

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

Bericht zur  
59. Kammer-  
versammlung

ZVS verabschiedet  
Dr. Helke Stoll

Einheitliche  
Berufsgerichte für  
Freie Berufe

Nicht-spezifische,  
funktionelle und  
somatoforme  
Körperbeschwerden



## GOZ-Infosystem der LZKS



[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### Online-Nachschlagewerk für Kollegen von Kollegen

- aktuelle Stellungnahmen
- Urteile mit Kommentierung
- analoge Abrechnung
- Berechnungshinweise
- Formulare
- Patienteninformationen



12  
16



Landeszahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



# Diagnose: zwei wirklich attraktive Angebote.



## Garantieren ein strahlendes Lächeln: der Audi Q5 und Q7 zu Top-Leasingkonditionen für Geschäftskunden.

Eines unserer Top-Leasingangebote für Geschäftskunden<sup>1</sup>:

**z. B. Audi Q5 2.0 TDI quattro, tiptronic<sup>2</sup>**

Alcantara-Leder-Kombination, Aluminium-Gussräder im 5-Arm-Aero-Design, Anhängervorrichtung, Audi sound system, Einparkhilfe plus, LED-Scheinwerfer, MMI Navigation u. v. m.

**€ 399,-**

monatliche Leasingrate zzgl. Mehrwertsteuer

Leistung:	120 kW (163 PS)
Sonderzahlung:	€ 6.900,00
inkl. Überführungskosten und zzgl. Zulassungskosten	
Jährliche Fahrleistung:	15.000 km
Vertragslaufzeit:	36 Monate

Eines unserer Top-Leasingangebote für Geschäftskunden<sup>1</sup>:

**z. B. Audi Q7 3.0 TDI ultra quattro, 8-stufiges tiptronic<sup>3</sup>**

Alcantara-Leder-Kombination, Audi sound system, Einparkhilfe plus, MMI Navigation plus mit MMI touch, S line selection, Sitzheizung vorn, Sportsitze vorn u. v. m.

**€ 599,-**

monatliche Leasingrate zzgl. Mehrwertsteuer

Leistung:	160 kW (218 PS)
Sonderzahlung:	€ 0,00
inkl. Überführungs- und Zulassungskosten	
Jährliche Fahrleistung:	10.000 km
Vertragslaufzeit:	36 Monate
Optional mit Audi ServiceKomfort <sup>4</sup> für monatlich:	€ 24,90

Ein Angebot der Audi Leasing, Zweigniederlassung der Volkswagen Leasing GmbH, Gifhorner Straße 57, 38112 Braunschweig. Bonität vorausgesetzt.

Abgebildete Sonderausstattungen sind im Angebot nicht unbedingt berücksichtigt. Alle Angaben basieren auf den Merkmalen des deutschen Marktes.

<sup>1</sup> Das Angebot gilt nur für Kunden, die zum Zeitpunkt der Bestellung bereits sechs Monate als Gewerbetreibender (ohne gültigen Konzern-Großkundenvertrag bzw. die in keinem gültigen Großkundenvertrag bestellberechtigt sind), selbstständiger Freiberufler, selbstständiger Land- und Forstwirt oder Genossenschaft aktiv sind. Bei der vom Kunden ausgeführten Tätigkeit muss es sich um seine Haupteinnahmequelle handeln.

<sup>2</sup> Kraftstoffverbrauch in l/100 km: innerorts 5,5; außerorts 5,0; kombiniert 5,2; CO<sub>2</sub>-Emissionen in g/km: 136; Energieeffizienzklasse A

<sup>3</sup> Kraftstoffverbrauch in l/100 km: innerorts 6,4; außerorts 5,7; kombiniert 6,0; CO<sub>2</sub>-Emissionen in g/km: 157; Energieeffizienzklasse A

<sup>4</sup> Audi ServiceKomfort beinhaltet Inspektion und Verschleiß. Die Dienstleistung Inspektion und Verschleiß gilt nur für Neufahrzeuge ohne Zulassung und Vorführwagen mit einem bisherigen max. Fahrzeugalter von 6 Monaten und einer bisherigen max. Gesamtfahrleistung von 25.000 km. Die Dienstleistung Inspektion und Verschleiß deckt alle erforderlichen Wartungs- und Inspektionsarbeiten gemäß Herstellervorgabe (Serviceplan) sowie wesentliche Verschleißpositionen ab.

**Einfach zurücklehnen – und bei uns Top-Konditionen sichern.**

**Audi Zentrum Dresden**

**Auto Zentrum Dresden GmbH & Co. KG**

Tel.: 03 51/49 20-13 00, [sebastian.wagner@audi-zentrum-dresden.de](mailto:sebastian.wagner@audi-zentrum-dresden.de)



**Dr. Holger Weißig**

**Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen**

## Nach der Wahl ist vor der Wahl

*Wer die Wahl hat, hat die Qual. Dieses kurze Sprichwort verbirgt eine tiefe Wahrheit. Täglich werden uns im Alltag Entscheidungen abverlangt. Bei Dingen, die wir überblicken oder die zur Routine gehören, müssen wir nicht lange überlegen. Bei „Rot“ werden wir in der Regel an der Ampel anhalten. Bei „Fahrradfahrer bitte absteigen“ beginnt schon ein differenzierter Prozess der Entscheidungsfindung zwischen eigenem Ermessen, Erfahrungswert, nachvollziehbarer Notwendigkeit der Aufforderung und vielem mehr.*

*Im Praxisalltag nehmen wir die Wahl der Entscheidungen vielmals als sinnvolle Alternativen wahr. Der Wunsch des Patienten, die medizinische Erfolgsaussicht, das Regelwerk der Versicherungen, die persönliche ärztliche Strategie – alle Faktoren münden in die Wahl der Therapieoptionen. Es gibt viele Wege, die nach Rom führen!*

*Wie sieht es aber bei politischen Entscheidungen aus? Welche Wahl haben wir da? In der heutigen Zeit erleben wir eher ein Abwählen als wirkliche Neuwahlen. Wer kennt schon die Programmatik der Kandidaten im Einzelnen. Man ist gefühlt unzufrieden mit der Gegenwart, ein anderer sollte es doch besser machen.*

*Transatlantisch werden wir einen Präsidenten ohne Politikerfahrung kennenlernen, der noch vor einem halben Jahr als „nicht wählbar“ galt. Auf den Straßen in Sachsen hört man den Ruf „Die muss weg!“, ohne alternative Lösungsansätze zu präsentieren.*

*Genau in dieser Gemengelage handelt die Bundesregierung höchst unverständlich. Dem Wählerpotenzial in der Ärzteschaft offeriert man ein neues sogenanntes Selbstverwaltungsstärkungsgesetz.*

*Die Beschlüsse der Vertreterversammlung (VV), also der parlamentarischen Vertretung der Zahnärzte, dürfen demnach zukünftig aufgehoben oder ersetzt werden. Die VV soll grundsätzlich nicht mehr geheim abstimmen und bei haftungsrelevanten Sachverhalten soll die Pflicht zur namentlichen Abstimmung eingeführt werden. Ein Umsetzungs-Zwangsgeld innerhalb der Körperschaft ist von 25 Tausend Euro um den Faktor 400 auf 10 Millionen Euro im Gesetz geplant. Warum so viel Misstrauen seitens der Politik?*

*Die KZV Sachsen hat gewählt, doch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung muss sich im Frühjahr 2017 konstituieren und einen Vorstand wählen. Dieser Vorstand soll auch in der nächsten Legislatur Ihre Interessen auf Bundesebene vertreten. Unter dem neuen gesetzlichen Rahmen wird es schwer werden, überhaupt Kandidaten zu finden. Es bedarf fairer Bedingungen, um zahnärztliche Selbstverwaltung auszugestalten. Wir haben erfolgreich diesen Beweis in den letzten Jahren angetreten, die Fünfte Mundgesundheitsstudie belegt das sehr eindrucksvoll.*

*Bei der Überarbeitung des Gesetzentwurfes bedarf es noch einer gehörigen Portion adventlicher Vorbereitung, um die politische Akzeptanz dieser Regierung im Berufsstand wiederzugewinnen.*

*Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Leserinnen und Leser, trotz dieser notwendigen kritischen Worte zur Gesetzesinitiative wünsche ich Ihnen persönlich eine besinnliche und gesegnete Weihnachtszeit.*

*Ihr Kollege und Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen*

Holger Weißig

## Inhalt

### Leitartikel

Nach der Wahl ist vor der Wahl **3**

### Aktuell

Bericht zur 59. Kammerversammlung **5**

Laudatio für Dr. Helke Stoll **8**

Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung **8**

Amtliche Mitteilungen **9**

Beitragsordnung, Gebührenordnung der LZK Sachsen **9**

Zwei sächsische Zahnärzte in BZÄK-Ämter wiedergewählt **10**

KZBV-VV lehnt Selbstverwaltungsstärkungsgesetz ab **10**

Prof. Walter neuer DGZMK-Präsident **12**

DZZ-Jahresbestpreis 2016 geht nach Sachsen **12**

Facelift zum 90. – **12**

ZahnRat erscheint in neuem Layout **12**

Engagierte Referenten des KZV-Vorstandes verabschiedet **13**

Einheitliche Berufsgerichte für die Freien Berufe –  
Parlamentarischer Abend des LFB Sachsen **14**

Leserbrief **15**

10 Jahre Qualitätszirkel Implantologie in Chemnitz **15**

Zahnärzte-Senioren auf dem „richtigen“ Dampfer **16**

Neuer Mindestlohn ab 1. Januar 2017 **16**

Neuzulassungen **16**

Weihnachtsgruß der ZBS-Redaktion **24**

Redaktionsschluss für die Ausgabe Februar 2017  
ist der 18. Januar 2017

### Fortbildung

Was bietet die Leitlinie „Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden, Umgang mit Patienten“? **25**

DGZ legt erste Leitlinie zur Kariesprophylaxe vor **27**

### Termine

Stammtische **16**

Zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen –  
Fortbildungsreihe für Zahnärzte und Praxispersonal **17**

Kurse im Januar/Februar/März 2017 **18**

### Praxisführung

KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 10 **20**

GOZ-Telegramm **22**

### Recht

Muss ich als Zahnarzt eine Registrierkasse führen?  
Hintergrund und gesetzliche Regelungen **22**

### Medienecke

Kurzfilme zur Mund- und Zahnpflege Pflegebedürftiger **24**

Neue „Kinderstube“ für Ihr Wartezimmer **24**

### Personalien

Geburtstage **31**

#### 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  
5.520 Druckauflage, III. 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

## Bericht zur 59. Kammerversammlung

Positionspapier zur Zukunft der Selbstverwaltung, Bericht über Praxisbegehungen, Änderung der Beitrags- und der Gebührenordnung, Haushalt der LZK und Zahnärzteversorgung – die Tagesordnung des 12.11.2016 ließ einen Versammlungsmarathon erkennen.

Der Versammlungsleiter, Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf, konnte 56 der 70 gewählten Kammerversammlungsmitglieder begrüßen. Als Gäste waren u. a. Marko Jaksch vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Andreas Modes von der Landesdirektion Sachsen, Karsten Schmidt, Wirtschaftsprüfer von der Prüfgesellschaft Dr. Neumann und Partner MB sowie Winrich Kuhberg von der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt anwesend. Die Beschlussfähigkeit wurde festgestellt, die Tagesordnung und das Protokoll der letzten Versammlung bestätigt. Bevor der Präsident mit seinem Bericht beginnen konnte, informierte Prof. Graf, dass zwei Anträge nicht fristgerecht eingegangen seien. Der Antragsteller, Dr. Uwe Friedrich, erläuterte kurz seine Anliegen und betonte, dass es sich nicht um Eilanträge handele. Daher erfolgte der Verweis in die nächste Versammlung.

### Vorstandsarbeit

Seinen Bericht über die Arbeit der letzten Monate begann der Kammerpräsident, Dr. Mathias Wunsch, mit einem Blick auf die derzeitige politische Lage und speziell die eher einseitige haarsträubend negative Berichterstattung über Sachsen. Er dankte allen Kollegen für die Behandlung von Asylbewerbern und das lautlose Arbeiten im Sinne unseres Eides. Der Vorstand hatte sich in seiner letzten Klausurtagung intensiv mit der Zukunft der funktionalen Selbstverwaltung beschäftigt und ein Positionspapier vorgelegt, welches die Grundlage weiteren Handelns sein wird.

Dem Präsidenten liegt die Ausbildung der Studenten besonders am Herzen. Im Frühjahr arbeiteten erneut Studenten der Dresdner Uni in Hospitationspraxen. Von allen Seiten kam wieder positive Resonanz. Er sprach die Hoffnung aus, dass auch die Leipziger Studenten diese Erfah-



**Dr. Mathias Wunsch berichtete über die Vorstandsarbeit**

runge in Zukunft machen können. Selbst andere Bundesländer hätten um Hilfe und Rat bei der Einführung gebeten. Die Zusammenarbeit mit den Kreisvertretern, das alljährliche Schulleitertreffen in diesem Jahr mit Beratung zur Novellierung der Ausbildungsverordnung, die Klausurtagung der BZÄK und letztlich der Fortbildungstag in Chemnitz waren weitere Schwerpunkte der Arbeit des Vorstandes. Auch die Kontakte zu unseren Nachbarn wurden gepflegt. So waren Kollegen bei den Feierlichkeiten zum 25-jährigen Jubiläum der tschechischen Zahnärztekammer in Prag. In Breslau wurden Erfahrungen über die Gesundheitssysteme und die Ausbildung von Praxispersonal in den Ländern mit den Kollegen der Niederschlesischen Zahnärztekammer ausgetauscht.

### Anträge

Dr. Wunsch gab anschließend einige Erläuterungen zu den Anträgen des Vorstandes. Im ersten Antrag wird der Gesetzgeber aufgefordert, im zahnärztlichen Bereich keine arztgruppengleichen MVZ zuzulassen. Im zahnärztlichen Bereich

werden keine arztgruppengleichen, vielleicht noch fremdfinanzierten, MVZ gebraucht. Die Freiberuflichkeit würde dadurch infrage gestellt.

Das Selbstverwaltungsstärkungsgesetz, ein Gesetz, welches Eingriffe in die Entscheidungshoheit von Selbstverwaltungskörperschaften durch erweiterte Rechts- und Prüfungsaufsicht erlauben würde, war Zielpunkt des zweiten Antrags. Vorerst auf Bundesebene die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen betreffend, können die Regelungen den Weg in die Länder finden. Von Stärkung der Selbstverwaltung kann darin keine Rede sein, sondern eher von staatlicher Aufsicht.

Der dritte Antrag befasste sich mit Praxisbegehungen durch die Gesundheitsämter. Der Präsident resümierte, dass es im Kammerbereich bisher keine Praxisschließungen wegen gravierender Mängel gegeben hat. Er betonte, dass Begehungen nach § 23 Infektionsschutz nur anlassbezogen durchgeführt werden sollten.

Alle Anträge fanden die uneingeschränkte Zustimmung der Kammerversammlung.



**Andreas Modes, Landesdirektion Sachsen, sprach zu Praxisbegehungen**

## Aktuell

### Praxisbegehungen

Als Gast war Andreas Modes von der Landesdirektion Sachsen eingeladen. Er referierte über Praxisbegehungen in Sachsen mit dem Schwerpunkt der Aufbereitung von Medizinprodukten. Seit 2015 führt seine Behörde diese Begehungen durch, pro Jahr in ca. 150 bis 200 Praxen. Herr Modes betonte, dass er keine Praxis schließen, sondern nur die Aufbereitung in begründeten Fällen untersagen könne.

