

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

Prävention  
konkret

GOZ – Abrechnung bei  
Behandlungsabbruch

Demenz – Das Gesicht  
einer Alterskrankheit



## 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



02  
17



Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts





# Fortbildungsakademie der LZKS



## 5. IUZ-Zyklus – Termine und Veranstaltungen

15.03.2017	Neue und bewährte Füllungsmaterialien im Seitenzahnbereich – kritische Wertung Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer, Greifswald Keramik versus Komposit – Erfolge und Misserfolge Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg	27.09.2017	Zahnerhalt versus Implantat Dr. Christoph Huhn, Dessau Schmerz lass nach – der endodontische Schmerzpatient Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster
05.04.2017	Der Zahn der Zeit – der ältere Patient Dr. Stephan Jacoby, Dresden Kinder in unserer ZAP – update Kinderzahnheilkunde Dr. Curt Goho, Schnaittenbach	25.10.2017	Reparaturen von Restaurationen PD Dr. Anne-Katrin Lühns, Hannover Frugale Interventionen mit Low-Tech-Dentistry Prof. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg
10.05.2017	Rechtliche Stolpersteine bei Diagnose und Therapie Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner, Münster Planung herausnehmbarer Zahnersatz Prof. Dr. Peter Pospiech, Berlin	06.12.2017	Mundschleimhauterkrankungen – Diagnostik und Therapie Prof. Dr. Andrea Maria Schmidt-Westhausen, Berlin Ernährung und Zahngesundheit – von der Naturkost bis zum Christstollen Prof. Dr. Dipl.-Chem. Brita Willershausen, Mainz
14.06.2017	Zahnfrakturen, Weichgewebsverletzungen, Kieferbrüche – die praktische Traumatologie in der Zahnarztpraxis Dr. Dr. Ronald Mai, Zabeltitz Schmerzausschaltung in der modernen Zahnheilkunde Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer, Mainz	17.01.2018	Neues zur Periimplantitis Dr. Elyan Al-Machot, Dresden Update Abrechnung Sylvia Wuttig, Heidelberg
30.08.2017	Gesundheitsfördernde Rituale für Rücken und Gelenke Prof. Dr. Gerd Schnack, Allensbach Eintauchen in die zahnärztliche Hypnose Dr. Christian Bittner, Salzgitter	28.02.2018	Neue Wege in der Parodontologie – wann und wie ist Zahnerhalt möglich und sinnvoll? PD Dr. Moritz Kebschull, Bonn

Informationen: [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Zahnärzte/Fortbildung/IUZ)  
oder Fortbildungsheft Zahnärzte, 1. Halbjahr 2017 oder Frau Anders, Telefon 0351 8066 -108

Anmeldung: per E-Mail [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
per Fax 0351 8066 -106  
über die Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Zahnärzte/Fortbildung/IUZ)

Gebühr: 1.090 Euro für alle 10 Veranstaltungen



Dr. Thomas Breyer

## Licht und Schatten

*Fast zwei Monate des Jahres sind schon wieder vergangen. Und es ist bereits einiges passiert.*

*Im Rahmen der Verhandlungen mit den Kassen gibt es dabei Positives zu vermelden. Ein schneller und für beide Seiten erfolgreicher Abschluss mit der AOK PLUS für die Jahre 2017 und 2018 zeigt, dass eine konstruktive Vertragspartnerschaft möglich ist. Wer hätte gedacht, dass ich mal solche Zeilen über die Allgemeine Ortskrankenkasse schreibe. Noch vor wenigen Jahren waren die Ersatzkassen die „Guten“ und die Primärkassen die „Bösen“.*

*Die Zeiten ändern sich. Barmer, DAK und KKH sind heute nur noch ein Schatten ihrer selbst. Fremdbestimmt aus den Zentralen im Westen Deutschlands bleibt wenig Regionalkompetenz. Das Vertragsgeschehen gestaltet sich zäh und das Schiedsamt ist nicht auszuschließen. Ganz davon zu schweigen, dass sich die Punktewerte immer weiter von der AOK entfernen und zwar nach unten.*

*Mehr als 200 Rahmenverträge gibt es zwischen sächsischen Pflegeheimen und Zahnärzten. Zusammen mit den vielen Kolleginnen und Kollegen, die zusätzlich ohne Vertrag Bewohner von Pflegeeinrichtungen betreuen, besteht in Sachsen eine nahezu flächendeckende, wenn auch nicht kostendeckende Versorgung für diesen Personenkreis.*

*Fachliche Grundlagen sind auch für die Versorgung unserer kleinsten Patienten geschaffen worden. Eine entsprechende Honorierung gibt es allerdings bis auf Weiteres nicht.*

*Standespolitischer Aufreger des Jahresendes und Jahresanfangs ist zweifellos das euphemistische Selbstverwaltungsstärkungsgesetz.*

*Wie bekannt, war der äußere Anlass die Auseinandersetzung zwischen Politik und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Im Rundumschlag wurden dann alle Bundeskörperschaften der Selbstverwaltung mit einer dichten Kontrolle des sorgenden Staates überzogen. In der letzten Fassung sollten sogar die Landeskörperschaften noch zusätzlich zu bisherigen Kontrollen durch den Bundesrechnungshof geprüft werden. Auch hier ist positiv zu vermelden, dass sich die politischen Entscheidungsträger unseren Argumenten nicht verschlossen haben, sondern diese in den Gesetzesentwurf einfließen ließen.*

*Es bleibt allerdings der düstere Schatten des Misstrauens gegenüber der Selbstverwaltung, der aus diesem Gesetz spricht.*

*Zwischen Brexit, Flüchtlingsdrama und Trump sollten wir nicht die Bundestagswahl in diesem Herbst vergessen. Eine spannende Wahl wird es mit Sicherheit. Die KZV wird zu ihrer Vertreterversammlung den Parteien ein Podium bieten, um ihre Vorstellungen der Gesundheitspolitik zu erläutern und unsere Fragen zu beantworten. Im Zahnärzteblatt werden wir unter der Rubrik „Drei Fragen an ...“ dazu ebenfalls berichten.*

*Sie sehen – ein langweiliges Jahr wird es auf keinen Fall. Und bei all dem sollten wir unsere Kernkompetenz nicht vergessen: Die zahnmedizinische Betreuung unserer jungen und alten, vorsorgebewussten und ängstlichen, informierten, gut oder weniger gut verdienenden, compliancebereiten oder hilfebedürftigen ... einfach all unserer Patienten.*

