 04519 Rackwitz
	17.06.1956	Dr. med. dent. Carola Budai 09548 Seiffen/Erzgeb., Kurort		22.06.1941	Dr. med. dent. Elvira Linnbach 09350 Lichtenstein
	20.06.1956	Dipl.-Stom. Marie-Luise Felix	81	25.06.1935	SR Dr. med. dent. Lieselotte Rosenberg 04277 Leipzig
	20.06.1956	Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe 09376 Oelsnitz		30.06.1935	Dr. med. dent. Harry Kühnel 02779 Hainewalde
	23.06.1956	Dipl.-Stom. Gabriele Litwiakow	82	16.06.1934	Dr. med. dent. Sieglinde Just 01454 Großerkmannsdorf
	23.06.1956	Dr. med. Roberto Städtler 09456 Annaberg-Buchholz		22.06.1934	SR Ingrid Damm 08547 Plauen
	27.06.1956	Dipl.-Stom. Peter Smarczewski	85	10.06.1931	SR Dr. med. dent. Dieter Werner 04277 Leipzig
	30.06.1956	Dipl.-Stom. Gabriele Ullmann 08312 Lauter		18.06.1931	Dr. med. Dr. med. dent. Siegmar Mahn 01734 Rabenau
65	01.06.1951	Dipl.-Med. Martina Freyer	89	09.06.1927	Renate Peschke 01309 Dresden
	01.06.1951	Dr. med. Maria Stohl 09114 Chemnitz			
	02.06.1951	Regina Reiche 04720 Döbeln			
	05.06.1951	Dr. med. Matthias Müller 09120 Chemnitz			

Wir gratulieren!

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

Zahnärztliche Händehygiene

Das wichtigste Arbeitsinstrument in der zahnärztlichen Praxis sind die Hände des Zahnarztes und seiner Mitarbeiter. Deshalb gilt die Händehygiene auch in der Zahnmedizin als die wesentliche Maßnahme der Infektionskontrolle (1). Während der Behandlung des Patienten werden die Hände durch Kontakt mit Speichel oder Blut des Patienten und den darin enthaltenen Bakterien, Pilzen und Viren kontaminiert. Im akuten virämischen Stadium eines HBV-Carriers können pro Milliliter Blut etwa 5×10^8 infektiöse Einheiten enthalten sein (2). HCV-Virus ist im Blut eines infizierten Patienten in Konzentrationen von 104 bis 107 infektiösen Einheiten pro Milliliter nachweisbar (3). Trotz aseptischen Arbeitens und Tragens von Schutzhandschuhen ist eine Kontamination der Hände oft unvermeidbar. So wurde in einer Dialyseeinheit an 24 % der Abstrichproben von den Händen der Mitarbeiter nach Entfernung der Handschuhe und Behandlung eines HCV-positiven Patienten HCV-RNA nachgewiesen (4). Adenoviren konnten an den Händen medizinischen Personals während eines Ausbruchs von Keratoconjunktivitis epidemica (5), Rhinoviren bei fast 65 % des Personals, welches angab, gerade erkältet zu sein, isoliert werden (6). Händedesinfektion ist deshalb keine behördlich angeordnete Last, sondern gehört zur Sorgfaltspflicht. Untersuchungen der letzten 20 Jahre haben ergeben, dass eine ungenügende Händedesinfektion für einen großen (den überwiegenden) Teil der nosokomialen Infektionen verantwortlich ist. Deshalb hat die Weltgesundheitsorganisation in ihrer Kampagne „Clean care is safer care“ die Händehygiene als eines von fünf vorrangigen Zielen zur Erhöhung der Patientensicherheit genannt. In Deutschland wird seit dem 1. Januar 2008 die „Aktion saubere Hände“ unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums durchgeführt. Ziel ist es, die Händedesinfektion als entscheidenden hygienischen Qualitätsparameter fest in den klinischen Alltag zu integrieren. Es ist in der Medizin hinreichend untersucht, dass eine hygienische Händedesinfektion

- vor der allgemeinen Arbeitsvorbereitung (z. B. morgens und nachmittags)
- zur Entfernung sichtbarer Verschmutzungen (z. B. nach Perforation der Schutzhandschuhe)
- zur Entfernung von Schweiß (nach längerem Arbeiten mit Schutzhandschuhen)
- nach Naseputzen/Toilettenbenutzung
- vor Speiseneinnahme
- nach Arbeitsende

Tab. 1 – Indikationen zum Waschen der Hände

die Übertragung potenziell pathogener Erreger auf den Patienten und auf die Mitarbeiter verhindern kann und damit auch die Entstehung von Infektionen bei Patienten minimiert (7). Eine Steigerung der Compliance der Händedesinfektion um etwa 20 % führte zu einer Reduktion der Häufigkeit der Krankenhausinfektionen um 7 % sowie einer Absenkung der Transmission multiresistenter Erreger um die Hälfte (8).