Er suche vernünftige und sichere Lösungen im Sinne der Behörde und möchte eine Erhöhung der Sicherheit für Patienten und Anwender. Eine praxisbezogene und der Norm entsprechende Validierung des Gesamtprozesses steht im Vordergrund. Er sprach von der guten Zusammenarbeit mit unserem BuS-Dienst und hob hervor, dass dieser völlig frei von Herstellerinteressen beraten kann. Interessant war auch, dass die manuelle Aufbereitung, wie in vielen Praxen noch üblich, nicht mehr in allen Bundesländern gestattet ist. Bei seinen Begehungen wurden in der Hauptsache fehlende oder unzureichende Validierungen der Prozesse, fehlende Standardanweisungen für manuelle Verfahren, fehlende oder unzureichende Herstellerangaben zur Aufbereitung, nicht dem Stand der Technik entsprechendes Equipment, unzureichende Fachkenntnis und nicht den Forderungen entsprechendes Desinfektionsmittel festgestellt. Außerdem gab er den Hinweis, dass von den Herstellern gefordert werden kann, mit der Wartung auch gleichzeitig eine

Leistungsbeurteilung der Geräte durchzuführen. Seine interessanten Ausführungen untermalte Herr Modes mit z. T. sehr eindrucksvollen Bildern.

Der Präsident dankte für die gute und fruchtbringende Zusammenarbeit. Das Validierungsprojekt der Kammer wurde mit der Behörde gemeinsam erarbeitet. Er erhofft sich auch für die Zukunft eine konstruktive Kommunikation.

### Beitragsordnung

Der nächste Tagesordnungspunkt galt der Änderung der Beitragsordnung. Bereits in der Frühjahrssitzung und beim Treffen der Kreisverantwortlichen wurde die Notwendigkeit einer Erhöhung der Kammerbeiträge angesprochen und Vorschläge dafür erarbeitet.

Karsten Schmidt, der von der Kammerversammlung beauftragte Wirtschaftsprüfer, gab ausführliche Erläuterungen und erklärte an zahlreichen Zahlenkolonnen, dass die Erhöhung der Beiträge nötig wird, um Liquiditätslücken zu vermeiden. Seit 2006 sind die Tilgungsraten der Kredite höher als die Abschreibungen, dadurch sinkt seit Jahren die Liquidität. Eine bereits früher angedachte Erhöhung der Beiträge wäre von der Aufsicht nicht genehmigt worden. Zuerst sollten Rücklagen aufgelöst werden. Ebenso ist die erste, von der Kreisverantwortlichenversammlung beschlossene Fassung der Beitragstabelle nicht genehmigungsfähig. Die Behörde verlangte aufgrund der gegenwärtigen Rechtsprechung eine deutlichere

Abstufung zwischen den Beitragsgruppen. In der anschließenden Diskussion wurde Unverständnis darüber geäußert, dass die Behörde überhaupt derart in unsere Interessen eingreifen kann. Auch die Frage nach der Beitragsgerechtigkeit wurde gestellt. Vorstandsmitglied Tobias Hellebrand erläuterte, wie gründlich an dieser Beschlussvorlage durch die Kollegen in den Stammtischen und bei langen Diskussionen im Vorstand gearbeitet wurde. Staatliche Regularien und Vorgaben begleiteten dabei den Weg der demokratischen Selbstverwaltungsstrukturen und begrenzen deren Handlungsspielräume. Die neue Beitragsordnung wurde mehrheitlich beschlossen.

### Gebührenordnung

Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein erläuterte den Antrag auf Änderung der Gebührenordnung. Das Prinzip der Kammer ist es, wirtschaftlich und kostendeckend zu arbeiten. Es sollen keine Gewinne generiert werden. Allerdings ist in vielen Bereichen der Verwaltungsaufwand gestiegen und es gibt neue Gebührenpositionen.

### Haushalt

Der Vorsitzende des Finanzausschusses erklärte der Kammerversammlung den Tilgungsplan des Darlehens der ZVS und warum eine Sondertilgung getätigt wurde. Die Zinssenkung entlastet die Kammer, und Ende 2019 erfolgt die Zahlung der letzten Rate.



*Wirtschaftsprüfer Karsten Schmidt erläuterte das Prinzip der Jahresabschlussprüfung*



*Über den Wirtschaftsplan der Kammer sprach Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein*



*Die Alterspyramide bestimme den Kammerbeitrag mit, so Tobias Hellebrand*

Wirtschaftsprüfer Karsten Schmidt erläuterte das Prinzip der Jahresabschlussprüfung, die Beurteilung der Liquiditätslage und Risiken der zukünftigen Entwicklung. Dipl.-Stom. Beierlein dankte der Kammerversammlung, dass die neue Beitragsordnung beschlossen wurde. Nur so sei es möglich, den Haushalt für 2017 überhaupt aufzustellen. Besonders belastet wird die Kammer durch die ständig steigenden Beiträge an die BZÄK.

Anschließend gab die Geschäftsführerin der Kammer, Sabine Dudda, einige Erläuterungen zur Steuergesetzgebung. Als sie 1990 mit der Arbeit begann, gab es für die Kammer noch keine Umsatz- oder Gewerbe- oder Körperschaftsteuer. Mit Einführung des BuS-Dienstes änderte sich dies. Ein Betrieb gewerblicher Art war entstanden. Und so ging es weiter – Umsatzsteuer auf Teile des ZBS, Besteuerung der Fortbildung u. v. a. m. Alles, was nicht originäre Aufgabe der Kammer ist, unterliegt der Besteuerung nach Umsatzsteuerrecht. Allerdings kann mit den derzeit vorhandenen Regelungen niemand den genauen Rahmen definieren. Recht schwere Kost für die Kammerversammlung. Der Vorstand muss sich damit auseinandersetzen.

## Zahnärzteversorgung

Nach einer kurzen Mittagspause gehörte der Nachmittag der ZVS. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates, Dr. Helke Stoll, begann seine Ausführung



**Der Kammerpräsident verabschiedete Dr. Stoll nach 26 Jahren als Vorsitzender des ZVS-Verwaltungsrates und ehrte ihn mit der Silbernen Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft**

mit der Feststellung, dass die Rente der Zahnärzte über die Versorgungswerke gesichert ist. 2015 hatte unser Versorgungswerk durch die Erhöhung der Abgabe von 9 auf 12 Prozent einmalig einen Anstieg der Einnahmen. Die andauernde Niedrigzinsphase stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar. Trotzdem sei es gelungen, ein gutes Jahresergebnis zu erzielen. Die Kammerversammlung konnte den Jahresabschluss feststellen und den Verwaltungsrat für 2015 entlasten. Außerdem wurde der Abschlussprüfer für 2016 bestimmt. Auch der Wirtschaftsplan für 2017 konnte beschlossen werden. Seit 26 Jahren führt Dr. Helke Stoll die Geschicke der ZVS. Praktisch war er in diesem

Zeitraum das Gesicht der ZVS. Seine Tätigkeit beendete er mit einem Dank für die gute kollegiale und konstruktive Zusammenarbeit. Er verabschiedete sich mit einem auf Frank Sinatras „New York, New York ...“ getexteten Loblied auf die Versorgungswerke. Eine Ära geht zu Ende.

Für seine Verdienste um die Zahnärzteschaft wurde Dr. Stoll vom Präsidenten geehrt. Ihm wurde die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber überreicht. In der anschließend geheimen Wahl wurde Dr. Hagen Schönlebe zum neuen Vorsitzenden des Verwaltungsrates gewählt. Er dankte für den Vertrauensvorschuss, blickt zuversichtlich in die Zukunft und hofft auf weiterhin positive Botschaften. Dr. Schönlebe stellte seine Kandidaten für den neuen Verwaltungsrat vor. Diese wurden von der Kammerversammlung bestätigt.

Abschließend berief die Kammerversammlung Dr. med. dent. Matthias Fröhlich für den Fachbereich Prothetik als Gutachter der Landeszahnärztekammer Sachsen.

**Die nächsten Kammerversammlungen finden am 8. April und 25. November 2017 statt, der Sächsische Fortbildungstag am 20. und 21. Oktober 2017.**

*Dr. Angela Grundmann*

Alle Beschlüsse können unter [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) nachgelesen werden (siehe auch ZBS, Seite 9).



**Wie die veränderte Steuergesetzgebung den Kammerhaushalt beeinflusst, verdeutlichte Geschäftsführerin Sabine Dudda**



**Dr. Hagen Schönlebe, neu gewählter Vorsitzender des ZVS-Verwaltungsrates, (1. v. r.) und die neu- bzw. wiedergewählten Mitglieder Dr. Achim Awißus, Dr. René Loos, Dr. Margret Worm, Dr. Peter Lorenz, Dr. Klaus Landrock und Dr. Jörg Töpfer (v. l. n. r.)**

## Laudatio für Dr. Helke Stoll

Dr. med. Helke Stoll, langjähriger Vorsitzender des Verwaltungsrates der Zahnärzterversorgung Sachsen, erhielt im Rahmen der Kammerversammlung der LZK Sachsen am 12. November 2016 für seine besonderen Verdienste um den Berufsstand die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber, überreicht vom sächsischen Kammerpräsidenten, Dr. Mathias Wunsch übergeben.

In seiner Laudatio verwies Dr. Mathias Wunsch darauf, dass diese Ehrung einem Kollegen zuteil werde, der voller Stolz auf die vergangenen Jahre seines Schaffens zurückschauen könne. Dr. Helke Stoll opferte einen erheblichen Teil seiner Zeit und Kraft, um im Interesse der Kollegenschaft zu wirken und die Entwicklung des Berufsstandes durch eigenes Tun zu gestalten.

Dr. Helke Stoll studierte Zahnmedizin in Leipzig und schloss im Jahre 1975 die Fachzahnarztweiterbildung Allgemeine Stomatologie ab. Er promovierte 1981 zum Dr. med. und mit dem Wiedergewinn der staatlichen Einheit Deutschlands arbeitete er ab 1991 in seiner eigenen Zahnarztpraxis in Eilenburg, die er erfolgreich bis Ende 2015 führte.

Mit Gründung der Landes Zahnärztekammer Sachsen im Jahre 1990 war Dr. Helke Stoll gewähltes Mitglied und blieb bis 2014 Delegierter seines Wahlkreises. In der stür-



mischen Anfangszeit der Selbstverwaltung der sächsischen Zahnärzte übernahm er gemeinsam mit anderen Kollegen im Auftrag der Kammerversammlung die Verantwortung, das Versorgungswerk zu gründen. Seine überzeugenden Zielvorstellungen, seine persönliche Integrität sowie die bewundernswürdige Fähigkeit, sich in ein zahnarzt-fremdes Metier bis zur Perfektion einzuarbeiten, lassen es folgerichtig erscheinen, dass Dr. Helke Stoll im Verwaltungsrat der Zahnärzterversorgung Sachsen zum Vorsitzenden gewählt wurde. Diese Funktion füll-

te er 25 Jahre mit Engagement und Durchsetzungsvermögen aus, für viele Kollegen war er nicht nur das Gesicht der ZVS, sondern durch seine souveräne Art der Garant für eine Sicherheit der Altersversorgung. Über den Freistaat Sachsen hinaus erwarb sich Dr. Helke Stoll auch auf Bundesebene große Verdienste um das Versorgungswesen der Freien Berufe. Die Ständige Konferenz der Versorgungswerke der Zahnärzte wählte ihn 1995 in den Vorstand und im Jahre 2000 für die folgenden 16 Jahre zu ihrem Vorsitzenden. Zudem war Dr. Helke Stoll seit 1997 stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke. Nach vielen Jahren erfüllter und erfolgreicher zahnärztlicher und berufsständischer Tätigkeit gab Dr. Helke Stoll seine Ämter in diesem Jahr in die Hände seiner Nachfolgerinnen und Nachfolger.

Es ist mir deshalb ein Bedürfnis und sicherlich keine Anmaßung, im Namen der gesamten Kollegenschaft Ihnen, sehr geehrter Dr. Helke Stoll, für Ihr Engagement, Ihre Liebe zum Berufsstand und das Einbringen Ihrer Werte in die Arbeit der Landes Zahnärztekammer Sachsen und darüber hinaus ganz herzlich zu danken. Ich wünsche Ihnen beste Gesundheit und Lebensfreude, auf viele Jahre!

*Dr. Hagen Schönlebe*

## Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) analysiert seit 1984 gemeinsam mit der apoBank/Düsseldorf das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Für 2015 werden gesamtdeutsche Finanzierungsvolumina der allgemein zahnärztlichen Praxen dargestellt:

- Die Übernahme einer Einzelpraxis war 2015 die häufigste Form der Existenzgründung, 65 % der Zahnärzte entschieden sich für diesen Weg.
- Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich 2015 auf 326.000 € und blieb damit etwa auf Vorjahresniveau.

- Im Jahr 2015 betrug das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis 484.000 € und lag somit 15 % über dem Vorjahreswert.
- 2015 wählten 28 % der zahnärztlichen Existenzgründer die Berufsausübungsgemeinschaft (BAG); bei den jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzten (bis 30 Jahre) lag der Anteil der BAGs mit 39 % deutlich höher.
- Die Niederlassung in Form einer BAG erforderte 2015 im Schnitt ein höheres Finanzierungsvolumen als im Vorjahr. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft schlug mit 330.000 € zu

- Buche, während die Übernahme einer BAG im Schnitt ein Finanzierungsvolumen in Höhe von 292.000 € erforderte.
- Während das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen im Durchschnitt um 30 % über dem Niveau allgemein zahnärztlicher Praxen lag, wurde bei Existenzgründungen von oralchirurgischen Praxen sowie von MKG-Fachpraxen in der Regel ein gegenüber allgemein zahnärztlichen Praxen um 60 % höheres Finanzierungsvolumen benötigt.

*PMIDZ, 2. November 2016*

## Amtliche Mitteilungen

Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



# Beitragsordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen vom 12.11.2016

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen hat am 12.11.2016 eine neue Beitragsordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen beschlossen.

Hier der direkte Link zur *Beitragsordnung* der LZKS:  
[http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Beitragsordnung ab 01.01.2017.pdf](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Beitragsordnung%20ab%2001.01.2017.pdf)

Die Ordnung kann auf der Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) unter *Zahnärzte/Rechtsgrundlagen/Satzungen, Richtlinien der LZKS* aufgerufen und eingesehen werden.

Die Beitragsordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen wird nach Genehmigung mit Erlass des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 18.11.2016, Az. 21-5415.41/3 hiermit ausgefertigt und bekannt gemacht.

Dresden, den 30. November 2016

gez. Dr. Mathias Wunsch  
Präsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen

# Gebührenordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen vom 12.11.2016

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen hat am 12.11.2016 eine neue Gebührenordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen beschlossen.

Hier der direkte Link zur Gebührenordnung der LZKS:  
[http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Gebuehrenordnung ab 01.01.2017.pdf](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Gebuehrenordnung%20ab%2001.01.2017.pdf)

Die Ordnung kann auf der Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) unter *Zahnärzte/Rechtsgrundlagen/Satzungen, Richtlinien der LZKS* aufgerufen und eingesehen werden.

Die Gebührenordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen wird nach Genehmigung mit Erlass des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 18.11.2016, Az. 21-5415.41/4 hiermit ausgefertigt und bekannt gemacht.

Dresden, den 30. November 2016

gez. Dr. Mathias Wunsch  
Präsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen

## Zwei sächsische Zahnärzte in BZÄK-Ämter wiedergewählt

Der Deutsche Zahnärztetag 2016 wurde standespolitisch mit einem Festakt am 17. November in Berlin gemeinsam von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) eröffnet. In seinem Grußwort forderte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel die Politik auf, die Vorteile einer freiberuflichen, unabhängigen, dem Patienten dienenden Tätigkeit mehr zu schätzen. Die Erfolge in der Mundgesundheit seien ein guter Beleg, dass die derzeitige Aufstellung richtig ist.