Dr. Thomas Breyer

## Inhalt

### Leitartikel

Licht und Schatten 3

### Aktuell

Prävention konkret 5

Gutachter für Anerkennung  
ausländischer Abschlüsse gesucht 7

Mitgliederversammlung FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz 8

Unterschrift auf Rezepten 8

IDS Köln 2017  
BZÄK & Partner in Halle 11.2, Stand 50/59 8

Einladung zum Goldenen Doktordiplom 10

### Fortbildung

Praxis 2020 – Unser Beruf im Wandel  
Demenz 23

Herbsttagung GZMK Leipzig  
Schnarchen – nur ein akustisches Problem?  
Schlafbezogene Atmungsstörungen –  
Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie 26

DG PARO Jahrestagung 2016 – Parodontologie  
im Fokus 28

### Termine

5. IUZ-Zyklus – Termine und Veranstaltungen 2

Sächsischer Akademietag 9

Stammtische und Veranstaltungen 10

Sächsischer ZMV-Tag 10

Kurse im März 12

### Recht

Einwilligungs- und Geschäftsfähigkeit 14

### Praxisführung

KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 12 16

GOZ-Telegramm 18

Abrechenbarkeit von Behandlungsleistungen  
innerhalb der GOZ bei vorzeitigem Behandlungsabbruch 18

### Medienecke

Risikomanagement in der Zahnarztpraxis 22

### Personalien

Promotionen 19

Geburtstage 21

Nachrufe 28

### Kultur

Schiffe wie Menschen – Malerei von Peter Koch  
im Zahnärztehaus 31

**Redaktionsschluss für die Ausgabe April ist der  
15. März 2017**

#### 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 Feucker, 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  
5.422 Druckauflage, IV. 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 unauf-  
gefordert 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.

© 2017 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

## Prävention konkret

Sie haben Patienten, die pflegebedürftig sind und nicht mehr zu Ihnen in die Praxis kommen können? Machen Sie es doch einfach umgekehrt. Gehen Sie hin zu Ihren immobil gewordenen Patienten. Nicht nur als Retter in der Not, wenn Pflegepersonal oder Angehörige um Hilfe bei akuten Zahnschmerzen bitten. Dies ist möglich, ganz egal, ob mit oder ohne Kooperationsvertrag nach § 119 b. Nutzen Sie diese neuen Möglichkeiten der aufsuchenden Betreuung für eine Portion Prävention. Prävention im Sinne von Aufklärung und Wissensvermittlung. Unsere Profession hat das Wissen – teilen wir es mit den Pflegenden und den Pflegebedürftigen. Ihre Kammer unterstützt Sie dabei ganz konkret z. B. mit Schulungsmitteln zum Thema „Mundgesundheit im Alter“.

### Demonstrationskoffer

Der Koffer zur Schulung von Pflegekräften enthält neben verschiedenen Zahn- und Prothesenbürsten viele Hilfsmittel, welche die tägliche notwendige Mundhygiene bei den pflegebedürftigen erleichtern können. Neben den Hilfsmitteln enthalten die Demonstrationskoffer auch Informationsmaterialien, die in den Pflegeeinrichtungen zum Ausgeben und Auslegen gedacht sind. Derzeit stehen zwei Koffer in Dresden und ein Koffer in Leipzig zur Ausleihe bereit.

### Vortrag

Der Wissensstand von Pflegenden zum Thema Mundgesundheit ist häufig nicht ausreichend, um geeignete Mundhygienemaßnahmen durchzuführen. Neue Vorträge der LZK Sachsen unterstützen bei der Vermittlung von theoretischem und praktischem Wissen über Mundhygiene durch Zahnärzte oder zahnmedizinisches Fachpersonal. Die Vorträge sind in den Demonstrationskoffern enthalten.

Die Schulung ist in fünf Module aufgeteilt. Jedes der fünf Module hat eine Dauer von 20 bis 30 Minuten und umfasst theoretische sowie praktische Anteile. Die Module sind voneinander unabhängig und bauen nicht aufeinander auf. Es ist also möglich, die Modul-inhalte je nach Bedarf vollständig oder einzeln zu vermitteln. Zum Beispiel, wenn bei der Untersuchung von Patienten bemerkt wird, dass bestimmte Mundhygienemaßnahmen von den



Seit Herbst 2016 überarbeitet: Die Demonstrationskoffer unterstützen die Zahnärzte bei der Schulung von Pflegekräften und Angehörigen außerhalb der Praxis

#### Inhalt der Schulungs-Vorträge zur Mundgesundheit Pflegebedürftiger:

1. Vorhandene Zähne: Erkrankungen und Pflege
2. Ersetzte Zähne: Pflege von Prothesen und anderem Zahnersatz
3. Mundschleimhauterkrankungen
4. Der Zusammenhang von Zahn- und Allgemeingesundheit und der geeignete Umgang mit Patienten
5. Kooperation von Pflegeeinrichtungen mit Zahnärzten

Pflegekräften nicht ausreichend durchgeführt werden.

Die Präsentations-Folien des Vortrages sind mit wenig Text und vor allem Illustrationen so gestaltet, dass Pflegekräfte unabhängig von ihrem Wissensstand die wichtigsten Inhalte erfassen und auch behalten können. Hauptaugenmerk liegt auf der Anwendbarkeit des Wissens.

### Phantomköpfe

Nicht nur Studenten der Zahnmedizin können mit Phantomköpfen üben. Auch für die Schulung von Pflegekräften bieten solche Köpfe eine gute Gelegenheit,



Zahnersatz-Pflege wird erlebbar. Verschiedene Arten von Zahnersatz passend für die Phantomköpfe.



Herausnehmen, Pflege und Wiedereinsetzen des Zahnersatzes können „am Kopf“ trainiert werden

oder Angehörige ausgestellt werden. Die Pflegeampel wurde ursprünglich von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg entwickelt und hat sich bewährt. Für die Nachnutzung bedankt sich die LZK Sachsen an dieser Stelle. Ein Download findet sich unter [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

Immer wieder wünschen sich Zahnärzte mehr Schulungen für Pflegekräfte zur Mundgesundheit. Am 09.05.2017 findet daher im Zahnärzthehaus Dresden erstmals ein Fortbildungsprogramm ausschließlich für Pflegekräfte statt. Der 3-stündige Kurs fokussiert auf Tipps und Übungen zur Mundhygiene bei Pflegebedürftigen. Verschiedene Zahnputz-Hilfsmittel werden vorgestellt, aber auch der Zusammenhang von Mund- und Allgemeingesundheit wird thematisiert. Alle Zahnärzte, die mit Pflegekräften zusammenarbeiten, können diesen Kurs weiterempfehlen.