In Zahnarztpraxen fehlen bisher derartige Untersuchungen zur infektionspräventiven Bedeutung der Händehygiene. Es gibt weder Untersuchungsergebnisse zur Compliance der Händedesinfektion noch ist der durchschnittliche Verbrauch an Händedesinfektionsmittel pro Patientenbehandlung bestimmt worden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit kann jedoch angenommen werden, dass der Händedesinfektion eine ebenso große Wertigkeit bei der Infektionsverhütung wie in anderen medizinischen Fachdisziplinen zukommt. Deshalb wird die Händehygiene auch in der Zahnmedizin in die Evidence-Kategorie IA (Basis der nachdrücklichen Empfehlung sind gut konzipierte experimentelle oder epidemiologische Studien) eingeordnet (9).

Waschen der Hände mit Wasser und Seife

Während noch vor 20 Jahren das Waschen der Hände im Sinne des langjährigen Dogmas „Erst desinfizieren dann Waschen“ als obligatorischer Bestandteil der hygienischen Händedesinfektion galt, sollte es heute eine Ausnahme sein. Bei fehlender sichtbarer Kontamination genügt die Benutzung des alkoholischen

Händedesinfektionsmittels. Dazu hat vor allem auch das Verwenden von Schutzhandschuhen beigetragen. Der Sinn des Händewaschens mit Wasser und Seife besteht nur noch darin, sichtbare Verschmutzungen (z. B. nach Perforation des Schutzhandschuhs) zu entfernen. Die Indikationen zum Händewaschen sind daher deutlich seltener, als im Allgemeinen angenommen wird (Tab. 1). Das Abwaschen sichtbarer Verschmutzungen der Hände sollte vor und nicht nach der Händedesinfektion erfolgen (10). Für die Händereinigung sind fließendes Wasser, Flüssigseife und Handtücher zum Einmalgebrauch (Papier, Textil) notwendig. Frotteehandtücher zum Mehrfachgebrauch gelten in der Zahnmedizin auch bei personenbezogener Nutzung als obsolet. Antimikrobielle Seifen reinigen die Haut nicht besser als einfache Seifen. Dem eingeschränkten Nutzen des Händewaschens stehen Risiken für irritative Hautveränderungen und Handekzeme gegenüber (11). Ursache ist der Verlust von Fetten sowie wasserbindenden Faktoren der Haut durch zu häufiges Händewaschen.

Indikationen zur hygienischen Händedesinfektion

Die Notwendigkeit der hygienischen Händedesinfektion gilt für alle direkt an der Patientenbehandlung beteiligten Personen, auch nach Kontakt mit benutzten Instrumenten und Medizinprodukten. Die Händedesinfektion erfolgt unabhängig davon, ob Einweg-Handschuhe getragen wurden, denn beim Ausziehen der Handschuhe werden die Hände meist kontaminiert.

Fortbildung

Die Indikationen zur hygienischen Händedesinfektion in der Zahnarztpraxis müssen dem Praxisteam genau bekannt sein (Tab. 2). Sie müssen im Hygieneplan eindeutig definiert und in der täglichen Routine gelebt werden (Tab. 3).

Wirksame und verträgliche Händedesinfektionsmittel

Zur hygienischen Händedesinfektion sind Präparate auf der Basis von kurzkettigen Alkoholen (Ethanol, Propanol, Isopropanol, einzeln oder als Mischungen) wegen der guten Hautverträglichkeit und der schnell eintretenden (30 Sekunden) bakteriziden, fungiziden und (begrenzt) viruziden Wirksamkeit ohne Alternative. Da alkoholische Desinfektionsmittel der Haut Fette und auch Wasser entziehen und dadurch ggf. bei häufiger Anwendung zu Hautschäden führen können, enthalten kommerziell verfügbare Einreibepreparate rückfettende und hautpflegende Zusatzstoffe.

In Deutschland sind medizinisch genutzte Händedesinfektionsmittel Arzneimittel. Sie werden vom „Verbund für Angewandte Hygiene (VAH)“ auf Wirksamkeit geprüft und sind in der sogenannten „VAH-Liste“ aufgeführt.

Nur ein sehr begrenztes Spektrum von Infektionserregern wird nicht durch übliche Händedesinfektionsmittel abgedeckt. Dazu zählen unbehüllte, hydrophile Viren, wie zum Beispiel das Norovirus, das Hepatitis A- und E-Virus sowie das Humane Papilloma-Virus, die bei zahnärztlichen Behandlungen nicht übertragen werden. Zur schnellen Inaktivierung der genannten Viren sind als „viruzid“ deklarierte Händedesinfektionsmittel notwendig. Die übrigen Händedesinfektionsmittel werden als „begrenzt viruzid“ deklariert und sind für die tägliche Anwendung in der Zahnmedizin ausreichend.