Auf der Bundesversammlung der BZÄK wählten die Delegierten den geschäftsführenden Vorstand. Sie bestätigten Dr. Engel als Präsidenten sowie die beiden Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Prof. Dr. Christoph Benz. Ebenso wählten die Delegierten **Dr. Thomas Breyer** erneut zum **Vorsitzenden der Bundesversammlung**. Als Mitglied in den Rechnungsprüfungsausschuss der BZÄK wurde außerdem **Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein** gewählt. Im Rahmen der BZÄK-Bundesversammlung wurden Anträge zur Stärkung der



**Die sächsischen Delegierten zur Bundesversammlung der BZÄK und Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein (re.), der in den Rechnungsprüfungsausschuss der BZÄK gewählt wurde**

Selbstverwaltung, zur Digitalisierung, Aus- und Fortbildung der ZFA, Delegation, gegen Substitution und gegen einen „Zahnarzt light“ gestellt. Weitere Diskussionspunkte waren u. a. die GOZ-Novellierung sowie die GOÄ-Novelle. Der Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, MdB, verwies in seinem Grußwort auf der BZÄK-Bundesversamm-

lung auf die neue Approbationsordnung Zahnmedizin, deren Referentenentwurf nun vorliege. Der Minister bat um Unterstützung der Zahnärzte auf Länderebene in der Umsetzung. Zudem dankte Gröhe für die kontinuierlichen Präventionsbemühungen der Zahnmediziner, die uneingeschränkt positiv wahrgenommen wurden.

*BZÄK, Klartext 11/16; Foto: axentis*

## KZBV-VV lehnt Selbstverwaltungsstärkungsgesetz ab

Mit den Stimmen der sächsischen Vertreter Dr. Uwe Nennemann, Ass. jur. Meike Gorski-Goebel sowie Dr. Holger Weißig (v.l.) forderte die Vertreterversammlung der KZBV Mitte November in Berlin in einer Resolution den Gesetzgeber einstimmig auf, zu einer verantwortungsvollen Politik im Umgang mit der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zurückzukehren. Seit Jahrzehnten garantiere die Selbstverwaltung eine funktionierende Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland. Die nun geplante Ausweitung der Eingriffsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörde führe zu zusätzlicher Bürokratie und schwäche die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltungen erheblich. Zugleich kündige der Gesetzgeber damit das bisherige vertrauens- und respektvolle Miteinander zwischen

Selbstverwaltung, Aufsicht und Politik auf. Die Vertragszahnärzteschaft fordert ein klares Bekenntnis zur Selbstverwal-

lung als bewährtem Gestaltungselement eines freiberuflich geprägten und höchst erfolgreichen Versorgungssystems.



*Foto: © KZBV/Darchingner*

# Erweiterung der Steuerermäßigung für haushaltsnahe Dienstleistungen und Handwerkerleistungen

Sie können in Ihrer Einkommensteuererklärung auf Antrag **Aufwendungen für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse** und für die **Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen** sowie **Handwerkerleistungen** bis zu bestimmten Beträgen unmittelbar von der Steuerschuld abziehen. Der Steuerabzug berechnet sich wie folgt:

- 20 % der Aufwendungen für eine **geringfügige Beschäftigung** i. S. d. **§ 8a SGB IV** (sog. Minijobs im Privathaushalt), **höchstens 510 EUR pro Jahr**
- 20 % der Aufwendungen für eine **sozialversicherungspflichtige Beschäftigung**, die bei Inanspruchnahme einer **allgemeinen haushaltsnahen Dienstleistung** anfallen, die bei Inanspruchnahme einer **Pflege- oder Betreuungsleistung** anfallen. Die begünstigten Aufwendungen sind insgesamt auf 20.000 EUR begrenzt, in der Summe **höchstens 4.000 EUR pro Jahr** betragen darf.
- 20 % der für **haushaltsnahe Handwerkerleistungen** gezahlten Rechnungsbeträge, soweit diese auf Arbeitskosten entfallen, **höchstens 1.200 EUR pro Jahr**

Der **maximale Steuerabzugsbetrag** beläuft sich demzufolge auf **5.710 EUR pro Jahr**.

**Folgende aktuelle Änderungen** sind im Wesentlichen hervorzuheben:

- Der Begriff „im Haushalt“ kann künftig auch das angrenzende Grundstück umfassen, sofern die haushaltsnahe Dienstleistung oder die Handwerkerleistung dem eigenen Grundstück dient. Somit können beispielsweise **Lohnkosten für den Winterdienst** auf öffentlichen Gehwegen vor dem eigenen Grundstück berücksichtigt werden.
- Auch **Hausanschlusskosten** an die Ver- und Entsorgungsnetze können im Rahmen der Steuerermäßigung begünstigt sein.

- Die Prüfung der ordnungsgemäßen Funktion einer Anlage ist ebenso eine Handwerkerleistung, wie die Beseitigung eines bereits eingetretenen Schadens oder Maßnahmen zur vorbeugenden Schadensabwehr. Somit können künftig, in allen offenen Fällen, beispielsweise die **Dichtheitsprüfungen von Abwasserleitungen**, Kontrollmaßnahmen des **TÜVs bei Fahrstühlen** oder auch die Kontrolle von Blitzschutzanlagen begünstigt sein.
- Wer seine **Haustiere** zu Hause versorgen und betreuen lässt, wird in Zukunft auch von dem Steuervorteil des § 35a EStG profitieren, da Tätigkeiten wie das Füttern, die Fellpflege, das Ausführen und die sonstige Beschäftigung des Tieres als haushaltsnahe Dienstleistungen anerkannt werden können.

Für weitere Informationen und Fragen können Sie uns gern anrufen.



#### Kontakt:

Fachberater für  
den Heilberufebereich  
(IFU/ISM gGmbH)  
Daniel Lüdtker  
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**

## Prof. Walter neuer DGZMK-Präsident

Mit Professor Dr. Michael Walter (TU Dresden) übernimmt ein Prothetiker die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und tritt die Nachfolge von Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke an. Als Präsident der über 22.000 Mitglieder starken und ältesten zahnmedizinischen Gesellschaft Deutschlands sieht er Unabhängigkeit und Wissenschaftlichkeit als Handlungsmaxime für seine dreijährige Amtszeit. Prof. Walter ist Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden und hat bereits vier Jahre Präsidentschaftserfahrung bei der DGPro gesammelt. Seine aktuellen Arbeits- und Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Versor-

gungsforschung und klinische Therapiestudien. „Die selbstbewusste Vertretung der wissenschaftlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in ihrer ganzen Breite, die Förderung der Forschung und der Wissenstransfer in die Praxen – das sind die Kernkompetenzen der DGZMK“, erläutert Prof. Walter. „Diese Tätigkeitsfelder müssen wir weiter pflegen und nach Möglichkeit ausbauen.“ Dem immer schnelleren Wissenswandel und der stetigen Vergrößerung des Therapiespektrums durch neue Verfahren und Materialien sollte aus seiner Sicht mit einer Stärkung der experimentellen, klinischen und Versorgungsforschung begegnet werden. Nur so könne die unverzichtbare Evidenzbasierung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde weiter verbessert werden.

## DZZ-Jahresbestpreis 2016 geht nach Sachsen

Den auf dem Deutschen Zahnärztetag am 18./19. November in Berlin vergebenen DZZ-Jahresbestpreis und das Preisgeld in Höhe von 3.000 Euro erhält 2016 Dr. Birgit Marré (Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik) für die Arbeit „Randomisierte Studie zur verkürzten Zahnreihe: Zahnverlust nach 8 Jahren“. Beteiligt an diesem multizentrischen Projekt waren unter anderem auch die sächsischen Zahnärzte Dr. Julian Brückner (Leipzig), und Prof. Dr. Michael Walter (Dresden).

## Facelift zum 90. – ZahnRat erscheint in neuem Layout

Im November wurde die 90. Ausgabe des ZahnRates an die sächsischen Zahnarztpraxen versandt. Die aktuelle Ausgabe beschäftigt sich mit dem Thema Ästhetik in der Zahnheilkunde. Sie klärt auf, welche Möglichkeiten die Zahnärzte haben, um den Wünschen der Patienten nach weißen oder ebenmäßigen Zähnen nachzukommen und wo dabei die Grenzen liegen. Nach vielen Jahren in Blau und Türkis wurde das Layout des ZahnRates überarbeitet. Mit der Ausgabe 90 hält ein Gelb Einzug. Daneben werden verstärkt Infoboxen, Abbildungen und Grafiken verwendet. So sollen auch kompliziertere Inhalte für die Leser aufbereitet werden. Der ZahnRat erscheint seit über 20 Jahren als gemeinsame Veröffentlichung der Zahnärztekammern aus Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen sowie der KZV Sachsen-Anhalt. Zweimal im Jahr trifft sich die Redaktion, berät über die vergangenen und kommenden Ausgaben und setzt sich dabei auch mit kritischen Anmerkungen auseinander. Die Redakteure und Autoren verstehen den ZahnRat



als Patientenzeitschrift. Verständlichkeit ist daher wichtig. Notwendigerweise muss also unter Beachtung der fachlichen Korrektheit vereinfacht und auf Fachbegriffe verzichtet werden. Der ZahnRat wird auch in Zukunft in erster Linie ein Printmedium bleiben. Die

gute Resonanz auf Nachbestellungen zeigt, dass der ZahnRat von vielen Praxen gern als Unterstützung zur Information und Aufklärung der Patienten genutzt wird.

### Neues Layout auch online

Neben dem Heftlayout wurde auch die Website [www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de) überarbeitet. Die Homepage passt sich nun auch Smartphones und Tablets an, wenn mobil gesurft wird. Auf der Seite finden sich unter anderem das ZahnRat-Archiv und Links zur Zahnarztsuche in den Herausgeber-Ländern. Ein Online-Formular macht Nachbestellungen bequem möglich.

Auch auf Facebook ist der ZahnRat präsent. Über 250 Nutzer haben bereits „Gefällt mir“ geklickt und erhalten regelmäßig Infos zum ZahnRat und zur Mundgesundheit. Folgen Sie dem ZahnRat unter [www.fb.com/zahnrat.de](https://www.facebook.com/zahnrat.de)

## Engagierte Referenten des KZV-Vorstandes verabschiedet

Zahnärztliche Selbstverwaltung in Sachsen funktioniert, weil sich zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen mit Sachverstand und Engagement für ihren Berufsstand einbringen. Zum Ende der Amtsperiode der KZV Sachsen im Dezember 2016 verabschiedeten sich nun Dr. med. habil. Volker Ulrici und Dr. med. Uwe Nennemann – von ihrer Tätigkeit als Stellvertreter des Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie ihrer beratenden Funktion als Referenten des Vorstandes der KZV Sachsen.

Gemeinsam haben sie sich für ein gut funktionierendes Gutachterwesen eingesetzt. Dabei sorgte Dr. Ulrici in den vergangenen sechs Jahren als Gutachterreferent dafür, dass die insgesamt 127 Vertragsgutachter im KZV-Bereich Sachsen regelmäßig und aktuell informiert waren. Unter seiner Leitung realisierten die Gutachter und Obergutachter der Fachbereiche Zahnersatz, Kiefergelenkerkrankungen und Parodontologie den fachlichen Austausch bei ihren Stammtischen und Schulungen. Dabei galt es, die jeweils aktuellen Problemfelder zu thematisieren, zu diskutieren und nicht zuletzt, einheitliche Standards für die Gutachtertätigkeit zu definieren. Mit Dr. Nennemann stand dem Vorstand zwei Amtsperioden lang ein erfahrener Kieferorthopäde als KFO-Referent zur



**Dr. med. Uwe Nennemann,**  
**KFO-Referent**

Seite – zuständig für die fachgerechte Begutachtungstätigkeit der 12 KFO-Gutachter in Sachsen. Darüber hinaus war er in fachlicher Hinsicht jederzeit Ansprechpartner, ob für die Verwaltung, für seine Kolleginnen und Kollegen oder auch für Krankenkassen. Mit der engagierten Arbeit von Dr. Ulrici und Dr. Nennemann konnte das Gutachterwesen im vertragszahnärztlichen Bereich als wesentliches Instrument zur Qualitätssicherung in Sachsen weiterentwickelt werden. Des Weiteren gelang die reibungslose Umsetzung der im April 2014 in Kraft getretenen Neuordnung des vertragszahnärztlichen Gutachterwesens, in welchem



**Dr. med. habil. Volker Ulrici,**  
**Gutachterreferent**

die vertraglichen Bestimmungen von Bundesmantelvertrag und Ersatzkassenvertrag vereinheitlicht worden sind.

Für eine langjährige, konstruktive, zielgerichtete, unkomplizierte und jederzeit angenehme Zusammenarbeit bedanken sich im Namen der Vertreterversammlung und der KZV-Geschäftsstelle sehr herzlich

*Dr. Thomas Breyer*  
*Vorsitzender der Vertreterversammlung*  
*Dr. med. Holger Weißig und*  
*Ass. jur. Meike Gorski-Goebel*  
*Vorstand der KZV Sachsen*

Anzeige

**Allen Lesern und Kunden wünschen  
die Mitarbeiter der Satztechnik Meißen GmbH  
eine frohe und besinnliche Weihnachtszeit**

**sowie ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2017.**

**Praxiseinrichtungen**

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

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

## Einheitliche Berufsgerichte für die Freien Berufe – Parlamentarischer Abend des LFB Sachsen

Der Landesverband der Freien Berufe Sachsen e.V. hatte für den 15. November 2016 zum alljährlichen Parlamentarischen Abend nach Dresden geladen. Rund 120 Vertreter aus Politik, Wirtschaft und den Freien Berufen waren dieser Einladung gefolgt. Neben dem Chef der Staatskanzlei, Dr. Fritz Jaeckel, waren auch die Sächsische Staatsministerin für Wissenschaft und Kunst, Dr. Eva-Maria Stange, sowie zahlreiche Abgeordnete des Sächsischen Landtages Gäste des Abends.

In der Begrüßung betonte WP/StB Hans-Joachim Kraatz, Präsident des Landesverbandes der Freien Berufe Sachsen e.V., dass die Beschränkung der Freien Berufe durch Vorgaben der Europäischen Union (EU) ein Ende haben müsse. „Es ist nicht hinnehmbar, dass es zum Beispiel zu einer Ausweitung der staatlichen Aufsicht über die Kammern der Freien Berufe oder zu einer strukturellen Änderung der Gesundheitsversorgung über die Hintertür kommt.“ Als Beispiele nannte er die geänderte Aufsicht über die Abschlussprüfer, das EuGH-Urteil zu festen Preisen in Apotheken sowie das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Diese Maßnahmen zerstörten nach Ansicht des Präsidenten des LFB Sachsen die Selbstverwaltung, welche sich als Garant für Demokratie, Subsidiarität und Qualität bewährt habe.

Dr. Fritz Jaeckel, Chef der Staatskanzlei, sah die Entwicklung in seinem Grußwort nicht ganz so negativ. Für ihn sei die Regelungswut der EU-Kommission nach dem Brexit Großbritanniens spürbar zurückgegangen. Auch müsse man in Fragen der EU zurückhaltend und vor allem sachlich argumentieren, damit nicht noch mehr Vertrauen zerstört werde. Gelobt hat er die seit einem Jahr sehr gute Zusammenarbeit zwischen Sächsischer Staatskanzlei und LFB Sachsen. Hier hätte die Politikberatung durch die Freien Berufe eine ganz neue Qualität bekommen.