Mundgesundheit = Lebensqualität für Pflegebedürftige  
 Fortbildung für Pflegekräfte  
 09.05.2017  
 14:00 – 17:00 Uhr  
 Schützenhöhe 11, Dresden  
 Anmeldung unter [www.goo.gl/dJzFFL](http://www.goo.gl/dJzFFL)

den Umgang und die Pflege von Zahnersatz zu trainieren. Die Phantomköpfe enthalten festsitzenden und herausnehmbaren Zahnersatz. Dieser kann im Mund sitzend erklärt, herausgenommen, gereinigt und wieder eingesetzt werden. Die Verschiedenheit von Zahnersatz wird so für die Pflegekräfte erlebbar. Eine geeignete Putztechnik und die ergonomische Haltung dabei lassen sich so ebenfalls üben.

Die Zahnersatz-Modelle entstanden mit freundlicher Hilfe der Lehrer und Zahntechnik-Auszubildenden der Beruflichen Schulzentren für Gesundheit und Sozialwesen Dresden und Leipzig. Praktische Übungen mit Demonstrationsskoffern oder Phantomköpfen sollten den Wissensstand und Bildungsbedarf der Pflegekräfte, den Mundhygienestatus der Patienten und die baulichen Voraussetzungen der Einrichtung berücksichtigen.

### Die Pflegeampel

Scheu und Unwissenheit über die geeignete Mundpflege bei Pflegebedürftigen sind ein Grund dafür, dass Pflegekräfte oder Angehörige der Mundpflege unzureichend nachkommen. Die Pflegeampel gibt alle relevanten Informationen zur individuellen täglichen Mundhygiene eines Pflegebedürftigen in übersichtlicher Form. Sie wird ausgedruckt und vom Zahnarzt ausgefüllt. Dann kann sie (ggf. laminiert) im Badezimmer aufgehängt werden und bietet den Pflegenden eine gute Orientierung. Das Dokument eignet sich für Pflegeeinrichtungen, kann aber auch vom Hauszahnarzt für Patienten

Koffer und Phantomköpfe können kostenfrei im Zahnärztheaus in Dresden ausgeliehen werden. Ein weiterer Koffer steht in Leipzig zur Verfügung. Der Versand per Post ist nicht möglich.  
 Mehr Informationen:  
 – Frau Hecht, Telefon: 0351 8066-276  
 – [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Zahnärzte/Berufsausübung/Prävention)

<b>Name Bewohnerin/Bewohner</b>	<b>Kontakt Daten Zahnärztin/Zahnarzt</b>	
<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 2px solid yellow; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 2px solid green; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> </div>	Mund/Zähne/Prothesen reinigen ...	Oberkiefer    Prothese <input type="checkbox"/> eigene Zähne <input type="checkbox"/> Unterkiefer    Prothese <input type="checkbox"/> eigene Zähne <input type="checkbox"/>
	... nur durch das Pflegepersonal	Prothesen nachts im Mund?    Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	... mit Unterstützung	Bemerkungen
	... selbstständig möglich	
	letzte Aktualisierung (Bonusheft)	

Mundhygieneplan/Pflegeampel – ausgegeben durch Landes Zahnärztekammer Sachsen © LZK BW – Stand 07/2016  
 Die Pflegeampel bietet einen schnellen Überblick zur notwendigen Mundhygiene für Pflegekräfte und Angehörige

## Gutachter für Anerkennung ausländischer Abschlüsse gesucht

Wenn Menschen aus sogenannten Drittstaaten in Deutschland eine Tätigkeit als Zahnarzt aufnehmen wollen, muss der eigene Abschluss mit der deutschen Ausbildung gleichwertig sein. So wird die Qualität der Berufsausübung gesichert. Im Freistaat führt die Landesdirektion Sachsen die Gleichwertigkeitsprüfung durch. Die Inhalte der von den Antragstellern belegten Studienfächer der ausländischen Hochschule werden mit den vergleichbaren Inhalten eines an einer deutschen Hochschule absolvierten Studiums der Zahnmedizin geprüft und miteinander verglichen; Berufserfahrungen oder

praktische Tätigkeiten des Antragstellers müssen dabei berücksichtigt werden. Die Gleichwertigkeitsprüfung erfolgt anhand der jeweils geltenden bundesgesetzlichen Vorschriften.

Gesucht wird ein oder mehrere Gutachter für die Gleichwertigkeitsprüfung. Diese müssen über ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin an einer deutschen Universität oder Hochschule verfügen und im Besitz einer rechtswirksamen Approbation sein. Kenntnisse zur Ausbildung zum Zahnarzt in Deutschland gemäß der jeweils geltenden Approbationsordnungen sind

Voraussetzung. Eine Hochschultätigkeit ist daher wünschenswert. Die Gutachter erhalten eine Vergütung, notwendige Auslagen werden erstattet.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die zuständige Referatsleiterin in der Landesdirektion Sachsen  
Helga Steiner  
Telefon 0351 825-2200 oder  
[helga.steiner@lds.sachsen.de](mailto:helga.steiner@lds.sachsen.de)

Anzeigen



**FUNKTION UND DESIGN**  
INNENEINRICHTUNGS GMBH

*Wir fertigen für Sie  
nach individueller Planung*

- Rezeptionen
- Behandlungszellen
- Arbeitszellen für Labor und Steri
- Umszüge
- Ergänzungen der vorhandenen Einrichtung

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

### Praxiseinrichtungen

- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Behandlungszellen
- Praxismöbel online bestellen




**Klaus Jerosch GmbH**  
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24  
Mo - Fr: 07.00 - 17.00 Uhr  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com)



## DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Professionelle zertifizierte Fort- und Weiterbildung in unseren Kursen