Anwendungstechnik

Händedesinfektionsmittel sind aus geeigneten Spendern zu entnehmen. Spender für Händedesinfektionsmittel sind möglichst nahe an der Behandlungseinheit anzubringen. Ob ein Umfüllen von Händedesinfektionsmitteln zur hygienischen Händedesinfektion aus Kanistern in Wandspender

- vor jeder Arbeitsplatzvorbereitung im Behandlungsbereich
- vor und nach jeder Patientenbehandlung (mit Ausnahme reiner Beratungsleistungen), auch bei Benutzung von Schutzhandschuhen
- nach Kontakt mit kontaminierten Instrumenten bzw. Abformmaterialien
- bei Unterbrechung der Behandlung und Kontakt mit dem potenziell kontaminierten Umfeld der Behandlungseinheit
- nach erfolgter Arbeitsplatzwartung

Tab. 2 – Indikationen zur hygienischen Händedesinfektion

- die Produkt-Akzeptanz des Händedesinfektionsmittels (Hautverträglichkeit, Geruch, Rückstände)
- die Verfügbarkeit von Händedesinfektionsmitteln in unmittelbarer Nähe der Behandlung
- regelmäßige Fortbildungen (Anwendungsbeobachtungen) zur Händehygiene
- das Vorbild von Vorgesetzten und Autoritäten
- eine ausgewogene Personal-Patienten-Relation (Personalschlüssel)

Tab. 3 – Fördernde Faktoren der hygienischen Händedesinfektion

zulässig ist, ist rechtlich umstritten. Zumindest wird es von allen Überwachungsbehörden in Sachsen beanstandet.

Analog anderer Arzneimittel haben die meisten Händedesinfektionsmittel seit Kurzem nach Anbruch eine Verwendbarkeitsfrist von sechs (teilweise zwölf) Monaten. Danach sollen die Mittel ausgetauscht werden. Daher ist (mit Ausnahme eines speziellen Applikationssystems) jedes Händedesinfektionsmittel mit dem Anbruchdatum zu versehen.

Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Händedesinfektion ist es, beide Hände vollständig zu benetzen. Für eine gute

Benetzungsqualität sind eine ausreichende Menge Desinfektionsmittel und eine gute Einreibetechnik erforderlich. Im Hinblick auf die Technik der Händedesinfektion schnitt eine eigenverantwortliche Applikationstechnik (12,13) am besten ab („Die Hände sind an jeder Stelle gründlich zu benetzen, gleich wie und in welcher Reihenfolge“). Die allgemein bekannten und bisher gemäß DIN EN 1500 (14) empfohlenen sechs genau definierten Einreibeschritte sind für das Training der Händedesinfektion jedoch nach wie vor empfehlenswert. Wichtig ist, so viel Desinfektionsmittel aus einem Spender zu entnehmen, dass die Hände über 30 Sekunden feucht gehalten werden und die Einreibemethode regelmäßig zu trainieren (Abb. 1).



Abb. 1 – Standard-Einreibemethode der hygienischen Händedesinfektion nach EN 1500

Ringe und künstliche Fingernägel

Unter Fingerringen (auch Eheringen) ist die Koloniezahl transients Bakterien erhöht (15,16,17). Nach Anlegen von Ringen aller Art ist die Händedesinfektion schlechter wirksam (Abb. 2). Ringe mit Schliff oder Stein perforieren Schutzhandschuhe. Daher fordern das Robert-Koch-Institut, die Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) sowie die Berufsgenossenschaften in den jeweili-



Abb. 2 – Benetzungslücken bei Einsatz fluoreszierender Testlösungen zur Händedesinfektion (Armbanduhr, Fingerring)

gen Empfehlungen zur Händehygiene, dass bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, Uhren und Eheringe getragen werden (9, 18, 19). Am Patienten tätige Mitarbeiter dürfen auch keine künstlichen Fingernägel (diese gelten als Schmuck) tragen, da derartige Applikationen mit Infektionen vor allem durch Bakterien und Pilzen assoziiert sind (21).

Hautpflege und Hautschutz

Alkohole sind keine Allergene. Allergische Kontaktekzeme werden aber durch Zusatzstoffe der Händedesinfektionsmittel hervorgerufen (20). Es ist deshalb empfehlenswert, Händedesinfektionsmittel ohne Zusatz von Farbstoffen und Parfüm zu verwenden, da diese als Allergene bekannt sind. Bei intensiver und häufiger Händedesinfektion wird die Hautfeuchtigkeit reduziert. Eine richtig praktizierte Hautpflege bei Umgang mit den Händedesinfektionsmitteln ist daher notwendig und kann Hautschäden verhindern bzw. minimieren. Hautschutzpräparate sind immer vom Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen. Sie sollten vor Arbeitsbeginn und

nach jeder Pause aufgetragen werden. Damit kann eine Austrocknung der Haut verringert werden. Nach der Arbeit sollen Pflegecremes helfen, die Regeneration der Haut zu beschleunigen. Da manche Pflegecremes durch ihre Inhaltsstoffe eine Penetration von Irritantien unterstützen können, sollten diese vorzugsweise nach der Arbeit aufgetragen werden. In jeder medizinischen Einrichtung ist dazu ein Hautschutzplan zu erarbeiten, der über verfügbare Produkte und deren Anwendung informiert (21).