Den Veränderungsdruck innerhalb der Freien Berufe durch rechtliche EU-Rahmenvorgaben analysierte Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Rennert, Präsident des Bundesverwaltungsgerichtes, in seinem Festvortrag über „Freie Berufe auf dem Prüfstand“. Auch er sieht die Regulierungsbestrebungen und die Liberalisierung, wie zum Beispiel die allgemeine Gewerbefreiheit in Bezug auf die Freien Berufe, durch die EU skeptisch. Mit neuen Sichtweisen auf

Altbekanntes verdeutlichte er den hohen Stellenwert der Freien Berufe, wie Ärzte, Apotheker, Notare oder Steuerberater, im Vergleich zu anderen Berufsgruppen. „Diese Berufsgruppen erfüllen spezielle Funktionen im öffentlichen Interesse, weshalb die Kriterien des Berufszugangs, wie Hochschulabschluss, 2. Staatsexamen oder besondere Begabungen und Fähigkeiten, ihre Berechtigung haben. Die Kammern garantieren durch ihre jeweiligen Mitglieder eine Mobilisierung des Gemeinnsinns zum Wohle und für die Allgemeinheit.“ Die Freien Berufe würden auch juristisch in eine besondere Pflicht genommen, wenn es um Mandanten- oder Patientenschutz gehe. Dies sei nicht mit dem normalen Verbraucherschutz gleichzusetzen. Und man könne sie eben nicht mit Handwerkern vergleichen. Die EU-Gleichmacherei sei deshalb vollkommen unangebracht. Zudem gäbe es keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass eine Harmonisierung oder eine Deregulierung der Freien Berufen eine Verbesserung mit sich bringt.

Mit der EU-Binnenmarktstrategie, der der Begriff der Freien Berufe gar nicht zugrunde liegt, verfolge die EU nach Ansicht von Prof. Rennert daher eine Doppelstrategie: Eine direkte über die Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland und eine indirekte über die Nationalen Aktionspläne. Letztere verpflichten Deutschland zu Unrecht zum Nachweis, dass die Berufszugangsregeln zu den Freien Berufen den Allgemeinwohlzielen dienen. „Diese Beweislastumkehr und die Missachtung der Regelungsautonomie der Mitgliedsländer ist nicht gerechtfertigt.“, betonte Prof. Rennert. Daher verfolge die EU-Kommission keine rechtlichen, sondern politische Ziele, obwohl die Debatte eine rein juristische ist. Um diese Debatte im Sinne des Erhalts der Freien Berufe offensiv führen zu können, bräuchte

es aber eine konsistente Rechtsprechung und eine einheitliche Berufsgerichtsbarkeit in Deutschland. Beides existiert jedoch nicht. Die deutsche Justiz ist in diesen Dingen mehr als schlecht aufgestellt. Je nach Berufsgruppe sind die Zivilgerichte, die Verwaltungsgerichte oder die Finanzgerichte zuständig. „Um eine Stärkung des deutschen Berufsrechts und eine Herausbildung einer herrschenden Meinung für die Freien Berufe als Argumentation gegenüber der EU zu erreichen, braucht es eine gemeinsame Berufsgerichtsbarkeit für alle Freien Berufe.“ Diese sollte aus Berufssowie Laienrichtern zusammengesetzt und für Verwaltungs- und Disziplinarverfahren sowie die Versorgungswerke zuständig sein. Diese Berufsgerichtsbarkeit müsse einheitlich bei den Verwaltungsgerichten (sowie beim Bundesverwaltungsgericht in Leipzig) angesiedelt werden. Erst dann könne Deutschland in einen nachhaltigen justiziellen Dialog mit der EU treten, so Prof. Rennert.

Dieser Vorschlag wurde von den meisten Gästen sehr positiv aufgenommen und in den anschließenden Gesprächen diskutiert. Einig war man sich, dass die Freien Berufe auf Landes- wie Bundesebene sowie in Brüssel stärker präsent sein müssen. Dazu soll es 2017 verschiedene Termine im Sächsischen Landtag sowie in Berlin und Brüssel geben.

### Hintergrund

Der Landesverband der Freien Berufe Sachsen e.V. wurde 1990 gegründet und vertritt derzeit 17 Verbände und Körperschaften einzelner Freier Berufe in Sachsen, denen insgesamt über 35.000 Freiberufler angehören. Der LFB Sachsen ist Mitglied im Bundesverband der Freien Berufe (BFB).

*Knut Köhler M.A.*

## Leserbrief

# 10 Jahre Qualitätszirkel Implantologie in Chemnitz

Mit dem Ziel eines kollegialen Erfahrungsaustausches in den Fachgebieten Implantologie und Parodontologie fanden sich vor zehn Jahren erstmals sechs Kollegen aus Chemnitz zusammen. Für einen einzelnen Zahnarzt ist die Informationsflut der angebotenen Weiterbildungen, Kongresse und Fachzeitschriften sowie Herstellerinformationen der Dentalindustrie kaum zu bewältigen, geschweige denn zu verarbeiten. Die „Liberalisierung“ der Werbemöglichkeiten für Zahnarztpraxen führte zu Werbekampagnen bei einem Teil der Kollegenschaft, die sich wenig vom Marketingniveau der Handelsdiscounter unterscheiden.

Kaum eine Woche vergeht, dass unser Berufsstand in den Medien nicht aufgrund wenig recherchierter Behauptungen diffamiert wird. Unter „QM“ verstehen wir nicht nur die Koordinierung und Verwaltung mehr oder weniger sinnvoller Administrationen, sondern die Sicherung einer modernen Zahnheilkunde auf hohem Niveau mit direktem Nutzen für unsere Patienten, wovon natürlich auch die Krankenkassen profitieren.

Als relativ kleine Berufsgruppe ohne Lobby bei Politikern und als „Dienstleister höherer Ordnung“ sollten wir uns nicht in überbordender, teurer Werbung verschleißen, sondern unsere fachliche Kompetenz in der täglichen Arbeit beweisen. Dies ist unser einziger Trumpf zum Erhalt der Freiberuflichkeit unseres Berufsstandes.

Eine Möglichkeit, dies zu erreichen, sehen wir in Arbeitsgruppen, die neue Behandlungsmethoden diskutieren, Erfahrungen austauschen, Fachkongresse und -literatur auswerten. Erfolge, Misserfolge und Behandlungsstrategien werden am konkreten Patientenbeispiel besprochen.

Es ist uns wichtig, dass jeder Kollege selbst aktiv im Arbeitskreis tätig wird. Da es keinen Mangel an Weiterbildungsmöglichkeiten gibt, war es nicht unser Bestreben, eine weitere Vortragsreihe mit namhaften Referenten für ein möglichst großes Auditorium zu etablieren. Mittlerweile treffen sich unsere 20 Mitglieder viermal jährlich. Anfang Januar beraten wir zu unserem Neujahrstammtisch in lockerer Atmosphäre unsere Jahresplanung und werten die Inhalte

unserer Veranstaltungen aus. Einen hohen Stellenwert für die regionale Weiterbildung sehen wir im Wissenstransfer für unsere Fachangestellten, denn nur ein Team, das die Praxisziele, Behandlungspläne und Behandlungsphilosophie kennt und versteht, wird begeistert und engagiert mitarbeiten.

Eine Veranstaltung für das gesamte Praxisteam wurde seit vier Jahren in die Jahresplanung aufgenommen.

Um die Effektivität z. B. bei Workshops zu erhalten, ist es nicht unser Ziel, eine möglichst große Mitgliederzahl zu erreichen. Dennoch stehen interessierten Kollegen unsere Türen offen.

Besonders jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten – und dies ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit – möchten wir eine regionale und praxisorientierte Weiterbildungsplattform bieten, um sich in das Fachgebiet Implantologie einzuarbeiten.

Eine gute Mischung von engagierten, implantologisch tätigen Kollegen unterschiedlichen Alters vom Generalisten bis zum Spezialisten, KZV-Gutachter, Kammervorstandsmitglieder und Referenten bilden ein kompetentes Team. Besonders freue ich mich, dass Beratungen und Hospitationen der AG-Mitglieder untereinander auch außerhalb der offiziellen Treffen ein Ausdruck dafür sind, dass Kollegialität zum gegenseitigen Nutzen höher steht als übersteigertes Konkurrenzdenken.

In Ergänzung der Weiterbildungsangebote von Kammern, KZVen und Fachgesellschaften kommt nach unserer Überzeugung regionalen Qualitätszirkeln eine wichtige Aufgabe bei der Sicherung einer qualitätsorientierten weitestgehend evidenzbasierten Zahnmedizin zu.

Die passendste Antwort auf die unsere Freiberuflichkeit bedrohenden Aktivitäten seitens der EU und einiger Politiker ist und bleibt unsere hohe fachliche Kompetenz zum ausschließlichen Nutzen für unsere Patienten.

Dr. Michael Gey



**Die Workshops stehen allen Kollegen offen, sind aber besonders auch für junge Zahnärzte als regionale und praxisorientierte Weiterbildungsplattform gedacht**

## Zahnärzte-Senioren auf dem „richtigen“ Dampfer

Wenn der Sommer sich dem Ende neigt und sich die ersten Blätter gelb färben, lädt die Landes Zahnärztekammer Sachsen traditionell alle Kolleginnen und Kollegen, welche das 65. Lebensjahr überschritten haben, allein oder auch mit einem Partner zu einer gemütlichen Dampferfahrt auf der Elbe ein.

212 Teilnehmer waren am 5. Oktober 2016 der Einladung gefolgt. Der sehr niedrige Pegelstand der Elbe bereitete im Vorfeld ein wenig Sorge. Der Regen kam aber pünktlich, so dass „August der



**August der Starke – schon fast das Traditionsschiff für die Zahnärzte-Senioren geworden**

Starke“ planmäßig vom Terrassenufer in Dresden ablegen konnte. Bei ein wenig Sonnenschein ging es Richtung Sächsische Schweiz, vorbei an den herbstlichen Weinhängen mit den schönen Elbschlössern.

Gegen 16.30 Uhr legte das Schiff wieder in Dresden an. Für alle Teilnehmer endete ein schöner Tag mit vielen netten Begegnungen, guter gastronomischer Betreuung und Vorfreude auf die Fahrt im nächsten Jahr.

## Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

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

Dr. med. dent. <b>Stephan Berthold</b>	Zwickau
Dipl.-Stom. <b>Heike Büttner</b>	Dresden
Dr. med. dent. <b>Romy Geffarth</b>	Meißen
Dr. med. dent. <b>Matthias Goldhahn</b>	Schwarzenberg
<b>Elisabeth Hilfer</b>	Markkleeberg
Dr. med. dent. <b>Marilyn Hiller</b>	Adorf
<b>Yvonne Knorr</b>	Borsdorf
Dr. med. dent. <b>Dörte Müller</b>	Leipzig
<b>Stefanie Rudolf</b>	Hoyerswerda
<b>Wiktorija Schafir</b>	Chemnitz
<b>Christiane Slansky</b>	Zittau
PD Dr. med. dent. <b>Eve Tausche</b>	Dresden
<b>Anja Thorhauer</b>	Hoyerswerda
<b>Carolin Unger</b>	Oberlungwitz
Dr. med. dent. <b>Helmut-Georg Walther</b>	Pirna

## Neuer Mindestlohn ab 1. Januar 2017

Die Verordnung zur Anpassung der Höhe des Mindestlohns (Mindestlohnanpassungsverordnung – MiLoV) vom 15. November 2016 regelt aufgrund des § 11 des Mindestlohngesetzes vom 11. August

2014 (BGBl. I S. 1348) die Höhe des Mindestlohns neu. Der Mindestlohn beträgt brutto 8,84 Euro je Zeitzunde. Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.

## Stammtische

### Annaberg

Datum: Mittwoch, 11. Januar 2017, 10 Uhr; Ort: Gaststätte „Frohnauer Hammer“, Annaberg-Buchholz; Themen: Aktuelles aus der LZKS-Standespolitik, Bericht von der Vertreterversammlung der KZV, Neues von der Zahnärzterversorgung; Informationen: Dr. med. Achim Awißus, Telefon 03733 57583

### Leipzig-Süd

Datum: Donnerstag, 12. Januar 2017, 19 Uhr; Ort: „Forsthaus Raschwitz“, Markkleeberg; Themen: Wieviel KZV braucht eine Zahnarztpraxis? Aufbereitung Medizinprodukte – Praxisbegehung durch Gesundheitsamt und Landesdirektion – Was ist nötig?; Information: Dr. med. dent. Tobias Gehre, Telefon 0341 4798985

### Radeberg

Datum: Mittwoch, 18. Januar 2017, 19 Uhr; Ort: Hotel „Kaiserhof“, Radeberg; Thema: Welche Einsatzmöglichkeiten haben Glasfasern heute in der direkten Zahnheilkunde?; Information: Dr. med. Simone Pasternok, Telefon 03528 442846

### Bautzen

Datum: Mittwoch, 25. Januar 2017, 19 Uhr; Ort: „Best Western Plus Hotel“, Bautzen; Thema: ICX-multi Konzept – Feste Zähne an einem Tag; Information: Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann, Telefon 03591 44176



Fortbildungsakademie der LZKS

**Restplätze!**

## Zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen – Fortbildungsreihe für Zahnärzte und Praxispersonal

Im Wechselspiel zwischen Mundgesundheit und Krankheiten wie Endokarditis, Lungenerkrankungen oder Schlaganfall hat gerade bei pflegebedürftigen Menschen die Mundgesundheit eine besonders hohe Bedeutung. Die Inhalte der Kursreihe geben Zahnärzten und ihrem Praxispersonal die für die Arbeit mit Pflegebedürftigen notwendigen Informationen.

Diese Fortbildungsreihe ist nur im Paket zu buchen.