### AKUPUNKTUR NEURALTHERAPIE REGULATIONS-MEDIZIN

Aktuelle Termine

- 03. – 05.03.2017, Leipzig**  
Störfeldtherapie, Praxisseminar
- 14. – 19.05.2017, Warnemünde**  
Einführung Neuraltherapie, Segment- und Störfeldtherapie, Vegetatives Nervensystem, Ganglien
- 21. – 24.09.2017, Berlin**  
Kinesiologie in der Regulationsmedizin – Einführung, Schwermetallausleitung
- 28.09. – 01.10.2017, Essen**  
Einführung Neuraltherapie, Segmenttherapie
- 05. – 08.10.2017, Nürnberg**  
Einführung Neuraltherapie, Segmenttherapie
- 03./04.11.2017, Elsterberg**  
Zahnarzt und Arzt –  
Gemeinsam zum Therapiefortschritt



Informationen und  
Anmeldung:  
DGfAN-  
Geschäftsstelle  
07356 Bad Lobenstein  
Mühlgasse 18b

Tel.: 036651/55075  
Fax: 036651/55074

DGfAN@t-online.de  
[www.dgfan.de](http://www.dgfan.de)

**36. Kongress  
Biologische  
Rhythmen**  
30.03. – 02.04.2017  
Dorint Hotel Am Dom  
Erfurt  
(ehemals  
Arcadia  
Grand Hotel)



## Mitgliederversammlung der FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz

Im in diesem Jahr besonders schön verschneiten Oberwiesenthal trafen sich am 27. Januar 2017, kurz vor Lichtmeß, die Kollegen der Bezirksgruppe Chemnitz zu ihrer Mitgliederversammlung. Erfreut über die in diesem Jahr zahlreich angereisten Teilnehmer eröffnete der Bezirksvorsitzende, Dr. Detlef Beyer, die Versammlung und ließ die Verbandsarbeit des vergangenen Jahres nochmals Revue passieren.

Als Gastredner hatte sich Steuerberater Daniel Lütke die Mitarbeitermotivation in der Zahnarztpraxis zum Thema

gemacht. Der heiße Kampf um gutes Fachpersonal ist seit geraumer Zeit entbrannt, und so gab er Hinweise zu einer zeitgemäßen Vergütung und den Möglichkeiten zusätzlicher Vereinbarungen und Pauschalen der Vergütung.

Dr. Martina Schiller brachte den Zuhörern nochmals die Thematik der Hauptversammlung des Freien Verbandes 2016 in Hannover in Erinnerung, welche unter dem Motto „Gemeinsam gegen die Staatsmedizin“ stand. Wie auch sie ging der Landesvorsitzende des Freien Verbandes, Dr. Uwe Tischen-

dorf, auf die Gefahren des GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes, welches am Vortag durch den Bundestag beschlossen wurde, ein.

Zum Abschluss der Veranstaltung wurde der neue Bezirksvorstand gewählt, wobei ZÄ Anja Bayer-Schaumberger, Dr. Hans-Lutz Erler und Dr. Martina Schiller erneut das Vertrauen ausgesprochen wurde. Als Vorsitzender wurde Dr. Detlef Beyer in seiner langjährigen Funktion bestätigt.

*Dr. Martina Schiller*

## IDS Köln 2017 BZÄK & Partner in Halle 11.2, Stand 50/59

Vom 21. bis 25. März 2017 lädt die Bundeszahnärztekammer unter dem Motto „Politik – Partner – Praxis  
Gemeinsam Zahnmedizin leben“

an den zusammen mit Partnern eingerichteten und betreuten Informationsstand. Die Besucher erhalten Unterlagen und Auskünfte zu allem, was in der Praxis und im Praxisalltag wichtig ist.

Am Mittwoch bietet die BZÄK vor allem Infos zum e-HBS, zur GOZ-Analyse sowie zur Aktion „CIRS dent – Jeder Zahn zählt“. Am Donnerstag heißt der Themenschwerpunkt am BZÄK-Stand „Röntgen und Hygiene“, am Freitag stehen nochmals Fragen zur GOZ, zum e-HBA sowie zu Röntgen und Hygiene im Mittelpunkt.

Außerdem berät der Verein Young Dentists Worldwide (YDW) zum Thema „Arbeiten im Ausland“. Zum Abschluss steht am Sonnabend der zm-Chefredakteur bereit zu Gesprächen und die BZÄK informiert über die „Zukunftspraxis 50 plus: Von Alt an Jung – Praxisübergabe“.

### Öffnungszeiten für Besucher

Täglich von 9 bis 18 Uhr

### Ticketbestellung online

<http://www.ids-cologne.de/ids/fuer-besucher/Ticket>

Preise	Vorverkauf bis 20.03.	Tageskasse ab 21.03.
Tageskarte	13,00 EUR	17,00 EUR
2-Tage-Karte	17,00 EUR	21,50 EUR
Dauerkarte	21,00 EUR	27,00 EUR



Den Stand der Bundeszahnärztekammer & Partner finden Sie in Halle 11.2, Gang O/P, Stand 50/59

## Unterschrift auf Rezepten

Apotheker beklagen immer wieder, dass angestellte Zahnärzte Verschreibungen nicht rechtskonform ausstellen. Gemäß § 2 Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) muss eine Verschreibung u. a. enthalten:

- Name, Vorname, Berufsbezeichnung und
- Anschrift der Praxis oder der Klinik der verschreibenden ärztlichen oder zahnärztlichen Person (verschreibende Person) einschließlich der Telefonnummer.

Die Landesdirektion Sachsen und die Sächsische Landesapothekerkammer weisen darauf hin, dass entsprechend § 2 AMVV neben der Praxisanschrift und dem Namen/Vornamen und der Berufsbezeichnung des Praxisinhabers auch Name, Vorname und Berufsbezeichnung des angestellten Zahnarztes angegeben sein muss, sofern dieser eine Verschreibung ausstellt. Die Unterschrift allein genügt nicht.

Es muss sichergestellt sein, dass die Angaben des Praxisstempels auf dem Rezept mit der Unterschrift übereinstimmen.