Chirurgische Händedesinfektion

Der infektionspräventive Wert der chirurgischen Händedesinfektion in der Zahnmedizin ist bisher nicht eindeutig bewiesen worden. Möglicherweise ist die hygienische Händedesinfektion vor invasiven zahnärztlichen Eingriffen generell ausreichend. Das trifft vor allem dann zu, wenn keine sterilen Operationshandschuhe getragen werden. Vor umfangreichen oralchirurgischen Eingriffen bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko wird gegenwärtig trotzdem eine chirurgische Händedesinfektion empfohlen (9). Die chirurgische Händedesinfektion hat eine lange Tradition, ist allerdings in den letzten 20 Jahren wesentlichen Veränderungen unterworfen worden (22). Das betrifft zum Einen die Verkürzung der Waschphase auf etwa eine Minute, auf die bei aufeinanderfolgenden Eingriffen völlig verzichtet werden kann. Voraussetzung ist, dass die Handschuhe beim vorhergehenden Eingriff nicht sichtbar perforiert wurden. Ein Abtrocknen erfolgt mit unsterilen Einweghandtüchern. Üblich ist auch die Verkürzung der Einwirkzeit des Händedesinfektionsmittels, bei einigen Präparaten auf 1,5 Minuten. Für die chirurgische Händedesinfektion sind ebenfalls Desinfektionsmittel auf der Basis von Alkohol anzuwenden. Diese sollten nur aus Behältnissen entnommen werden, die wegen möglicher Kontamination mit Bakteriensporen nicht nachgefüllt wurden.

Fazit

Die Hände des zahnärztlichen Personals sind das wesentliche Übertragungsvehikel von Krankheitserregern in der Zahn-

medizin. Deshalb gehört die Händehygiene zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung von Infektionen in der Zahnarztpraxis. Zur Dekontamination der Hände ist in der Zahnmedizin aufgrund der besseren Wirksamkeit und Hautverträglichkeit eine hygienische Händedesinfektion indiziert. Das Waschen mit Wasser und Flüssigseife ist grundsätzlich nur bei sichtbar mit Speichel oder Blut des Patienten verschmutzten Händen erforderlich. Die Compliance der Händedesinfektion kann durch Vermittlung der wichtigsten Situationen, in denen eine Händedesinfektion einen infektionspräventiven Nutzen hat, verbessert werden. Die optimale Technik der Händedesinfektion ist durch regelmäßiges Training zu optimieren. Der Verbrauch an Händedesinfektionsmitteln pro Patient und die Anzahl patientennaher Spender in der Zahnarztpraxis stellen wesentliche Qualitätsindikatoren der Hygiene dar.

*Prof. Dr. rer. nat. et. rer. medic. habil.
Lutz Jatzwauk
Bereich Krankenhaushygiene und
Umweltschutz
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden,
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden*

*Prof. em. Dr. med. dent.
Bernd Reitemeier
01328 Dresden, Weißig*

Literaturliste abrufbar unter:
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

BDO-Symposium in Leipzig

Am 12. März 2016 fand das 4. BDO-Symposium mit dem Thema „Praxismanagement“ statt. Der diesjährige Gastgeber, der BDO Landesverband Mitteldeutschland, wählte als Tagungsort Leipzig. Im Pentahotel versammelten sich Oralchirurgen und deren Helferinnen aus dem ganzen Bundesgebiet, um sich dem spannenden Thema der Werbung zu widmen. Unter dem Motto „Was geht? Was muss? Was geht gar nicht?“ wurde die Problematik von verschiedenen Seiten beleuchtet.

Bereits der erste Vortrag von Reinhard Bröker machte deutlich, dass man sich als Oralchirurg der Social Media Gesellschaft auf Dauer nicht entziehen kann. Selbst ältere Kollegen, denen der Einstieg in die digitale Welt schwerfällt, sollten daran denken, dass ein richtig platzierter Internetauftritt den Praxiswert im Hinblick auf eine künftige Übergabe deutlich steigern kann. Eine gute Präsenz im Netz kann auch beim inzwischen immer schwierigeren Finden von gut qualifiziertem Personal nützlich sein. Für das zweite Referat war es durch Vermittlung der Landeszahnärztekammer Sachsen gelungen, mit Rechtsanwalt Eike Makuth einen ausgewiesenen Fachmann auf dem Gebiet der Werbung im Netz zu gewinnen. Er zeigte deutlich die Grenzen der Werbemöglichkeiten für die Praxen auf. Als Referent der Bundeszahnärztekammer verdeutlichte Herr Makuth, dass vergleichende Werbung, Dumpingpreise, Partnergutscheine und dergleichen nach wie vor ein No-Go darstellen. Besonderes Interesse weckte bei den Zuhörern die Tatsache, dass Herr Makuth bei der Anhörung im Gesetzgebungsverfahren zum Antikorruptionsgesetz im Bundestag mitwirkte und somit in der anschließenden Diskussion auf sehr interessante Aspekte verweisen konnte. Auch beim Gesetzgeber reift inzwischen die Erkenntnis, dass Nachbesserungen im Gesetzestext unumgänglich sind.