### Kurs 1 Der alte Mensch

28. Januar 2017

Inhalte: Vorstellung der Geriatrie und des Teamkonzeptes; Körperliche Veränderungen im Alter; Polypharmazie/Wechselwirkungen; Mangelernährung und deren Auswirkungen; Spezielle Erkrankungen; Wechselwirkung Allgemeinerkrankungen mit Mundgesundheit; Munderkrankungen im Alter, Mundschleimhautveränderungen; Medikamente und Auswirkungen auf die Mundgesundheit; Notfall: Arbeitstechniken außerhalb der Praxis

### Kurs 2 Zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen

11. März 2017

Inhalte: Hilfsmittel, Geräte, Checklisten; Praxisnahe Instrumente für Multimorbidität bzw. Polypharmazie; Hygienische Aspekte; Einsatz mobiler Behandlungseinheit versus Krankentransport; Flyer, Formulare zur Kommunikation mit Pflegeeinrichtungen, Lehrmittel für Schulungen, Erstellen von Mundhygieneplänen und Durchführung von Pflegeanleitungen; Fallpräsentationen

### Kurs 3 Juristische Aspekte, Abrechnung, Pflegealltag

20. Mai 2017

Inhalte: Rechtssicherheit: Aufklärung, Einwilligung, Behandlung Pflegebedürftiger, Delegation, Dokumentation; Kooperationsverträge; Behandlung in Einrichtungen; Hausbesuche; Faires Honorar – Abrechnungsfragen; Einblicke in Pflegeheime; Schnittstellen Zahnmediziner – Altenpfleger; Zusammenarbeit, Kommunikation und Abstimmung mit Einrichtungen und Personal; Altersgerechte Verständigung mit Patienten

Informationen: Frau Nikolaus, Telefon 0351 8066-104  
Fortbildungsheft Zahnärzte, 1. Halbjahr 2017, S. 164–167  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Zahnärzte/Fortbildung)

Anmeldung: online über Homepage  
per Mail [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
per Fax 0351 8066-106



*Ihr Spezialist  
für fachbezogene  
Steuerberatung  
seit über 80 Jahren*



**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](mailto:dresden@BUST.de)  
[www.BUST.de](http://www.BUST.de)

## Fortbildungsakademie: Kurse im Januar/Februar/März 2017

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

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

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unseren Fortbildungsprogrammen für das 1. Halbjahr 2017 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### für Zahnärzte

#### Dresden

Rund um die Persönlichkeit – sich und andere besser kennen und verstehen lernen	<b>D 56/17</b>	Petra C. Erdmann	20.01.2017 09:00–17:30 Uhr
Update Kronen und Brückenprothetik – Metall- und Vollkeramik	<b>D 02/17</b>	Prof. Dr. Matthias Kern	20.01.2017, 14:00–19:00 Uhr
Adhäsiv befestigter Zahnersatz	<b>D 03/17</b>	Prof. Dr. Matthias Kern	21.01.2017, 09:00–16:30 Uhr
Mitarbeitergespräche: zielführend, wertschätzend und regelmäßig	<b>D 04/17</b>	Petra C. Erdmann	27.01.2017, 09:00–16:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	<b>D 05/17</b>	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	27.01.2017, 14:00–17:30 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	<b>D 06/17</b>	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	28.01.2017, 09:00–16:00 Uhr
Problemlösungen bei der Anfertigung tief subgingivaler Restaurationen (Kurs mit praktischen Übungen)	<b>D 07/17</b>	PD Dr. Cornelia Frese, Prof. Dr. Diana Wolff	28.01.2017, 09:00–17:00 Uhr
Kauflächenveneers zur Okklusionsänderung	<b>D 08/17</b>	Prof. Dr. Daniel Edelhoff	03.02.2017, 09:00–16:00 Uhr
Bauch, Beine, Po für die Augen ... Visualtraining zur Verbesserung der Sehkraft in der zahnärztlichen Praxis	<b>D 09/17</b>	Alexandra Römer	04.02.2017, 09:00–16:00 Uhr
Schienenkurs für Zahnärzte und Zahntechniker mit Hands-on-Übungen	<b>D 11/17</b>	PD Dr. Ingrid Peroz, ZT Thomas Weisler	04.02.2017, 09:00–17:00 Uhr
Erfolgsfaktor QM – Last oder doch Lust? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>D 12/17</b>	Inge Sauer	08.02.2017, 14:00–17:00 Uhr
Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag	<b>D 13/17</b>	Dr. Falk Nagel	01.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>D 14/17</b>	Uta Reps	03.03.2017, 13:00–19:00 Uhr
Präparationskonzepte für verschiedene Versorgungsmöglichkeiten	<b>D 15/17</b>	Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann	03.03.2017, 13:30–17:30 Uhr

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	<b>D 16/17</b>	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	03.03.2017, 14:00–17:30 Uhr
<b>Sächsischer Akademietag</b> „Der interessante Fall – Aus der Praxis für die Praxis“	<b>D 17/17</b>	Uwe Diedrichs, Dr. Christian Bittner, Dr. Robert Eckstein, PD Dr. Ingrid Peroz, Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	04.03.2017, 09:00–15:30 Uhr

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	<b>D 100/17</b>	Helen Möhrke	11.01.2017, 14:00–18:00 Uhr
Abrechnungstraining für Fortgeschrittene – Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen (auch für Zahnärzte)	<b>D 101/17</b>	Ingrid Honold	18.01.2017, 09:00–15:00 Uhr
GOZ 2012 – Grundkurs – Wissen vermeidet Honorarverlust	<b>D 102/17</b>	Kerstin Koeppel	20.01.2017, 14:00–18:00 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil A) <i>Abrechnung/Berechnung von Zahnersatzleistungen nach BEMA und GOZ sowie befundbezogene Festzuschüsse bei der Versorgung mit Zahnersatz in der GKV (auch für Assistenz Zahnärzte)</i>	<b>D 103/17</b>	Ingrid Honold	20.01.2017, 09:00–16:00 Uhr 21.01.2017, 09:00–16:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 1) <i>Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahn- ärztliche Mitarbeiterinnen</i>	<b>D 106/17</b>	Simona Günzler	27.01.2017, 14:00–19:00 Uhr
Spezialitäten und Spezialfälle in der Prophylaxe für die ZMP	<b>D 108/17</b>	Nicole Graw	03.02.2017, 09:00–17:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 2) <i>Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiterinnen</i>	<b>D 109/17</b>	Simona Günzler	03.02.2017, 14:00–19:00 Uhr
Knotenpunkt Rezeption: <i>täglich besonnen, achtsam und situationsgerecht handeln</i>	<b>D 110/17</b>	Petra C. Erdmann	08.02.2017, 09:00–17:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 3) <i>Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahn- ärztliche Mitarbeiterinnen</i>	<b>D 111/17</b>	Simona Günzler	08.02.2017, 14:00–18:00 Uhr
Prophylaxe bei KFO-Patienten	<b>D 112/17</b>	Ulrike Brockhage	08.02.2017, 14:00–18:00 Uhr
Yoga am Arbeitsplatz (Kurs 1) (auch für Zahnärzte)	<b>D 115/17</b>	Cornelia Groß	01.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Rückentraining – für das gesamte Praxisteam	<b>D 116/17</b>	Sandra Ullrich	03.03.2017, 14:00–18:00 Uhr

## KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 10

Mit dieser Ausgabe setzen wir die Beschreibungen und Abrechnungsmöglichkeiten der chirurgischen Leistungen fort.

### BEMA-Nr. 48

„Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes, Zahnkeimes oder impaktierten Wurzelrestes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung“

Mit Abrechnung der BEMA-Nr. 48 sind die folgenden Leistungen abgegolten: Aufklappung des Zahnfleisches oder der Schleimhaut, Bildung eines Mukoperiostlappens, Abtragen des Knochens und Freilegen des Zahnes/Zahnkeimes oder der Wurzel, Extraktion des Zahnes/Zahnkeimes oder der Wurzel, gegebenenfalls das Auskratzen von Granulationsgewebe oder kleinen Zysten, das Glätten der Knochenränder samt Modellation der Knochenwunde sowie die Wundversorgung einschließlich Naht.

Erforderliche Lokalanästhesien sind zusätzlich berechnungsfähig.

Die zu beachtenden Abrechnungsbestimmungen und Richtlinien wurden bereits in der Ausgabe 11/2016 des Zahnärzteblattes Sachsen vorgestellt.

Zu den nicht regelgerecht in der Zahnreihe stehenden Zähnen zählen:

- retinierte Zähne,
- impaktierte Zähne und
- tief verlagerte Zähne.

Indikationen für die Entfernung können sein:

- Infektionen des umgebenden Knochen- oder Weichgewebes,
- zu erkennende Schädigungen von Nachbarzähnen oder prothetischen Rekonstruktionen,
- der retinierte Zahn ist Ausgangspunkt für eine Zyste,
- der Zahn steht im Verdacht, Nervenschmerzen hervorzurufen oder
- der Zahn steht vermutlich im Zusammenhang mit einer chronischen Allgemeinerkrankung.

Ebenfalls nach dieser Nummer werden die Entfernungen von Zahnkeimen und impaktierten Wurzelresten abgerechnet. Beide Leistungen sind seit der BEMA-Umrelationierung, die im Jahr 2004 in Kraft trat, dieser BEMA-Nummer zugeordnet worden.

### Gehören zentrale Anästhesien (Vollnarkosen) für zahnärztliche Behandlungen zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?

Gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gehört eine zentrale Anästhesie (Narkose) oder Analgosedierung dann zur Leistungspflicht der GKV, wenn im Zusammenhang mit zahnärztlichen Leistungen eine andere Art der Schmerzausschaltung nicht möglich ist. Die Leistung ist im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen. Das bedeutet, sämtliche allgemeine Anästhesieformen (von der Rauschnarkose über die intravenöse Kurznarkose bis zur Intubationsnarkose u. v. m.) sind ärztliche Leistungen und nicht über die KZV abrechenbar.

Der Bewertungsausschuss für ärztliche Leistungen hat mit Wirkung zum 1. Januar 2007 einen Beschluss zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) gefasst, der die Berechnungsfähigkeit von Narkosen im Zusammenhang mit zahnärztlichen oder mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Eingriffen zum Inhalt hat.

Die Erbringung von Narkosen gemäß Abschnitt 5.3 des EBM (Anästhesiologische Leistungen – Diagnostische und therapeutische Leistungen) im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen ist nur berechenbar bei:

- Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr, sofern wegen mangelnder Kooperationsfähigkeit und/oder durch den Eingriff bedingt eine andere Art der Schmerzausschaltung nicht möglich ist
- Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung

- und/oder schwerer Dyskinesie
- Eingriffen entsprechend dem Abschnitt 31.2.8 des EBM (definierte operative Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie), sofern eine Behandlung in Lokalanästhesie nicht möglich ist
- Vorliegen von Kontraindikationen gegen die Durchführung des Eingriffs in Lokalanästhesie oder Analgosedierung

Die erforderliche ICD-Kodierung mit Begründung nimmt der Anästhesist in Absprache mit dem Zahnarzt vor. Es empfiehlt sich eine schriftliche Übermittlung vom Zahnarzt zum Anästhesisten, aus welchem Grund eine Vollnarkose erforderlich ist.

Die KZBV hat hierzu ein Informationsplakat für die Patienten entwickelt, das wir Ihnen gern per Mail ([service@kzv-sachsen.de](mailto:service@kzv-sachsen.de)) zur Verfügung stellen.

Wünscht der Patient eine **medizinisch nicht indizierte** Vollnarkose, stellt dies eine Privatleistung dar. Als klassische Verlangensleistung gilt die Narkose zur Entfernung aller vier Weisheitszähne in einer Sitzung. Allein die Tatsache, dass die Entfernung in einer Sitzung erfolgt, begründet keine Vollnarkose.

Ergänzend sei die geöffnete GOÄ-Nummer 2650 für die Entfernung eines **extrem verlagerten oder retinierten Zahnes** durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen genannt.

Hier sollte im OP-Protokoll genau das Unterscheidungsmerkmal zur BEMA-Nr. 48 dokumentiert sein.

### BEMA-Nr. 49

„Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes“

Die erste der vereinbarten Abrechnungsbestimmungen schränkt die Abrechnungsfähigkeit dergestalt ein, dass die

Nr. 49 nicht für dasselbe Gebiet neben einer anderen chirurgischen Leistung in der gleichen Sitzung abgerechnet werden kann.

Die zweite Abrechnungsbestimmung stellt fest, dass im Rahmen einer Präparations-sitzung die Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe, durch beispielsweise eine Papillektomie, mit der BEMA-Nr. 49 abrechnungsfähig ist. Auch für das Durchtrennen von Zahnfleischfasern kann die Nr. 49 berechnet werden; so beschreibt es die dritte Abrechnungsbestimmung. Die BEMA-Nr. 49 ist jeweils einmal für das Gebiet eines Zahnes abrechenbar.

#### Beispiel:

Während einer Präparationssitzung muss an den Zähnen 22 – 24 Granulationsgewebe entfernt werden. Hierfür ist die BEMA-Nr. 49 dreimal abrechnungsfähig.

Für das Verdrängen von Zahnfleisch zum Erkennen von unter sich gehenden Stellen oder das Verdrängen des Zahnfleisches zur Darstellung der Präparationsgrenze kann sie nicht abgerechnet werden. Hier steht die BEMA-Nr. 12 (Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen) zur Verfügung.

Etwaige Probeexzisionen werden berechnet nach den GOÄ-Pos. 2401 (Probeexzision aus oberflächlich gelegenen Körpergewebe (z. B. Haut, Schleimhaut, Lippe) oder 2402 (Probeexzision aus tief liegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge).

## BEMA-Nr. 50

„Exzision von Schleimhautwucherungen (z. B. lappiges Fibrom, Epulis)“

Die erste Abrechnungsbestimmung stellt fest, dass die BEMA-Nr. 50 nicht für dasselbe Operationsgebiet neben einer anderen chirurgischen Leistung berechnet werden kann.

Wenn es sich um getrennte Operationsgebiete handelt, ist die BEMA-Nr. 50 auch mehrmals je Kiefer abrechnungsfähig. Dies ist Inhalt der zweiten Abrechnungsbestimmung.

Das Beseitigen störender Schleimhautbänder, Muskelansätze oder eines Schlotterkamms bzw. einer Fibromatose wird nicht nach BEMA-Nr. 50, sondern nach BEMA-Nr. 57 berechnet.

Für Exzisionen von in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwülsten ist die GOÄ-Nummer 2403 geöffnet.

Muss eine größere Geschwulst (z. B. Ganglion, Faszien-geschwulst, Fettgeschwulst, Lymphdrüse, Neurom) entfernt werden, steht die GOÄ-Pos. 2404 zur Verfügung. Für das Versenden von Material zur histologischen Befundung können die Versandkosten in Höhe der baren Ausgaben unter der Erfassungsnummer 602 zur Abrechnung gebracht werden.

#### BEMA-Nr. 50 und parodontal-chirurgische Maßnahmen

Grundsätzlich muss nach den gültigen Verträgen eine systematische PAR-Behandlung gemäß BEMA-Teil 4 beantragt, durchgeführt und abgerechnet werden. Im Praxisalltag kommt es aber häufig vor, dass eine systematische PAR-Behandlung für einen vorhandenen Restzahnbestand zu aufwendig ist oder nur sehr isoliert Behandlungsbedarf besteht. Ein weiteres Problem stellt nach einer durchgeführten PAR-Behandlung, im Rahmen der Nachsorgetherapie, ein lokales behandlungsbedürftiges Rezidiv dar.

Im Bereich der KZV Sachsen wird die ersatzweise Berechnung der BEMA-Nr. 50 für die genannten Konstellationen (**maximal drei Zähne je Fall**) als selbstständige Leistung akzeptiert, wenn die Voraussetzungen nach der PAR-Richtlinie (z. B. Sondiertiefe) gegeben sind und der Leistungsinhalt der P 200 bis P 203 in vollem Umfang erfüllt wird.

Keinesfalls kann die BEMA-Nr. 50 ersatzweise herangezogen werden, wenn im Rahmen eines Gutachtens keine Behandlungsbedürftigkeit nach den BEMA-Nrn. P 200 ff. festgestellt wurde.

## BEMA-Nr. 51

a) „Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle durch Zahnfleischplastik als selbstständige Leistung oder in Verbindung mit einer Extraktion (Pla1)“

b) „Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle in Verbindung mit Osteotomie (Pla0)“

Die Leistungsbeschreibung legt bereits fest, wann die Pla1 bzw. die Pla0 zur Abrechnung kommen können.

Erfolgte die Entfernung eines Zahnes ohne Aufklappung, so ist die BEMA-Nr. 51 abrechenbar. Dies gilt auch in seltenen Fällen, wenn zur Deckung einer Mund-Antrum-Verbindung eine Aufklappung erfolgen muss.

Erfolgt die Antrumplastik im Rahmen einer Osteotomie, wird die plastische Deckung mit der BEMA-Nr. 51 b (Pla0) abgerechnet.

Gleiches gilt für die Wurzelspitzenresektion sowie die Zystenoperation, da diese dem technischen Ablauf einer Osteotomie gleichgesetzt sind.

Für die plastische Deckung der Kieferhöhle stehen die Lappenplastiken nach den GOÄ-Nummern 2380 bis 2386 nicht zur Verfügung.

Für alle chirurgischen Maßnahmen gilt, dass die Wundversorgung Bestandteil der jeweiligen Leistung ist.