Fortbildungsakademie der LZKS

# Sächsischer Akademietag

4. März 2017, 9:00-15:30 Uhr  
Zahnärztehaus Dresden

Fortbildungshöhepunkt  
für Zahnärzte  
im Frühjahr

## Der interessante Fall – Aus der Praxis für die Praxis

**Galvano-Teleskopprothetik – Grundlagen, Behandlungskonzept und Tipps für den Praxisalltag**  
Uwe Diedrichs, Hamburg

**Schon mal Angst gehabt? – Umgang mit „interessanten“ Patienten**  
Dr. Christian Bittner, Salzgitter

**Vom Go Go, Slow Go und No Go: Therapieentscheidungen bei sehr alten oder immobilen Patienten**  
Dr. Robert Eckstein, Meiningen

**Der funktionsgestörte Patient – Das Management von der Schiene bis zur okklusalen Rehabilitation**  
PD Dr. Ingrid Peroz, Berlin

**Nachblutungen vermeiden – Zahnärztliche Chirurgie bei Gerinnungsstörungen und Antikoagulantientherapie**  
Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden

Gebühr: 190,- €  
Gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK 8 Fortbildungspunkte



Weitere Informationen bei Frau Anders:  
[0351 8066-108](tel:03518066108) · [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de) · [zahnaerzte-in-sachsen.de](http://zahnaerzte-in-sachsen.de)

Landeszahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts





Fortbildungsakademie der LZKS



## Sächsischer ZMV-Tag

**1. April 2017, 9–13 Uhr**

Zahnärztehaus Dresden

### Vorträge (80 Euro)

- (1) Der 10. Sächsische ZMV-Tag – so hat es angefangen *Uta Reps*
- (2) Update Abrechnung *Sylvia Wuttig*
- (3) Der Weg von guter Beratung zum Vertrag *Dr. Eva Pappritz/Mandy Söllner*
- (4) Jede Frau kann schön sein – Viele Tipps und kleine Tricks *Silke Koppisch-Spörke*
- (5) Ein Notfall – was nun? Notfallmanagement in der ZAP *Stephan Kays*

### Workshops, 14–16 Uhr (je 40 Euro)

- W1 DISG-Persönlichkeitsprofile – Wer bin ich und wie ticken die anderen?
- W2 Angewandte KZBV DPF am PC – Zweitmeinung bei FZU-Planung zum Abrechnungsprogramm
- W3 Der GKV-Patient wünscht mehr als nur Kassenleistung – gesetzeskonform vereinbaren und gebührenrechtlich exakt berechnen
- W4 Notfallsituationen und erste Hilfemaßnahmen – Übungen bringen Sicherheit
- W5 Jede Frau kann schön sein – Viele Tipps und kleine Tricks praktisch umgesetzt

Informationen: Fortbildungsheft Praxismitarbeiterinnen, 1. Halbjahr 2017, S. 7  
 Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Praxisteam/Fortbildung)  
 Telefon 0351 8066-113, Frau Nitsche

Anmeldung: Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (Praxisteam/Fortbildung)  
 E-Mail [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
 Fax 0351 8066-106

## Stammtische und Veranstaltungen

### Mittlerer Erzgebirgskreis

Datum: Mittwoch, 22. Februar 2017, 19 Uhr; Ort: Gasthof „Zur Heinzebank“, Hilmersdorf; Thema: Von A wie Antikorruptionsgesetz bis Z wie Zahnärzte-in-Sachsen; Information: Dipl.-Stom. Lothar Rother, Telefon 03725 77007

### Löbau

Datum: Mittwoch, 8. März 2017, 19:30 Uhr; Ort: Pension „Steffi“, Löbau; Thema: Von A wie Antikorruptionsgesetz bis Z wie Zusammenlegung von Notdienstkreisen; Information: Dr. med. Angela Grundmann, Telefon 03585 862012

### Oelsnitz (Erzgeb.)/Stollberg

Datum: Mittwoch, 15. März 2017, 19:15 Uhr; Ort: Gaststätte „Zum Brunnen“, Oelsnitz; Thema: Aktuelles aus der Standespolitik und Informationen vom FVDZ; Information: Dr. med. Uwe Tischendorf, Telefon 037298 2625

### Freiberg

Datum: Mittwoch, 22. März 2017, 19 Uhr; Ort: Hotel „Goldener Stern“ Memmendorf; Themen: „Erkennen problematischer Patienten und Verhaltensstrategien zum Eigenschutz des Praxisteam“, „Antibiotika bei Kiefernekrosen“, Aktuelles aus der Standespolitik; Information: Dr. med. Gudrun Fritzsche, Telefon 03726 2938

## Einladung zum Goldenen Doktordiplom

Die Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren an der Charité promoviert haben, mit der Vergabe einer „Goldenen Doktorurkunde“. Auch in diesem Jahr möchten wir diese schöne Tradition fortführen und ha-

ben dazu wieder einen großen Festakt im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte geplant. Leider ist der Kontakt zu so mancher Kollegin/manchem Kollegen verloren gegangen. Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin

promoviert haben oder jemanden kennen, für den das zutrifft, melden Sie sich doch bitte im Promotionsbüro der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Telefon 030 450576-018/-016/-058.

# Abschied vom Papierformular – Das Besteuerungsverfahren wird digital

Das auf dem Postweg versandte Steuerformular hat mittelfristig ausgedient. Stattdessen ist es ab 2017 möglich, das gesamte Verfahren – von der Steuererklärung über den Bescheid bis zum Einspruch – elektronisch abzuwickeln. Computer prüfen die elektronisch übertragenen Steuererklärungen, erstellen die Steuerbescheide der Finanzverwaltung und geben diese den Steuerpflichtigen bekannt. Nur wenn die Angaben in der Steuererklärung unvollständig oder nicht plausibel sind, schalten sich die Finanzbeamten zur Prüfung ein. Der positive Nebeneffekt für Steuerzahler ist, dass sie keine Originalbelege mehr an das Finanzamt schicken müssen. Allerdings müssen steuerrelevante Belege auch künftig gesammelt, aufbewahrt und auf Verlangen des Finanzamtes vorgelegt werden.

## Mehr Zeit für die Steuererklärung

Der Gesetzgeber hat zudem die Abgabefrist für Steuererklärungen verlängert, erstmalig für Erklärungen für das Jahr 2017. Diese müssen nicht bis zum 31. Mai 2018, sondern erst bis zum 31. Juli 2018 an das Finanzamt übermittelt werden. Steuerberater haben sogar bis zum 28. Februar 2019 Zeit. Ungeachtet dessen kann die Finanzverwaltung Steuererklärungen natürlich auch zu einem früheren Termin anfordern, eine Verlängerung der Abgabefrist ist dann nicht möglich. Die Steuererklärungen für 2016 sind wie bisher bis zum 31. Mai 2017 einzureichen. Wenn Ihr Steuerberater dies für Sie übernimmt, verlängert sich die Frist bis zum 31. Dezember 2017.