Die Rechtsanwälte Dr. Susanna Zentai und Frank Heckenbücker zeigten im anschließenden Referat an vielen interessanten Fallbeispielen, wie Gerichte im

Falle von vermeintlichen Wettbewerbsverstößen in der Vergangenheit entschieden haben.

Nach der Kaffeepause verdeutlichte Kollege Dr. Joachim Schmidt gemeinsam mit Frank Heckenbücker, dass selbst die regelgerechte Besetzung von Ausschüssen in Körperschaften, wie der KZV und der Kammer, mitunter erst durch ein Klageverfahren durchgesetzt werden konnte.

Anschließend wurden die Zuhörer mit den Top 10 der Abrechnungsprobleme im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung von Kollegen Dr. Martin Ullner in Kenntnis gesetzt. Die größten Probleme gibt es nach wie vor bei Lappenoperationen und der operativen Therapie von Zysten. Nur mit einem sehr ausführlichen OP-Protokoll ist es möglich, im Streitfall die Auseinandersetzung zugunsten des Operateurs zu entscheiden.

In der folgenden Mittagspause war am Rande des sehr gut angenommenen Bufets auch Zeit und Gelegenheit für zahlreiche kollegiale Gespräche.

Nach der mittäglichen Stärkung berichtete Kollege Dr. Joel Netty-Marbell von den Erfahrungen beim Aufbau seiner oralchirurgischen Praxis in Hamburg. Er gab wertvolle Tipps, beginnend beim Ausbau der Räumlichkeiten über die Praxiseinrichtung bis hin zur erfolgreichen Praxisführung. Zum großen Erstaunen der Zuhörer und der anderen Referenten teilte der Hamburger Kollege mit, dass er auf eine professionelle Werbung und einen kostspieligen Internetauftritt seiner Praxis verzichten könne.

Ein weiterer sehr interessanter Vortrag der beiden Rechtsanwälte Simone Krämer und Frank Heckenbücker unterstrich die Notwendigkeit eines Ehe- und Praxisvertrages. Die beiden Referenten verdeutlichten, dass bei einer Zugewinnsgemeinschaft ohne entsprechende vertragliche Regelung eine Ehescheidung gleichzeitig auch das Aus für eine liquide Praxis bedeuten kann. Nach der doch sehr brisanten Thematik von Frau Krämer trug das nächste Referat von Stefan Sachs zur allgemeinen Aufheiterung des Auditoriums bei. Seine

Darstellungen zum Thema „Stilblüten der Außendarstellung“ enthielten eine zum Teil skurrile 25-jährige Bildersammlung von selbst gebastelten Logos, Internetauftritten, Praxisschildern, total verkitschten Praxen etc.

Nach einer kurzen Kaffeepause gab die promovierte Wirtschaftswissenschaftlerin Dr. Susanne Woitzik eine Reihe wertvoller Tipps zur erfolgreichen Praxispositionierung. Ihre „Take-Home-Message“ lautete: „Besinnen Sie sich auf Ihre Stärken und bauen Sie darauf auf und ganz gleich, welche Marketingmaßnahme Sie ergreifen, machen Sie es anders als die anderen.“

Im letzten Vortrag vor der Podiumsdiskussion erörterten Silvia Kalthoff und Nadine Amir von der Health AG Erstattungsprobleme im Bereich der PKV. Die meisten Auseinandersetzungen mit privaten Kostenträgern gibt es nach ihrer Darstellung mit der Postbeamtenkrankenkasse und den Beihilfestellen. Aber auch im Bereich der Privaten Krankenversicherungen sind viele Streitfälle bei der Abrechnung von Lappenplastiken bekannt, gefolgt von DVT-Abrechnungen und Schwellenwert-erhöhungen.

Der abschließende standespolitische Teil des Symposiums war geprägt von der derzeitigen Novellierung der Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte. Kollege Dr. Dr. Wolfgang Jacobs informierte die Anwesenden ausführlich über den aktuellen Stand der Entwicklung in diesem Bereich. Er machte auch deutlich, dass es selbst in Regierungskreisen zu diesem Thema große Differenzen gibt und die SPD-Bundestagsfraktion nach wie vor an einer Bürgerversicherung festhält und wenig Interesse an einer Neugestaltung der Honorarordnungen zeigt. Mit einem besonderen Dank an alle Referenten und an das diskussionsfreudige Publikum beendete der Gastgeber Kollege Dr. Wolfgang Seifert gegen 18:00 Uhr den fachlichen Teil des Symposiums.