Erinnert sei daran, dass die BEMA-Nr. 38 in besonderer Sitzung nur für Nachbehandlung, nicht aber für eine „einfache“ Kontrolle berechnet werden kann.

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

Inge Sauer



### © -Fortbildung

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

## GOZ-Telegramm

<b>Frage</b>	Wie wird das Ausstellen eines Rezeptes berechnet?
<b>Antwort</b>	<p>Das Ausstellen eines Rezeptes ist Bestandteil der Gebühren für Beratungsleistungen und löst keine separate Berechnung aus. Es sind dabei die geltenden Abrechnungsbestimmungen zu den jeweiligen Beratungsleistungen zu berücksichtigen.</p> <p>Eine Ausnahme bildet die Ausstellung eines Wiederholungsrezeptes durch die Arzthelferin auf Anordnung des Zahnarztes – ohne Beratung – (kein gesonderter Arzt-Patienten-Kontakt). Die GOÄ sieht hierfür eine Berechnung nach der Geb.-Nr. 2 GOÄ vor.</p> <p>Zu beachten ist, dass diese Gebührennummer nicht zusammen mit anderen Gebühren berechnet werden kann. Sie ist nur als alleinige Maßnahme berechnungsfähig.</p>
<b>Quelle</b>	<p>GOZ-Infosystem GOÄ GOZ-Infosystem</p> <p style="text-align: right;"><a href="http://goz.lzk-sachsen.org">http://goz.lzk-sachsen.org</a></p> 

## Muss ich als Zahnarzt eine Registrierkasse führen? Hintergrund und gesetzliche Regelungen

Aus sämtlichen Medien kann entnommen werden, dass das Bundesministerium für Finanzen (BMF) die Regelungen für die Kassenführung ab dem 1.1.2017 verschärft hat. Hintergrund dieser Regelung ist es, dass „bargeldintensive“ Unternehmen einfacher kontrolliert werden können und keine Einnahmen un versteuert bleiben. Aber das deutsche Recht kennt keine Registrierkassenpflicht. Es bleibt die Entscheidung des Unternehmers/Zahnarztes, wie er seine Kassenführung einrichtet.

Folgende Möglichkeiten stehen zur Verfügung:

- Offene Ladenkasse
- Mechanische Registrierkasse
- EDV-Registrierkasse
- PC-Kassen(systeme)
- Mischformen

Egal in welcher Form die Kasse geführt wird, der Zahnarzt ist in der Pflicht, alle Geschäftsvorfälle vollständig, richtig, zeitgerecht und einzeln aufzuzeichnen. Das heißt, dass jeder Geschäftsvorfall am Tag seiner Ausführung mit ordentlichem Beleg aufgezeichnet werden muss. Unter Geschäftsvorfall werden folgende Geldbewegungen verstanden:

- Betriebseinnahmen, z. B. wenn ein Patient die Behandlungsrechnung bar zahlt,
- Betriebsausgaben, z. B. wenn Briefmarken oder Büromaterial gekauft werden,
- Einlagen, z. B. wenn Geld von der Bank abgehoben und es in die Kasse gelegt, oder auch, wenn Geld aus eigenem Be-

stand in die Kasse gegeben wird,  
– Entnahmen, z. B. wenn Geld aus der Kasse entnommen und zur Bank gebracht oder auch in die eigene Barschaft übernommen wird.

Auch wenn der Zahnarzt als Freiberufler keine Pflicht zur Führung von Büchern hat, weil der Gewinn nach § 4 Abs. 3 EStG durch den Überschuss der Betriebseinnahmen über den Betriebsausgaben (kurz: EÜR) ermittelt wird, sind typischerweise Aufzeichnungen nötig. Darunter fällt neben der Aufzeichnung der Einnahmen und Ausgaben auch die Aufzeichnung der Bargeschäfte. Da die EÜR keine Bestandskonten kennt, gibt es keine geschlossene Kassenbuchführung, sondern nur Kassenaufzeichnungen, d. h. eine Aufzeichnung von Barbewegungen. Es muss dabei sichergestellt sein, dass die für die Besteuerung maßgeblichen Vorgänge vollständig erfasst sind und nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs ein jederzeitiger Kas-

sensturz möglich ist. Ein sachverständiger Dritter, wie z. B. ein Prüfer der Finanzverwaltung, muss jederzeit in der Lage sein, den Sollbestand laut den Aufzeichnungen, also nach den Kassenberichten, mit dem Istbestand der Geschäftskasse zu vergleichen.

### So führe ich meine Kasse richtig:

Dem Zahnarzt in einer Einzelpraxis oder auch Berufsausübungsgemeinschaft wird die Führung einer sogenannten offenen Ladenkasse empfohlen. Diese erfordert keine Anschaffung einer neuen Registrierkasse und kann auch ganz ohne jegliche technische Unterstützung geführt werden. Dafür sind als Behältnisse für das Bargeld z. B. eine Schublade im Empfangstresen oder eine herkömmliche Geldkassette nutzbar. Es ist zwingend erforderlich – soweit Geldbewegungen stattgefunden haben –, eine tägliche Kassenbestandsaufnahme vorzunehmen und dies zu dokumentieren. Keinesfalls darf diese erst am Ende

der Woche oder des Monats geschehen. Ein herkömmliches Kassenbuch ersetzt nicht den Kassenbericht, auch wenn in einer gesonderten Spalte Bestände ausgewiesen werden. Vielmehr stellen die fortlaufend nummerierten täglichen Kassenberichte das vom Finanzamt geforderte Kassenbuch dar.

Der Kassenbericht setzt sich wie folgt zusammen:

Kassenendbestand

- gezählter Kassenendbestand des Vortages
- Einlagen (Geld von der Bank oder aus eigener Tasche)
- + Ausgaben (Briefmarken, Büromaterial, etc.)
- + Entnahmen (Geld zur Bank oder in eigene Tasche)
- = gezählte Tageseinnahmen

Alle Geschäftsvorfälle sind durch gesonderte Belege nachzuweisen. Dies können (Eigen-)Belege, Quittungen oder auch andere Dokumente über Entnahmen und Einlagen sein. Fehlen diese Belege, handelt es sich nicht um einen rein formellen Mangel, sondern um einen schwerwiegenden Mangel in der Kassenführung. In diesen Fällen droht im Rahmen einer steuerlichen Betriebsprüfung eine Hinzuschätzung. Erfahrungsgemäß werden die Aufzeichnungen, also die Kassenberichte oder das Kassenbuch, vielfach mithilfe von Tabellenkalkulationsprogrammen wie MS-Excel erstellt. Solche Kassenberichte entsprechen jedoch nach Ansicht der Finanzverwaltung nicht den Grundsätzen ordnungsgemäßer Kassenführung, weil die Inhalte dieser Kassenbücher jederzeit veränderbar sind, ohne dass diese Änderungen im Einzelnen nachvollzogen und dokumentiert werden.

Daher ist dafür zu sorgen, dass elektronische Aufzeichnungen nicht mehr veränderbar sind, bzw. ist es besser, das Kassenbuch weiterhin handschriftlich zu führen.

### Fazit:

Man sollte nicht mit Kanonen auf Spatzen schießen. Mit Kassenbuch und zusätzlichem Kassenbericht bei Bewegungen wird jede Betriebsprüfung bestanden.

*Dipl. Betriebswirtin (BA) Bärbel Marx  
Steuerberaterin*

Anm. d. Red.:

Da das Thema steuerlich diskutiert wird, sollte in jedem Fall Rücksprache mit dem persönlichen Steuerberater zur individuellen Praxissituation gehalten werden.

Anzeige



**sachsen**



*Best Western Hotel  
Lichtenwalde/Chemnitz*

**Wceramics**

**Tagung zum Thema**

**„Das Attritionsgebiss, Genese, Therapiekonzepte und die praktische Umsetzung mit Composit oder Keramik“**

**Workshops 2017**

**„Rund ums CEREC von A-Z und Qualitätsmanagement“**

**Referenten:** Prof. Frankenberger (D), OA Dr. Blankenstein (D), Dr. Ender (CH), ZTM Fischer (D), ZA Schneider (D)

**JETZT VORMERKEN!**  
**21.-22.4.2017**



Mehr Informationen unter:  
[www.sachsen-ceramics.de](http://www.sachsen-ceramics.de)  
Fon: 0371/857 63 78 . Fax: 0371/857 63 79  
E-Mail: [Tagung@sachsen-ceramics.de](mailto:Tagung@sachsen-ceramics.de)

© www/need.de

## Kurzfilme zur Mund- und Zahnpflege Pflegebedürftiger

Wichtige Tipps zur Mund- und Zahnhygiene von Hochbetagten, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung finden sich jetzt auf dem Video-Portal youtube (Suchbegriff BZÄK). Die Bundeszahnärztekammer und das Zentrum für Qualität in der Pflege haben zwölf kurze Filme erstellt. Die Videos zeigen zum Beispiel, wie die Prothesenreinigung funktioniert, Haftcreme angewendet wird oder was man bei Mundtrockenheit tun kann. Wegen der Kürze der Videos

sind sie auch für den Einsatz in der Praxis geeignet. Die Filme dürfen auf der Praxishomepage verlinkt oder eingebunden werden.

Mehr Informationen unter  
[www.goo.gl/062GiZ](http://www.goo.gl/062GiZ)

<https://www.bzaek.de/fuer-medien/video-audio.html>



## Neue „Kinderstube“ für Ihr Wartezimmer



## Weihnachtsgruß der Redaktion

Mit einem „Jauchzet, frohlocket! Auf, preiset die Tage“ aus der Dresdner Frauenkirche wünscht die ZBS-Redaktion in diesem Jahr allen Lesern ein schönes Weihnachtsfest.

Die Aufführung des Bach'schen Weihnachtsoratoriums, an der als Mitglieder des Kammerchores der Frauenkirche auch unsere Kollegen Dr. Hans-Christian Hoch und Dr. Christoph Meißner mit-

wirkten, hat auch die Idee für das Zitat des Monats geliefert. „Lasset das Zagen, verbannet die Klage, Stimmet voll Jauchzen und Fröhlichkeit an!“

Wir möchten uns außerdem bei allen bedanken, die als Autoren, Recherchepartner, Rezensenten, Leserbriefverfasser und Fotografen für einen lebendigen Inhalt des Zahnärzteblatt-Jahrgangs 2016 gesorgt haben.

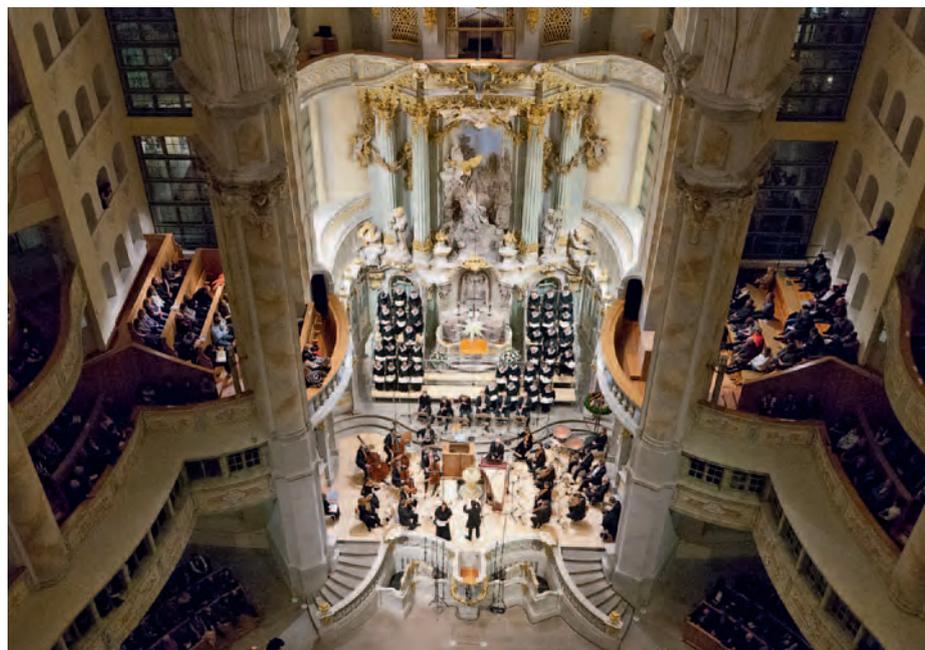


Foto: Stiftung Frauenkirche Dresden

Piercings im Mund können der Mundgesundheit schaden. Die aktuelle Ausgabe des Ratgebermagazins „Kinderstube“ klärt darüber auf, welchen Risiken Zähne durch Piercings ausgesetzt sind. Ein weiterer Beitrag gibt Hinweise zur Zahnpflege während der Pubertät.

Auch der nicht-zahnärztliche Teil der Zeitschrift macht neugierig: „Kinderstube“ berichtet u. a. über den rätselhaften Anstieg von Typ 1 Diabetes bei Kindern und Jugendlichen, den Umgang von Kindern mit Smartphones und über Linkshändigkeit.

Das Magazin ist ein Gemeinschaftsprojekt der Sächsischen Landesapothekerkammer mit den Kammern der Zahnärzte, Ärzte und Tierärzte Sachsens sowie dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz. Sie richtet sich vor allem an Eltern, Großeltern und Pädagogen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf [www.kinderstube-sachsen.de](http://www.kinderstube-sachsen.de). Abonnements für Ihre Wartezimmer können Sie unter [www.satztechnik-meissen.de](http://www.satztechnik-meissen.de) unter „Downloads“ abschließen.

# Was bietet die Leitlinie „Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden, Umgang mit Patienten“?

Bevölkerungsrepräsentative Studien zeigen, dass bei über 80 % der Befragten Beschwerden auftreten ohne hinreichend erklärbare körperliche Ursachen. Führen diese Symptome zu einer Beeinträchtigung, dann suchen Betroffene aufgrund ihres angenommenen Kausalverständnisses in der Regel Ärzte mit einer primär somatischen Fachausrichtung auf. Dieses stellt eine erhebliche Beanspruchung unseres Gesundheits- und Sozialsystems dar. So zeigen Ergebnisse einer repräsentativen Befragung, dass Betroffene aufgrund von Körperbeschwerden innerhalb von zwei Jahren 18 Mal beim Arzt waren und 20 Tage arbeitsunfähig. Durch einen kompetenten Umgang mit diesen zumeist diffusen Befindlichkeitsstörungen können unnötige Ausgaben vermieden werden. Eine gute Hilfestellung für alle Behandlergruppen bietet die AWMF-Leitlinie (im Text abgekürzt mit LL) für „nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme“ Körperbeschwerden (im Text abgekürzt mit NSFS).

Wesentliche Ziele dieser Leitlinie sind u. a. die Vermittlung praxisrelevanter, diagnostischer und therapeutischer Empfehlungen sowie „die Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung in Diagnostik und Behandlung“ (Statement 1 der LL). Diese Leitlinie ist unter [www.awmf.org](http://www.awmf.org), Registrier-Nummer 051-001, frei im Internet verfügbar. Neben einer „Kurzfassung“ gibt es eine ausführliche Version („Langfassung“) für Behandler, in welcher zentrale Aussagen hervorgehoben sind und eine kritische Wertung der relevanten Literatur angefügt ist. Auf der Basis der ausführlichen Fassung gibt es weitere Dokumente mit den Schlüsselempfehlungen, mit Statements und Empfehlungen ohne die ergänzende Wertung der Literatur. Weiterhin gibt es eine Zusammenstellung der Praxistipps (z. B. Formulierungsbeispiele für Fragen an Patienten) und eine „Kitteltaschen- sowie eine Schreibtischfassung“. Speziell für Patienten wurde eine ausführliche Fassung, eine Kurzfassung und ein zweiseitiges Informationsblatt erarbeitet. Am gesamten Prozess der Erstellung der LL waren Fachvertreter aller relevanten medizinischen Fachrichtungen, Vertreter der Zahnmedizin und Patientenvertreter beteiligt.