## Verspätete Abgabe kostet Geld

Wer seine Steuererklärung zu spät abgibt, muss für jeden angefangenen Monat der Fristüberschreitung einen Verspätungszuschlag in Höhe von 0,25 % der festgesetzten Steuer, mindestens 25 Euro monatlich zahlen. Ausnahmen bestehen nur bei Steuerfestsetzungen auf null Euro oder bei Erstattung. Auch wer erstmals eine Steuererklärung abgeben muss, wird verschont. Verspätungszuschläge fallen

hier erst nach Ablauf einer gesonderten Aufforderung zur Abgabe der Steuererklärung an.

## Mehr Geld für Kinder

Das Kindergeld, der Kinderfreibetrag sowie der Kinderzuschlag werden angehoben. Das monatliche Kindergeld je Kind steigt 2017 und 2018 jeweils um zwei Euro.

Kindergeld je Monat	2016	2017	ab 2018
1. und 2. Kind je	190 €	192 €	194 €
3. Kind	198 €	198 €	200 €
jedes weitere Kind	221 €	223 €	225 €

Der Kinderfreibetrag je Kind und Elternteil wird 2017 von 2.304 Euro auf 2.358 Euro und 2018 auf 2.394 Euro angehoben. Der Freibetrag für den Betreuungs-, Erziehungs- und Ausbildungsbedarf eines Kindes bleibt unverändert bei 2.640 Euro. Sind die Freibeträge für Kinder günstiger als das Kindergeld, werden diese gewährt. Die Steuerentlastung für ein Kind kann im Jahr 2017 damit zwischen 24 Euro und 51 Euro liegen. Für Eltern mit sehr geringem Einkommen wird der monatliche Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz auf 170 Euro je Kind angehoben.



### Kontakt:

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

**ETL | ADMEDIO Pirna**

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

### ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Außenstelle Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz

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

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

### ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Pirna

Gartenstraße 20 · 01796 Pirna

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

admedio-pirna@etl.de · www.ADMEDIO.de

**Unternehmen der ETL-Gruppe**

## Fortbildungsakademie: Kurse im März 2017

Schriftliche Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, Fax: 0351 8066-106  
E-Mail: [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)

Anfragen: Frau Walter, Telefon 0351 8066-101

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

Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag	D 13/17	Dr. Falk Nagel	01.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 14/17	Uta Reps	03.03.2017, 13:00–19:00 Uhr
Präparationskonzepte für verschiedene Versorgungsmöglichkeiten	D 15/17	Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann	03.03.2017, 13:30–17:30 Uhr
<b>Sächsischer Akademietag</b> „Der interessante Fall – Aus der Praxis für die Praxis“	D 17/17	Referententeam	04.03.2017, 09:00–15:30 Uhr
Orale Gesundheit – Neue Partydrogen – eine unterschätzte Gefahr?	D 20/17	Prof. Dr. Dr. Marco Kesting	10.03.2017, 14:00–17:00 Uhr
Therapiekonzepte bei Patienten mit Nichtanlagen bleibender Zähne	D 24/17	Prof. Dr. med. habil. Karl-Heinz Dannhauer, Dr. Horst-Uwe Klapper	11.03.2017, 09:00–16:00 Uhr
Funktionsdiagnostik und -therapie 2017: Altes und Brandneues effektiv kombinieren	D 25/17	Prof. Dr. Marc Schmitter	11.03.2017, 09:00–17:00 Uhr
Zwischen Ethik und Recht: Entscheidungsfindung in schwierigen klinischen Fällen	D 53/17	Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß	17.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Organisation der Hygiene in der Zahnarztpraxis	D 58/17	Dr. Richard Hilger	17.03.2017, 09:00–17:00 Uhr
Das alltägliche zahnärztlich-prothetische Problem – 2.0	D 27/17	Dr. Felix Blankenstein	18.03.2017, 09:00–15:00 Uhr
Zähne schön wie Glitzersterne Kinder und ihre Bezugspersonen in der Zahnarztpraxis und in der Gruppenprophylaxe	D 28/17	Sybille van Os-Fingberg	18.03.2017, 09:00–15:00 Uhr
Update Abrechnung KCH	D 30/17	Dr. Uwe Tischendorf	22.03.2017, 14:00–19:00 Uhr
Das Patientenrechtgesetz – Aufklärungspflichten und Dokumentation in der Zahnheilkunde	D 31/17	RA Matthias Herberg Dr. Peter Lorenz	29.03.2017, 14:00–18:00 Uhr

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	D 32/17	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	31.03.2017, 14:00–17:30 Uhr
Kariesexkavation – Alles anders als bisher?	D 33/17	Prof. Dr. Sebastian Paris	31.03.2017, 14:00–18:00 Uhr

**Leipzig**

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	L 03/17	Dr. Edgar Hirsch	10.03.2017, 15:00–18:30 Uhr
--	---------	------------------	--------------------------------

**Chemnitz/Zwickau**

Erfolgsfaktor QM – Last oder doch Lust? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 02/17	Inge Sauer	22.03.2017, 14:00–17:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	C 03/17	Dr. Dominik Haim	24.03.2017, 15:00–18:30 Uhr
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung	C 04/17	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	31.03.2017, 14:00–19:00 Uhr

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

Yoga am Arbeitsplatz (Kurs 1) (auch für Zahnärzte)	D 115/17	Cornelia Groß	01.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Abrechnungstraining für konservierende Leistungen und Möglichkeiten zur Honoraroptimierung durch Mehrkosten und Abdingung (auch für Zahnärzte)	D 120/17	Ingrid Honold	15.03.2017, 09:00–15:00 Uhr
Refresher – ZMV nicht ganz alltägliche Abrechnungen	D 121/17	Uta Reps	15.03.2017, 09:00–16:00 Uhr
Prophylaxe-Intensivseminar für ZMF, ZMP, ZFA, ZAH	D 122/17	Tatjana Bejta	15.03.2017, 09:00–16:00 Uhr 16.03.2017, 09:00–16:00 Uhr
Rückentraining – für das gesamte Praxisteam	D 123/17	Sandra Ullrich	17.03.2017, 14:00–18:00 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil B) Abrechnung und Berechnung von kons.-chirurg. Leistungen nach BEMA, GOZ und GOÄ für den Kassen- und Privatpatienten (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 124/17	Ingrid Honold	17.03.2017, 09:00–16:00 Uhr 18.03.2017, 09:00–16:00 Uhr
Mehr Sicherheit im Umgang mit Beschwerden und Reklamation	D 125/17	Petra C. Erdmann	24.03.2017, 09:00–17:00 Uhr

## Einwilligungs- und Geschäftsfähigkeit

Welche rechtlichen Gesichtspunkte sind vor einer zahnärztlichen Behandlung von dementen und pflegebedürftigen Personen zu beachten?