*Dr. med. Wolfgang Seifert
Markneukirchen*

Implantologie, CAD/CAM und Digitalisierung

Road Show 2016 startet mit neuem Konzept und macht in Leipzig Halt

Erfolgsfaktoren bewahren, neue Impulse hinzufügen: Die Hager & Meisinger GmbH setzt ihre Erfolgsstory Bone Management® Road Show mit einem neuen, spannenden Veranstaltungskonzept fort. Unter dem Motto „Implantologie, CAD/CAM und Digitalisierung“ informieren anerkannte Experten im Leipziger Grandhotel Steigenberger Handelshof über aktuelle Trends.

International anerkannte Referenten, fachlich wegweisende Themen und ein attraktives Ambiente – die Erfolgsfaktoren der Implantologie-Fortbildungsreihe Bone Management® Road Show überzeugen und werden nun um eine noch größere thematische Vielfalt ergänzt. Zusätzlich werden unter allen zahlenden Teilnehmern attraktive Preise wie ein nagelneuer

Mini Cooper oder Flugreisen zu internationalen Fortbildungen verlost. Für die Leipziger Veranstaltung konnten mit Dr. Jörg Weiler, Regina Granz und Fabian Hirsch hochkarätige Referenten mit einem breiten Themenspektrum gewonnen werden. Inhaltlich spielt die Versorgung von Implantaten mit Kronen aus Hochleistungskompositen ebenso eine Rolle wie die horizontale Augmentation im stark atrophierten Knochen. Des Weiteren wird über die Abrechnung von Suprakonstruktionen, Locatoren und Teleskopen informiert. Nach den Vorträgen bietet sich, wie man es von der Road Show aus der Vergangenheit gewohnt ist, die Möglichkeit, sich bei einem geschmackvollen Catering mit Referenten und anderen Teilnehmern in kleiner Runde auszutauschen.

Die Mitveranstalter VITA Zahnfabrik, Artoss GmbH, DRS International, GC Germany GmbH, MCC Medical Care-



Capital GmbH und Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft Düsseldorf AG laden herzlich zu dieser Veranstaltung ein und versprechen ein spannendes Programm.

Weitere Informationen
Hager & Meisinger GmbH
Telefon 02131 2012-135
www.event.meisinger.de

Gingivitis und Parodontitis aktiv bekämpfen

NEU: Mundwasser für eine optimierte orale Antisepsis

Die Zahlen der DMS IV (4. Deutsche Mundgesundheitsstudie) zur Prävalenz



von Gingivitis und Parodontitis sind alarmierend: Plaque und lokale Entzündungszeichen der Gingiva können bei fast 100 % der Kinder und Jugendlichen beobachtet werden. Zeichen einer moderaten Parodontitis zeigen 12,6 % der Jugendlichen, 52,7 % der Erwachsenen und 48,0 % der Senioren. Sowohl der Verlauf als auch die Schwere der Erkrankung werden beeinflusst durch genetische, erworbene wie auch umweltbedingte Risikofaktoren. Primärer Auslöser ist jedoch immer die Akkumulation größerer Mengen von Mikroorganismen (Plaque) auf den Zahnoberflächen, bedingt durch eine unzureichende Mundhygiene. Erste klinische Zeichen wie eine beginnende Rötung der marginalen Gingiva oder Zahnfleischbluten werden von vielen Betroffenen übersehen oder nicht ernst genommen.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen zum frühzeitigen Erkennen der Erkrankung und die Einleitung einer antiseptischen Therapie sind daher von großer Wichtigkeit.



Fortsetzung auf nächster Seite

Herstellerinformation/Kleinanzeigen

Sichere Keimreduktion mit Hilfe von Chlorhexidin

Für eine optimierte orale Antisepsis sowohl in der Zahnarztpraxis als auch für die Anwendung durch den Patienten zuhause bietet Sunstar Deutschland ab sofort das freiverkäufliche Arzneimittel PAROEX® 1,2 mg/ml Mundwasser an. Es enthält als Wirkstoff 0,12 % Chlorhexidin (CHX) und ist angezeigt bei Infektionen der Mundschleimhaut sowie zur postoperativen Versorgung nach dentalchirurgischen Eingriffen bei Erwachsenen und Kindern über sechs Jahren.

Mittels CHX, das nach fast 40 Jahren der Anwendung als „Gold“-Standard

bei der Plaquebekämpfung gilt, wird eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Mundhöhlenflora erreicht. CHX wirkt bakterizid und bakteriostatisch und bekämpft grampositive wie auch gramnegative Bakterien gleichermaßen. Es ist bis zu zwölf Stunden nach der Anwendung in der Mundhöhle aktiv.