## Begriffsdefinition

Für das Phänomen „unklarer Beschwerden“ gibt es viele Bezeichnungen, was der Titel der Leitlinie durch Verwendung der Begriffe „nicht spezifisch,

funktionell und somatoform“ spiegelt. Dabei beinhaltet die Umschreibung „**nicht spezifisch**“ die mildeste Form der Symptomatik in dem Sinne, dass aufgrund von Beschwerden zumeist der Hausarzt/Hauszahnarzt aufgesucht wird. Diese Beschwerden werden als wenig belastend bzw. beeinträchtigend erlebt. Im besten Fall verschwinden die Beschwerden recht schnell wieder, so dass die Bezeichnung „nicht spezifisch“ im Kontext dieser Leitlinie deutlich abgrenzen soll zur Diagnose einer „Krankheit“. Andererseits kann nach entsprechender Diagnostik die zunächst „nicht spezifische“ Symptomatik Zeichen einer funktionellen oder somatoformen Störung sein. In jedem Fall entscheidend für eine gute Prognose ist eine frühe Gestaltung der Arzt-Patienten-Beziehung im Sinne der LL. Ein Beispiel aus dem Bereich der Zahnmedizin für „nicht spezifische“ Beschwerden sind Zahnschmerzen, die vor Ereignissen wie z. B. Urlaubsreisen oder größeren Festen auftreten. Die klinische Untersuchung Betroffener zeigt zumeist, dass kein Anlass zur Sorge besteht. Eine entsprechende Beruhigung der Betroffenen ist in der Regel die ausreichende Therapie. In solchen Fällen kann eine therapeutische „Über“-Reaktion das anstehende „Ereignis“ zum Desaster werden lassen und damit der Beginn einer somatoformen Störung sein.

Der Begriff „**funktionell**“ beschreibt eine Störung der Funktion im Unterschied zu einem strukturellen Schaden. In der Me-

dizin wird das jedoch nicht einheitlich gebraucht, da Beschwerdebilder mit und ohne objektiven somatischen/strukturellen Befund als „funktionell“ diagnostiziert werden. Oft sind die Übergänge fließend bzw. bedingen sich wechselweise. Ein Beispiel aus dem Bereich der Zahnmedizin ist die CMD. Der Begriff „funktionell“ kann auch im übertragenen Sinne eine Bedeutungsfunktion von Beschwerden für den Organismus bzw. die Person haben (z. B. Schmerz als ein Signal für einen Rückzug/Stressabbau).

Bei einer „**somatoformen Störung**“ handelt es sich um Körperbeschwerden, für die keine bzw. keine hinreichende somatische Krankheitsursache gefunden wird. Weitere Diagnosekriterien sind die Dauer von mehr als sechs Monaten und eine relevante psychosoziale Beeinträchtigung. Der Übergang von „nicht spezifischen“ oder „funktionellen“ Körperbeschwerden in eine „somatoforme“ Störung wird von einer Vielzahl psychischer und sozialer Faktoren begünstigt. Dieses sind z. B. ein Katastrophisieren, Stressfaktoren des Alltags, komorbide Störungen wie Angst/Phobie, Depression und auch eine ungünstige Behandler/Patient-Interaktion. Letzteres wird bei persistierenden Beschwerden nach eigener Behandlung durch ein von Verärgerung geleitetes „Missmanagement“ gefördert. Hilfreich in solchen Situationen ist ein konstruktiv kritischer Umgang mit den „Klagen“ der Betroffenen. Marxkors und Müller-Fahlbusch haben in diesem Sinne schon

## Fortbildung

recht früh den Begriff der „psychogenen Prothesenunverträglichkeit“ eingeführt, was später in Anlehnung an die ICD 10-Klassifikation (Internationale Klassifikation für Krankheiten, [www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm](http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm)) als „somatoforme Prothesenunverträglichkeit“ beschrieben wurde (Marxkors, R. & Müller-Fahlbusch, H.; Doering, S.; Wolowski, A.; [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de); Stellungnahmen AKPP). ICD 10-Kriterien einzelner Störungen sind in der Langfassung der LL in Tabelle 5.1 zu finden.

### Epidemiologie

Die Angaben zur Häufigkeit beeinträchtigender NSFS Körperbeschwerden variieren stark in Abhängigkeit von den Diagnosekriterien der unterschiedlichen Erhebungen. Selten übersteigen diese jedoch eine Größenordnung von 10 %. In der primär ärztlichen Versorgung beträgt der Anteil betroffener Patienten etwa ein Viertel. In spezialisierten (somatischen) Ambulanzen muss man von einem Anteil von bis zu 50 % ausgehen (siehe hierzu Tabelle 5.3 der LL Langfassung). Frauen nehmen bis zu dreimal häufiger als Männer medizinische Hilfe in Anspruch. Sie geben bei Befragungen mehr Beschwerden an als Männer. Für den Bereich der Zahnmedizin kann man feststellen, dass die somatoforme Prothesenunverträglichkeit vornehmlich bei Frauen (bis 7:1) etwa ab dem 60. Lebensjahr auftritt. Insgesamt lässt sich eine Abhängigkeit von Alter, sozialer Position oder Bildung bisher nicht eindeutig nachweisen. Bezogen auf Schmerzen, stellt sich insgesamt die Tendenz dar, dass Schmerzen bei niedrigem sozio-ökonomischem Status häufiger vorkommen und dort auch eine ungünstigere Prognose aufweisen. NSFS Körperbeschwerden treten in unterschiedlicher klinischer Präsentation in allen Kulturen auf, wobei ethnische Minderheiten und Flüchtlinge häufiger darüber berichten. Insgesamt kann man feststellen, dass es circa drei bis fünf Jahre dauert, bis eine funktionelle oder somatoforme Störung erkannt und eine adäquate Behandlung eingeleitet wird, wobei bei schweren Verlaufsformen somatoformer Störungen die „Nichtversorgungsquote“ 60 % beträgt.

### Was muss der somatische (Zahn)Arzt leisten?

Bereits 2006 wurde auf dem 109. Deutschen Ärztetag beschlossen, dass im primären Versorgungssystem sowohl im allgemeinen als auch im fachärztlichen Bereich eine frühe Erfassung psychosozialer Faktoren im Sinne einer Screeningfunktion geleistet werden sollte. Auf der Basis einer systematischen Beachtung der Arzt-Patienten-Interaktion zur Herstellung und Absicherung einer guten Compliance sollten identifizierte psychosoziale Gesichtspunkte thematisiert und ein Perspektivwechsel hinsichtlich des Krankheitsmodells (weg vom rein somatischen Ansatz hin zu einer biopsychosozialen Sichtweise) beim Patienten eingeleitet werden. In diesem Sinne sind die Empfehlungen 47 bis 49 der LL zu verstehen: „... Der Hausarzt bzw. der primär behandelnde somatische Facharzt (z. B. ... bei entsprechenden Beschwerden der Zahnarzt) sollte bei der Versorgung NSFS Körperbeschwerden die wichtigen Funktionen des Screenings, der psychosomatischen Grundversorgung, der Behandlungskoordination und gegebenenfalls der längerfristigen Begleitung übernehmen (Gatekeeper-Funktion).“ Der Verdacht auf das Vorliegen einer NSFS-Störung wird nicht auf der Basis einer ausschließlichen somatischen Diagnostik gestellt. Als Diagnosefehler wür-

de bereits die Formulierung „Verdacht auf somatoforme Störungen aufgrund fehlender somatischer Befunde“ gewertet. Es ist immer gefordert, mit positiven Hinweisen auf psychosoziale Einflussfaktoren diesen Verdacht zu belegen. Ohne Frage muss dennoch die somatische Ausschlussdiagnostik unverzüglich und strukturiert geleistet werden, da ohne diese Basis nicht festgestellt werden kann, ob die Beschwerden körperlich begründet sind oder nicht (siehe Tabelle 1 des vorliegenden Beitrags: Kriterium 1 nach Müller-Fahlbusch). Dabei gilt die Forderung, dass der diagnostische Prozess eine Parallelerhebung somatischer und psychosozialer Bedingungsfaktoren ist (Empfehlung 41 und 54 der LL, Praxistipp Nr. 9).

Strukturiert bedeutet in diesem Zusammenhang eine zielorientierte Kooperation von Hausarzt, Hauszahnarzt und Ärzten relevanter anderer Fachdisziplinen sowie die Festlegung und laufende Überprüfung eines (Be-)Handlungsplans. Transparenz auf allen Ebenen (auch gegenüber Betroffenen, gegebenenfalls auch deren vertrauten Personen) muss selbstverständlich sein. Die geforderte Vorgehensweise kann durch ein beschwerdezentriertes Patientengespräch auch im somatischen Behandlungskontext realisiert werden. Damit wird der Patient dort „abgeholt, wo er steht“. Er sucht den Zahnarzt auf aufgrund zahnmedizinisch (somatischer)

1. Diskrepanz zwischen Beschreibung der Beschwerden und anatomischen Grenzen
2. Diskrepanz zwischen Chronologie der Beschwerden und den uns aus klinischer Erfahrung bekannten Verläufen
3. Ex non juvantibus
4. Ungewöhnliche Mitbeteiligung des Patienten am Krankheitsgeschehen
5. Koinzidenz von biografisch-situativem Ereignis und Beginn der Beschwerden

**Tabelle 1 – Diagnosekriterien nach Müller-Fahlbusch**

- Längere Dauer als drei bis sechs Monate ohne erklärende Befunde
- Verlust der Warnsignalfunktion
- Beschwerden sind diffuser Natur, oft unklare Lokalisation (wandert)
- Mangelnde Einflussmöglichkeiten
- Häufig paradoxe Medikamentenwirkung

**Tabelle 2 – Hinweise auf eine Chronifizierung von Beschwerden**

Beschwerden und erwartet primär, dass damit umgegangen wird. In diesem Kontext wird er Fragen hinsichtlich einer psychosozialen Beeinträchtigung **aufgrund** dieser Beschwerden akzeptieren und ehrlich beantworten. In den Praxistipps finden sich hierzu hilfreiche Formulierungsbeispiele für ein solches Gespräch. Wie tief der Patient einen Einblick in seinen psychosozialen Kontext zulässt, sollte behutsam ausgelotet und gegebenenfalls eine weitere Diagnostik in diese Richtung entsprechenden Fachkollegen überlassen werden. Erst bei positiven Hinweisen aus dem Bereich der psychosozialen Diagnostik, wie z. B. eine auffällige Häufigkeit von somatischen Symptomen (Somatisierung) oder ein beschwerdeabhängiger Lebensstil bei Chronifizierung (siehe hierzu Praxistipp Nr. 19) (Tabelle 2 des vorliegenden Beitrags), ist eine in diese Richtung zielende Verdachtsdiagnose gerechtfertigt. Von primär somatisch ausgerichteten Fachkollegen wird keineswegs verlangt, differenzialdiagnostisch psychosoziale Krankheitsbilder einzuordnen. Dieses sollte bei Bedarf durch entsprechende Fachkollegen ergänzt werden. Verlangt wird allerdings vom „Somatiker“ ein klares Statement zur somatischen/zahnmedizinischen Befundsituation (Empfehlung 82 bis 85). Besteht die Indikation, dass Patienten sich bei einem Fachkollegen der „psychischen Medizin“ vorstellen, müssen sie seitens des Zahnarztes motiviert werden,

zunächst ihren Hausarzt aufzusuchen für eine entsprechende Überweisung. Dieser Weg ergibt sich daraus, dass ein Zahnarzt nicht an einen Fachkollegen der Allgemeinmedizin direkt überweisen kann. Eine entsprechend motivierende Aufklärung setzt eine tabufreie Thematisierung psychosozialer Aspekte voraus (siehe hierzu Praxistipp: Nr. 2, 6, 7, 10 – 12, 24 und 30; Empfehlung 30, 35, 43 – 45, Tabelle 6.1 der LL). Betroffene sollten trotz dieser Überweisung das Gefühl behalten, jederzeit in der „somatischen Medizin“ willkommen zu sein (Empfehlung 50, Praxistipp 13). Hilfreiche Unterstützung für eine solche Aufklärung bietet das zweiseitige Faltblatt zur Patientenleitlinie. Dieses wurde gemeinsam mit Patientenvertretern erstellt, womit das Risiko einer Kränkung Betroffener gering ist. Im Kontext der Diagnostik gilt immer der Grundsatz, dass „die eigene Motivation zur (erneuten/weiteren somatischen) Diagnostik im Hinblick auf reale Wahrscheinlichkeiten kritisch überprüft und diagnostische Restunsicherheiten ausgehalten werden sollten (Empfehlung 32, 34, Praxistipp 3 und 5).

## Fazit

Das Wissen um die Häufigkeit typischer Symptome und Verläufe somatoformer Störungen hilft im Praxisalltag, Patienten zu identifizieren, deren Beschwerden auf ein solches Krankheitsbild zurück-

geführt werden müssen. Verständnis und ein tabufreier Umgang mit dieser Erkrankung erleichtert es Betroffenen, ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell zu akzeptieren, wodurch die Compliance für sinnvolle Therapieangebote gefördert wird. Die entsprechende Leitlinie, die für alle medizinischen Fachdisziplinen gültig ist, fördert und unterstützt einen professionellen Umgang mit diesen oft schwierigen Patienten.

*Priv.-Doz. Dr. med. dent. Anne Wolowski  
Universitätsklinikum Münster –  
Zentrum ZMK*

## Zitierte und weiterführende Literatur:

1. AWMF-Leitlinie: *Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden, Umgang mit Patienten: Registriernummer 051 – 001; gültig bis 31.03.2017.*  
<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/051-001.html>
2. Doering, S., Wolowski, A.: *Wissenschaftliche Mitteilung des AK Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK, Psychosomatik in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, 2008.*
3. Marxkors, R., Müller Fahlbusch, H.: *Psychogene Prothesenunverträglichkeit – Ein nervenärztliches Consilium für den Zahnarzt.*  
Hanser, München 1976

# DGZ legt erste Leitlinie zur Kariesprophylaxe vor

Karies ist in Deutschland Volkskrankheit Nummer eins: Fast jeder Erwachsene und immer noch viele Jugendliche sind betroffen. Die Behandlung der Schäden und Folgeschäden verschlingt einen Großteil der insgesamt 11,5 Milliarden Euro, die gesetzliche Krankenkassen jährlich für zahnmedizinische Leistungen ausgeben. Dabei wäre Karies durch konsequente Prävention vermeidbar. Doch welche Maßnahmen halten das Gebiss dauerhaft gesund? Was ist wissenschaftlich wirklich abgesichert? Umfassende Antworten auf diese Fragen gibt nun die erste deutsche

Leitlinie [1] zur „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“. Sie entstand unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Insgesamt waren 14 Fachgesellschaften beteiligt, unter Mitwirkung von Wissenschaftlern, Zahnärzten, Ärzten und anderen im Gesundheitswesen Tätigen. Die Experten einigten sich nach sorgfältiger Sichtung und Auswertung der internationalen Forschungsergebnisse auf sieben Kernempfehlungen. Drei setzt der Patient

selbst jeden Tag um, vier können in Abstimmung mit dem Zahnarzt erfolgen. Wer die sieben Kernempfehlungen der neuen Leitlinie zur Kariesprophylaxe befolgt, hat gute Chancen, mit gesunden Zähnen durchs Leben zu gehen. Folgende drei Empfehlungen setzen die Patienten täglich in Eigenregie um: Erstens gehört zur Kariesprophylaxe **zweimal tägliches Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta**. Die tägliche Anwendung einer Zahnpasta mit 1.000–1.500 ppm Fluorid gilt als effektivste Methode zur Vorbeugung

## Fortbildung

von Karies. Daneben soll grundsätzlich fluoridhaltiges Speisesalz im Haushalt verwendet werden. Das zweimal tägliche Zähneputzen hat auch das Ziel, eine möglichst vollständige Entfernung des bakteriellen Biofilms zu erzielen. Je nach Vorliebe sind Hand- oder elektrische Zahnbürsten gleichermaßen geeignet. Mindestens zwei Minuten sollte die Regel sein. Lassen sich Biofilm und Speisereste mit der Zahnbürste allein nicht ausreichend entfernen, sind Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürstchen zusätzlich gefragt. Allerdings gibt es keinen Beweis aus klinischen Studien, dass die alleinige regelmäßige Anwendung von Zahnseide Karies vorbeugt.