Die Behandlung von dementen und/oder pflegebedürftigen Personen wirft bei den behandelnden Zahnärzten hinsichtlich rechtlicher Aspekte immer wieder eine Reihe von Fragen auf. Versteht der Patient, was ich ihm erkläre? Kann er das Erklärte richtig einordnen und ist er auch in der Lage, entsprechend dieser Einsicht zu handeln? Kann er noch wirksam einen Vertrag abschließen? Oder juristisch ausgedrückt: Ist der Patient einwilligungsfähig und geschäftsfähig? Und was ist zu tun, wenn es an Einwilligung- und/oder Geschäftsfähigkeit mangelt?

### Was bedeuten Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit?

Unter der **Einwilligungsfähigkeit** versteht man die Fähigkeit eines Menschen, die Bedeutung und Tragweite eines medizinischen Eingriffs zu verstehen und nach dieser Einsicht zu handeln. Die Einwilligungsfähigkeit ist für jeden Eingriff gesondert festzustellen. Nur wer einwilligungsfähig ist, kann eine Einwilligung in einen medizinischen Eingriff auch wirksam erklären. Ein Eingriff, in den nicht bzw. nicht wirksam eingewilligt wurde, muss unterbleiben. Im absoluten Notfall kann die ausdrückliche Einwilligung entbehrlich und die Behandlung ohne eine solche vorgenommen werden, wenn dies dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

Von der Einwilligungsfähigkeit zu unterscheiden, ist die Geschäftsfähigkeit. Unter der **Geschäftsfähigkeit** versteht man die Fähigkeit eines Menschen, Rechtsgeschäfte selbstständig wirksam vorzunehmen. Geschäftsunfähige können Verträge nicht rechtswirksam abschließen, ihre Willenserklärungen sind nichtig.

Grundsätzlich sind alle volljährigen Personen einwilligungs- und auch geschäftsfähig, es sei denn, es liegen Gründe vor, die hieran zweifeln lassen. Ob Ihr Patient noch die für den bevorstehenden Eingriff nötige Einsichts- und Urteilsfähigkeit hat, müssen in erster Linie Sie selbst einschätzen. Reden Sie mit Ihrem Patienten. Ist dieser orientiert (räumlich, zeitlich etc.)? Kann er ihm Erklärtes richtig einordnen? Stellen Sie ggf. Rückfragen, um sich dessen zu vergewissern.

Ebenso wie vom Vorliegen der Einwilligungsfähigkeit müssen Sie sich auch vom Vorliegen der Geschäftsfähigkeit überzeugen. Geschäftsunfähigkeit bei einem Volljährigen ist dann gegeben, wenn er sich „in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist“, § 104 Nr. 2 BGB. Von einem Ausschluss der freien Willensbestimmung spricht man dann, wenn eine Person nicht mehr in der Lage ist, ihre Entscheidung von vernünftigen Erwägungen abhängig zu machen.

### Der einwilligungsunfähige bzw. geschäftsunfähige Patient

Haben Sie festgestellt, dass der Patient in den bevorstehenden Eingriff **nicht wirksam einwilligen kann** und liegt insofern auch kein Notfall vor, muss geprüft werden, ob ein **Betreuer oder sonstiger Bevollmächtigter bestellt** worden ist. Hierzu können Ihnen entweder der Patient selbst oder ggf. Familienangehörige, das Pflegeheim oder auch das zuständige Betreuungsgericht (in der Regel das für den Wohnort des Patienten zuständige Amtsgericht) Auskunft erteilen. Der Betreuer muss für den Be-

reich der Gesundheitsfürsorge bestellt sein. Er kann auch nur für bestimmte Arten von ärztlichen Eingriffen bestellt worden sein (ersichtlich aus dem Betreuerausweis); in diesem Fall wäre darauf zu achten, dass der bevorstehende Eingriff darunterfällt. Ist ein entsprechender Betreuer oder Bevollmächtigter nicht bestellt, ist die Betreuerbestellung beim Betreuungsgericht zu veranlassen.

**Beachten:** Familienangehörige können wirksam in eine Behandlung des einwilligungsunfähigen Patienten nur dann einwilligen, wenn sie von diesem hierzu bevollmächtigt oder vom Betreuungsgericht zum Betreuer bestellt worden sind! Gleiches gilt zum Beispiel auch für einen Pflegedienst- oder Pflegeheimmitarbeiter.

Ebenso ist zu verfahren, wenn der Patient als **nicht geschäftsfähig** eingestuft werden muss. Er kann dann den Behandlungsvertrag nicht wirksam abschließen. In diesem Fall hätte der Vertragszahnarzt keinen Anspruch auf das Honorar – und zwar weder aus einer Privatvergütung noch aus der vertragszahnärztlichen Vergütung! Liegt ein nicht wirksam geschlossener Behandlungsvertrag vor, kann also auch die KZV das zulasten der gesetzlichen Krankenkassen abgerechnete Honorar kürzen! Auch in einem solchen Fall ist also zu prüfen, ob ein Betreuer oder ein entsprechend Bevollmächtigter vorhanden ist. Der Abschluss des zahnärztlichen Behandlungsvertrags muss in den Aufgabenbereich des Betreuers bzw. Bevollmächtigten fallen.

Einwilligungsunfähigkeit und Geschäftsunfähigkeit müssen nicht zwangsläufig zusammenfallen. Es ist also durchaus denkbar, dass Ihr Patient

zwar einwilligungsfähig, jedoch nicht geschäftsfähig ist.

Zudem ist zu beachten, dass nicht jeder unter Betreuung stehende Mensch einwilligungs- oder geschäftsunfähig ist.

### Exkurs: Rechtliche Betreuung

Unter einer **rechtlichen Betreuung** versteht man die Rechtsfürsorge zum Wohl des betroffenen Menschen.

Kann ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung (z. B. Demenz) seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer, § 1896 Abs. 1 BGB. Die Betreuung ist nur für die Bereiche, in denen eine entsprechende Hilfe notwendig ist, anzuordnen. Soweit der Betroffene seine Angelegenheiten noch selbst regeln kann, darf eine Betreuung nicht angeordnet werden. Erforderlich ist eine Betreuung gem. § 1896 Abs. 2 BGB überdies dann nicht, wenn der Betreffende einen Bevollmächtigten bestellt hat oder andere Hilfen zur Verfügung stehen und hierdurch seine Angelegenheiten ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.