Das Mundwasser hemmt mit seiner optimierten Formulierung von 0,12 % CHX die Bildung von Plaque genauso gut wie eine 0,2%ige Spülung, da statt mit 10 ml mit 15 ml gespült wird. Die niedrigere Konzentration hat den Vorteil, dass weniger Verfärbungen an den Zähnen zu erwarten sind.

Das Mundwasser ist sowohl in der wirtschaftlichen fünf Liter Maxi-Flasche mit hygienischem Pumpspender für die Anwendung in der Zahnarztpraxis verfügbar, als auch in der 300 ml-Flasche mit praktischem Dosierbecher für die Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause.

Der besonders angenehme Geschmack unterstützt die Compliance und fördert damit den Therapieerfolg.

Weitere Informationen:

Sunstar Deutschland GmbH

Telefon 07673 88510855

www.service@de.sunstar.com

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

Markt



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

Stellenangebote

Gut gehende GP in Brand-Erbisdorf sucht engagierte/n ZÄ/ZA zur Entlastung mit Option auf Praxisübernahme zapjaenig@web.de

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage des **Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an
Satztechnik Meißen GmbH, Anzeigenabteilung,
Chiffre-Nr., Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

Praxisabgabe, -suche, -verkauf

Praxisverkauf in Dresden
Zahnarztpraxis in Dresden mit 2 BH-Zimmern, 96 qm, aus Altersgründen abzugeben. **Chiffre 1060**

Doppelpraxis Zahnmedizin/Allgemeinmedizin Ende 2017 abzugeben. Landschaftlich schön gelegen, Urlaubsregion, Nähe zu Dresden.
Chiffre 1059

Praxisverkauf in Leipzig
PG, 2 BHZ, Ärztehaus, dig. RÖ, ständig mod., gr. Pat.-Stamm, barrierefrei, Parkplätze, 3. BHZ mögl., ab 12/16 abzugeben. **Chiffre 1058**

Kleine exklusive ZA-Praxis in Dresden Nähe Frauenkirche, Neueinrichtung, keine Alterspraxis, 1 BHZ + Kleinröntgen, alles digital, ideal auch als Zweitpraxis, aus gesundheitl. Gründen ab sofort zu verkaufen.
Kontakt unter: **0172 3665721**

Suche ZAP in Leipzig und der näheren Umgebung ab 2016/2017. Chiffre 1057

Suche Zahnarztpraxis zur Übernahme ab April 2017 im Raum Plauen, Greiz, Pausa Chiffre 1055

Sie wollen Ihre Zahnarztpraxis abgeben und suchen einen Nachfolger?

Wir haben gut deutsch sprechende, interessierte und qualifizierte Zahnärzte aus dem EU-Raum, die bereit sind, in Deutschland zu arbeiten und Zahnarztpraxen zu übernehmen.

Bei Interesse informieren wir Sie gern ausführlicher über die weiteren Schritte. Mailen Sie oder rufen Sie an.

Brandler & Rauschelbach GbR · Herr Brandler
Emil-Otto-Straße 4 · 07356 Bad Lobenstein · brandler@medic-job.com
Telefon +49(0)36651 2493 · Fax +49(0)36651 38285

HELMSAUER

GRUPPE

Umsatzstarke Zahnarztpraxis in Gera

gute Lage mit Parkmöglichkeiten, ca. 90m², 2 Behandlungseinheiten – 3. Behandlungseinheit möglich. Abgabe ab 1.1.17

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Bitte kontaktieren Sie uns unter: Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH - Herr Thomas Corte, Büttnerstraße 22, 04103 Leipzig Tel.: 0341/ 52917194 oder Mail: corte@helmsauer-gruppe.de

Wie Parsifal von einem Amerikaner vor dem Export nach Amerika bewahrt wurde

... oder was der richtige Hauszahnarzt alles bewirken kann.

Zahnärztliches Gerät in der Ausstellung zu Leben und Werk des Komponisten Richard Wagner in der gleichnamigen Museumsstätte in Pirna-Graupa – was hat es da zu suchen? Der zwischen 1866 und 1907 in Dresden praktizierende Zahnarzt Neville Sils Jenkins hatte den neuesten Wissensstand zu Behandlungen, Technik und Dentalmaterialien aus seiner amerikanischen Heimat mitgebracht und behandelte viele Jahre neben Mitgliedern europäischer Herrscherhäuser auch als Prominenz die Familie Wagner. Obwohl diese schon in Bayreuth lebte und die Wege zwischen dem Patient Richard Wagner und seinem Zahnarzt sehr weit waren, baute sich eine weit über die zahnmedizinische Betreuung hinausreichende Freundschaft auf. Dieser ist es zu danken, dass Jenkins dem Komponisten seine Auswanderungspläne ausredete – und damit wurde Parsifal ein deutsches „Bühnenkind“.