Zweitens gilt es, **Menge und Häufigkeit zuckerhaltiger Mahlzeiten** und **Getränke** möglichst gering zu halten. Karies kann nur entstehen, wenn den Bakterien im Biofilm ausreichend Zucker zur Verfügung steht, der in Säuren umgewandelt wird, die den Zahnschmelz angreifen. Speisen und Getränke ohne durch den Hersteller oder Verbraucher zugesetzten Zucker bzw. ohne Zucker, die natürlich in Honig, Fruchtsäften, Sirup etc. vorhanden sind, sollten daher bevorzugt werden.

Drittens ist das **Kauen von zuckerfreiem Kaugummi nach den Mahlzeiten** empfehlenswert. Durch das Kauen wird der Speichelfluss angeregt und dadurch schädliche Säuren schneller neutralisiert. Regelmäßige Speichelstimulation nach dem Essen oder Trinken kann so das Kariesrisiko reduzieren.

### Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Erstellungsdatum: Juni 2016  
 Nächste geplante Überarbeitung: Mai 2021  
 Ansprechpartner für die Aktualisierung: Präsident der DGZ  
 Kommentierungen und Hinweise für den Aktualisierungsprozess aus der Praxis sind ausdrücklich erwünscht und können an den oben genannten Ansprechpartner gerichtet werden.

#### Auf einen Blick: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen

Jeden Tag	In Abstimmung mit der Praxis
2 x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen	Prophylaxeprogramme wahrnehmen
Zuckeraufnahme möglichst gering halten	Weitere Fluoridierungsmaßnahmen
Nach Mahlzeiten Speichelstimulation durch zuckerfreien Kaugummi	Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1 % CHX anwenden
	Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren

#### Die sieben Kernempfehlungen der neuen Leitlinie zur Kariesprophylaxe

Folgende vier Empfehlungen erfolgen in der zahnärztlichen Praxis bzw. in Abstimmung mit dem Zahnarzt:

Insbesondere für Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko ist die **Teilnahme an strukturierten Prophylaxeprogrammen** wichtig. Durch Kombination verschiedener Maßnahmen, die meist ein Paket an Instruktionen, Informationen und zusätzlichen **Fluoridierungsmöglichkeiten** umfassen, kann der Kariesentstehung maßgeblich vorgebeugt werden. So profitieren vor allem Patienten mit aktiver Wurzelkaries von Zahnpasten mit erhöhter Fluoridkonzentration. Auch fluoridhaltige Lacke, Gele oder Spüllösungen können geeignet sein. Für den Extraschutz von durchbrechenden bleibenden Zähnen oder im Bereich freiliegender Wurzeloberflächen ist die **professionelle Anwendung von Chlorhexidin-Lacken** (mit mindestens 1%iger Konzentration) empfehlenswert. Zudem sollten Kinder und Jugendliche **kariesgefährdete Fissuren und Grübchen** von durchgebrochenen Molaren versiegeln lassen. Im Einzelfall kann dies auch bei Prämolaren oder Frontzähnen von Erwachsenen sinnvoll sein. Auch diese Maßnahme ist Teil eines umfassenden Prophylaxekonzepts.

„Jetzt liegt erstmals eine von allen zuständigen Fachgesellschaften getragene medizinische Leitlinie vor, an der Zahnärzte und Patienten zukünftig ihre kariesprophylaktischen Maßnahmen orientieren sollten. Auch Erzieher, Lehrer und Eltern sollten sie beherzigen und weitergeben“, betont Professor Matthias Hannig, Präsident der federführenden Gesellschaft DGZ. Weltweit gibt es nur eine Handvoll vergleichbarer Leitlinien zum Thema, die sich entweder auf bestimmte Risiko-

gruppen beziehen oder nicht alle wissenschaftlich gesicherten Maßnahmen berücksichtigen.

Die Leitlinie ist in voller Länge auf dem Portal der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hinterlegt. Eine allgemeinverständliche Patienteninformation erscheint in Kürze.

Frankfurt am Main, 25. Oktober 2016

### Zum Fachbeitrag „Antikoagulantien ...“

In unserer Novemberausgabe wurden für den Fachbeitrag versehentlich die Autorenangaben unvollständig abgedruckt. Nachstehend nun die korrekten Angaben:

Dr. med. dent. Matthias C. Schulz  
 Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“  
 Dresden

Prof. Dr. med. habil. Gregor Simonis  
 Praxisklinik Herz und Gefäße  
 Forststraße 3  
 Dresden

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Günter Lauer  
 Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“  
 Dresden

## Mit Enzymen und Proteinen die Abwehrkräfte des Mundes stärken

Speichel als antibakterieller Schutzmechanismus des Mundes basiert insbesondere auf der Wirkkraft von Enzymen und Proteinen. Die spezielle Formulierung der Zahnpasta zendium trägt effektiv zur Stärkung dieser natürlichen Abwehrkräfte des Mundes bei, reinigt wirkungsvoll und schont die Mundschleimhaut. Natürliche Mundflüssigkeit enthält neben Wasser wichtige Schutzkomponenten wie Enzyme und Proteine, die symbiotische Bakterien unterstützen und Krankheitserreger regulieren. So führen enzymatische Reaktionen im Speichel zur Bildung von Wasserstoffperoxid, das die Produktion von antibakteriellem Hypothiocyanit anregt. Dieser hochkomplexe Prozess zum Schutz der oralen Mikroflora vor Infektionen und Krankheiten lässt sich mit der speziellen Zahnpasta effektiv fördern und schonend verstärken. Die innovative Einzigartigkeit dieser mit Enzymen und Proteinen angereicherten



Zahnpasta rührt von ihrer speziellen Kombination her. Das Dreifach-Enzymsystem setzt einen Kaskadenprozess in Gang, der via Wasserstoffperoxid den antimikrobiellen Wirkstoff Hypothiocyanit bildet. Im harmonischen Einklang mit dem Enzymsystem des Speichels hemmt das Dreifach-Proteinsystem das bakterielle Wachstum in der Mundhöhle und beugt Karies und Zahnerosion vor. Die Aktivität des Enzym-Protein-Sys-

tems wird mit dem milden Schaumbildner Stearylethoxylate (Steareth-30) anstelle von SLS (Sodiumlaurylsulfat) optimal unterstützt. Gleichzeitig respektiert die spezielle Formulierung die empfindliche Schleimhaut und die Geschmacksrezeptoren des Mundes. Aber auch für Patienten, deren Speichel negativen Einflüssen durch Medikamente, Stress, Rauchen oder systemische Erkrankungen ausgesetzt ist, kann das Präparat helfen, das empfindliche Gleichgewicht in der Mundhöhle positiv zu beeinflussen.

Die hoch effektive, schonende und angenehme Formel entspricht dem wachsenden Bedürfnis vieler Patienten, die eigene Zahngesundheit und Zahnfleischvitalität bewusst, aktiv und schonend zu fördern.

Weitere Informationen:  
**Unilever Deutschland GmbH**  
**Telefon 0800 0846585**  
**www.zendium.com**

## Garant für schnelles Arbeiten

Trotz zahlreicher neuer Behandlungseinheiten sind die bewährten Siemens M 1-Geräte weiterhin beliebt. Sind sie doch ein bewährter Garant für schnelles, routiniertes Arbeiten. Auch in Sachsen stehen noch viele treue Siemens Dentaleinheiten aus den frühen 90er Jahren zuverlässig stabil zudiensten.

Wer ein Interesse daran hat, seine Einheit weiterhin im Top-Zustand einzusetzen, ist bei Dental-S an der richtigen Stelle. Das Unternehmen hat sich auf die Sanierung und Reparatur dieser Behandlungseinheiten spezialisiert. Gleich einer Kernsanierung liefert das Unternehmen aus dem Rheingau ein völlig neues Innenleben mit frischer Technik aus zuverlässigen Bauteilen deutscher Produktion.



Gewohntes Handling und eingeübte Greifwege bleiben damit erhalten. Neue Platinen, Bronzeventile, Hub- und Rückenlehnenmotoren sowie neue Kabel- und Schlauchwege garantieren ein optimal saniertes Gerät und die Unabhängigkeit von Ersatzteillieferungen.

Weitere Informationen  
**Dental-S GmbH**  
**Telefon 06123 10 60**  
**www.dental-s.de**

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



## Geburtstage im Januar 2017

- |           |            |  |                      |  |
|-----------|------------|--|----------------------|--|
| <b>60</b> | 01.01.1957 | Dipl.-Stom. <b>Steffen Leichsenring</b><br>09661 Hainichen   | 15.01.1942           | Dipl.-Med. <b>Brigitte Mildner</b><br>02727 Neugersdorf                      |
|           | 06.01.1957 | Dr. med. <b>Joachim Schulz</b><br>04177 Leipzig              | 16.01.1942           | <b>Jürg-Henning Krause</b><br>01277 Dresden                                  |
|           | 09.01.1957 | Dr. med. <b>Thomas Kneise</b><br>09120 Chemnitz              | 23.01.1942           | <b>Lutz Sprösig</b><br>01309 Dresden   |
|           | 11.01.1957 | Dr. med. dent. <b>Bettina Günther</b><br>04179 Leipzig       | 28.01.1942           | Dr. med. dent. <b>Karla Kruschina</b><br>04860 Torgau                        |
|           | 12.01.1957 | Dr. med. <b>Dagmar Steinberger</b><br>09465 Sehmatal-Neudorf | <b>80</b> 16.01.1937 | Dr. med. dent. <b>Ruth Hiecke</b><br>01324 Dresden                           |
|           | 15.01.1957 | Dipl.-Stom. <b>Kerstin Keidel</b><br>01855 Sebnitz           | <b>81</b> 27.01.1936 | SR Dr. med. dent. <b>Herta-Edith Müller</b><br>01069 Dresden                 |
|           | 16.01.1957 | Dr. med. dent. <b>Bettina Noack</b><br>02906 Niesky          | <b>82</b> 15.01.1935 | Prof. Dr. Dr. med. habil.<br><b>Hans-Jürgen Hochstein</b><br>04808 Nischwitz |
|           | 20.01.1957 | Dipl.-Stomat. <b>Gundula Soika</b><br>01277 Dresden          | 29.01.1935           | Dr. med. dent. <b>Hiltraud Gündler</b><br>04205 Leipzig                      |
|           | 23.01.1957 | Dipl.-Stom. <b>Stefan Rudolph</b><br>04509 Delitzsch         | <b>84</b> 16.01.1933 | <b>Hans Hille</b><br>01465 Dresden   |
|           | 23.01.1957 | Dr. med. <b>Elke Schütze</b><br>01159 Dresden                | <b>85</b> 03.01.1932 | SR <b>Hans Kunze</b><br>01737 Tharandt                                       |
|           | 24.01.1957 | Dipl.-Stom. <b>Tino Helm</b><br>01159 Dresden                | <b>86</b> 04.01.1931 | Dr. med. dent. <b>Christa Klieber</b><br>01796 Pirna                         |
|           | 24.01.1957 | Dipl.-Stom. <b>Monika Röbbke</b><br>01307 Dresden            |                      |  |
| <b>65</b> | 13.01.1952 | Dr. med. <b>Hans-Jörg Kloß</b><br>04838 Jesewitz             |                      |  |
|           | 15.01.1952 | Dipl.-Med. <b>Evelyn Brunner</b><br>02977 Hoyerswerda        |                      |  |
|           | 27.01.1952 | Dr. med. <b>Heidi Oettmeier</b><br>04275 Leipzig             |                      |  |
|           | 31.01.1952 | Dipl.-Stom. <b>Ulrike Wunderlich</b><br>01814 Krippen        |                      |  |
| <b>70</b> | 12.01.1947 | Dipl.-Med. <b>Elisabeth Fischer</b><br>04347 Leipzig         |                      |  |
|           | 26.01.1947 | Dr. med. <b>Ingeborg Fähndrich</b><br>01705 Freital          |                      |  |
|           | 28.01.1947 | Dr. med. <b>Silvia Behm</b><br>01309 Dresden                 |                      |  |
|           | 31.01.1947 | Dr. med. dent. <b>Harry Seltz</b><br>01109 Dresden           |                      |  |
| <b>75</b> | 10.01.1942 | Dr. med. dent. <b>Heiderose Keller</b><br>09380 Thalheim     |                      |  |
|           | 15.01.1942 | Dr. med. dent. <b>Klaus Budig</b><br>04860 Torgau            |                      |  |

### Wir gratulieren!

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

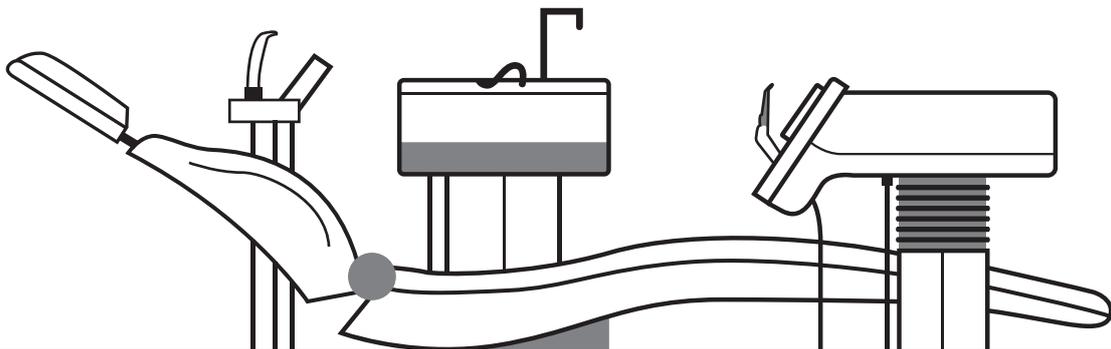


# WER SANIERT MEINE **SIEMENS M 1** ?

Wir erhalten Ihren Klassiker.

Alle Platinen, Stuhlmotoren, Steuerungen, Schläuche und Kabel  
tauschen wir gegen „Neue“ aus der Industrie, die auch  
in zwanzig Jahren noch lieferbar sind ...

SANIERUNG AUCH VON  
**SIRONA E**  
KAVo 1040  
KAVo 1050 REGIE



... Unverändert bleiben: Handling & Greifwege, die über viele Jahre Routine geworden sind.  
... das Ergebnis: Die Sicherheit des Behandlers bleibt erhalten, im Routineablauf und in jeder Situation „ohne zu überlegen“.

**RUFEN SIE UNS AN, WIR BERATEN SIE GERNE**

Walter Meyer, Dental-S GmbH | Tel.: 06123 1060 | [wm@dental-s.de](mailto:wm@dental-s.de)