Allein diese sehr menschliche und wenig bekannte Facette im Leben Richard Wagners wäre Grund genug, in der Dauerausstellung einen Platz zu finden. Doch Andreas Haesler erweiterte diesen kleinen, sehr privaten Umstand mit seinen Exponaten aus dem Dentalhistorischen Museum Zschadraß zu einem eigenständigen Thema – welche Bedeutung Zähne – oder der Zustand „keine Zähne“ – für Musiker und Sänger in vergangenen Zeiten hatten. Zähne waren existenziell, das zeigen Bilder, Fotografien und die Arrangements zahnmedizinischer Exponate mit Blas- und Streichinstrumenten sehr augenfällig und können als die Überraschung in der Dauerausstellung gelten. Sowohl für „normale“ Besucher als auch für „Wagnerianer“ und zahnmedizinisch-zahntechnisch Versierte.

Das außergewöhnliche Mosaik hat Kustodin Katja Pintzer-Hennig zusammengefügt und ist unter dem Titel „Dem Meister ins Maul geschaut“ noch bis 14. August im Jagdschloss Graupa, nur wenige Meter vom Lohengrin-Haus entfernt, zu sehen.

Weitere Leihgaben stammen aus dem Spohr-Museum Kassel sowie aus dem Privatbesitz von Dr. Voigt aus Dresden, dessen Urgroßvater als Angestellter bei Dr. Jenkins arbeitete.



Das Gros der Ausstellungsstücke stammt aus dem Dentalhistorischen Museum Zschadraß



ZahnRat 82

Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?

Was ist Implantologie?
Die Implantologie ist ein Teil der Zahnmedizin, die sich mit dem Einbau von künstlichen Zahnersatzstücken in das Kieferknochenvermögen beschäftigt. Sie umfasst die Herstellung von Zahnersatz, der fest in den Kieferknochen verankert ist, um die Funktion von verlorenen Zähnen zu ersetzen.



Implantate sind kleine Metallkörper, die in den Kieferknochen verankert werden. Sie ersetzen fehlende Zähne und ermöglichen eine normale Ernährung und Aussprache. Die Implantate sind aus Titan gefertigt, da dieses Material biokompatibel ist und sich mit dem Knochen verbindet.

ZahnRat 84

Die Qual der Wahl fürs Material

Welche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?



Die Füllungen für Ihre Zähne sind ein zentrales Element der Zahnmedizin. Sie ersetzen fehlende Zähne und ermöglichen eine normale Ernährung und Aussprache. Die Füllungen sind aus verschiedenen Materialien gefertigt, die jeweils Vor- und Nachteile haben. Die Wahl des richtigen Materials hängt von der Art der Füllung, der Lage des Zahns und den persönlichen Vorlieben ab.

ZahnRat 83

Zahnfit schon ab eins!

Zähne brauchen von Beginn an Aufmerksamkeit und Pflege



Die Zahngesundheit ist ein zentraler Bestandteil der allgemeinen Gesundheit. Die Zähne sind nicht nur für die Nahrungsaufnahme und die Aussprache wichtig, sondern auch für das Selbstvertrauen und die soziale Interaktion. Eine gute Zahngesundheit ist die Grundlage für ein gesundes Leben.

ZahnRat 85

Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr

Volkskrankheit kann weitreichende Folgen haben



Parodontitis ist eine weitverbreitete Erkrankung, die die Zähne und das Zahnfleisch betrifft. Sie ist eine der häufigsten Ursachen für Zahnverlust. Die Krankheit ist durch Bakterien verursacht und kann zu Entzündungen, Blutungen und schließlich zum Abbau des Kieferknochens führen.

ZahnRat 86

Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?

Zahnärzte können helfen, wieder ruhiger zu schlafen



Schnarchen ist ein häufiges Problem, das die Schlafqualität beeinträchtigt. Es kann zu Müdigkeit, Kopfschmerzen und anderen gesundheitlichen Problemen führen. Zahnärzte können durch die Herstellung von Mundvorrichtungen helfen, das Schnarchen zu reduzieren und den Schlaf zu verbessern.

ZahnRat 88

Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt

Was ist ein Wurzelkanal?



Die Wurzelkanalbehandlung ist ein zentraler Bestandteil der Zahnmedizin. Sie wird durchgeführt, wenn die Wurzel eines Zahns von Bakterien befallen ist. Durch die Entfernung der Bakterien und die Abdichtung des Wurzelkanals kann der Zahn erhalten und funktionsfähig gemacht werden.

ZahnRat

Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

Vorsicht, Falle ... Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

www.zahnrat.de



Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)		
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 Meißel GmbH · Am Sand 1 c · 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

- 82 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
- 83 Zahnfit schon ab eins!
- 84 Die Qual der Wahl fürs Material
- 85 Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr
- 86 Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?
- 88 Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

Datum _____ Unterschrift _____

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