Ist ein (oder auch mehrere) Betreuer bestellt, ist er auf die Aufgabenkreise beschränkt, für die die Betreuung angeordnet ist. Um festzustellen, für welche Aufgabenkreise ein Betreuer bestellt wurde, lassen Sie sich von ihm den Betreuerausweis zeigen. Innerhalb seines Aufgabenkreises vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich, er hat die Stellung eines gesetzlichen Vertreters inne.

Eine Betreuung kann auch für einen geschäftsfähigen Volljährigen angeordnet werden. Dieser könnte dann grundsätzlich auch selbst Rechtsgeschäfte abschließen. Es sei denn, es wurde vom Betreuungsgericht ein Einwilligungs-

vorbehalt angeordnet. Dann benötigt auch der geschäftsfähige Patient zum Abschluss eines Vertrages, der den Aufgabenbereich des Betreuers betrifft, dessen vorherige Einwilligung. Ein ohne diese Einwilligung abgeschlossener Vertrag wäre schwebend unwirksam. Der Betreuer kann ihn nachträglich genehmigen, womit er seine volle Wirksamkeit entfaltet. Die Anordnung eines Einwilligungsvorbehalts ergibt sich gleichfalls aus dem Betreuerausweis.

### Die Aufklärung des einwilligungsunfähigen Patienten

Vor einer medizinischen Maßnahme oder einem medizinischen Eingriff muss der Patient, wie bereits oben festgestellt, in diesen Eingriff einwilligen. Dies setzt voraus, dass er zuvor ausreichend über den Eingriff, dessen Folgen und Risiken, die Folgen und Risiken bei Unterlassen des Eingriffs sowie weitere für seine Entscheidung relevante Umstände und Alternativen der Behandlung aufgeklärt worden ist.

Ein nicht einwilligungsfähiger Patient kann nicht wirksam in eine Behandlung einwilligen. Dies kann nur der Betreuer bzw. der entsprechend Bevollmächtigte für ihn tun. Existiert eine Patientenverfügung und trifft sie Festlegungen für den anstehenden Eingriff, ist sie ausschlaggebend (im zahnärztlichen Bereich wohl eher selten relevant).

Ist für einen einwilligungsunfähigen Patienten ein **Betreuer** für den Bereich der Gesundheitsfürsorge bestellt (bzw. ein entsprechend Bevollmächtigter), muss dieser in den bevorstehenden Eingriff einwilligen. Damit ist er auch entsprechend über diesen Eingriff umfänglich aufzuklären. Daneben ist **grundsätzlich auch der Patient** über den Eingriff aufzuklären, und zwar soweit er aufgrund seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterungen aufzunehmen und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. Schließlich hat auch der Betreuer bei seinen Entscheidungen

stets die Wünsche des Betreuten zu berücksichtigen.

**Beachten:** Wie bereits angeführt, ist für jeden Eingriff die Einwilligungsfähigkeit gesondert festzustellen. Auch wenn bekannt ist, dass ein Betreuer für die Gesundheitsfürsorge bestellt ist, ist immer zu prüfen, ob der Patient sich in Bezug auf den bevorstehenden Eingriff als einwilligungsfähig darstellt. Ist er einwilligungsfähig, kommt es allein auf seine Einwilligung an! Der Betreuer ist dann nur zu informieren. Mit der Betreuerbestellung wird der Betreute nicht entmündigt!

Besteht bei dem geplanten Eingriff die Gefahr des Todes oder eines schweren, länger dauernden, Gesundheitsschadens für den Patienten, muss vor dem Eingriff die Einwilligung des Betreuers vom Betreuungsgericht genehmigt werden. Ohne diese Genehmigung darf der Eingriff nicht stattfinden, es sei denn, der Aufschieben würde eine Gefahr für den Patienten darstellen.

Das Betreuungsgericht ist auch anzurufen, wenn der Betreuer in eine medizinisch angezeigte Maßnahme nicht einwilligt und die Gefahr besteht, dass der Betreute bei Unterbleiben der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden davonträgt.

### Fazit

Die rechtlichen Ausführungen mögen in ihrer detaillierten Darstellung kompliziert erscheinen, lassen Sie sich hierdurch bitte nicht verunsichern. Bei einem volljährigen Patienten können Sie zunächst grundsätzlich davon ausgehen, dass dieser sowohl einwilligungs- als auch geschäftsfähig ist. Lediglich dann, wenn sich Ihnen hieran Zweifel aufdrängen, weil der Patient z. B. verwirrt erscheint, sind obige Ausführungen zu berücksichtigen.

## KCH-Leistungen richtig abrechnen – Folge 12

Beseitigen störender Schleimhautbänder, Knochenresektion, Alveolotomie und Diastema – diese Leistungen stellen wir im Folgenden vor.

### BEMA-Nr. 57 (SMS)

*„Beseitigen störender Schleimhautbänder, Muskelansätze oder eines Schlotterkammes im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte, je Sitzung“*

In der Leistungsbeschreibung sind bereits die operativen Maßnahmen genannt. Das Beseitigen einer Fibromatose wird ebenfalls unter der Nr. 57 berechnet.

Meist stellt die Leistung nach Nr. 57 jedoch eine präprothetisch-chirurgische Maßnahme dar, das heißt, sie dient der Verbesserung des Prothesenlagers.

Bei der Abrechnung der BEMA-Nr. 57 ist darauf zu achten, dass andere chirurgische Maßnahmen in der gleichen Sitzung nur dann nebenher abrechnungsfähig sind, wenn es sich um ortsgrenzte Bereiche handelt.

Die BEMA-Nr. 57 kann als Frenektomie für das Durchtrennen der Lippenbändchen bei unechtem Diastema oder für das Lösen des Zungenbändchens berechnet werden.

**Beispiel 1:** Mittels Frenektomie wird das obere Lippenbändchen durchtrennt und in der gleichen Sitzung wird das Frontzahngebiet des Oberkiefers parodontal-chirurgisch (geschlossene Kürettage) behandelt.

Die zusätzliche Abrechnung der BEMA-Nr. 57 ist möglich, es handelt sich zwar um den gleichen abrechnungstechnisch festgelegten Frontzahnbereich, aber um getrennte OP-Gebiete (Vestibulum, Parodontium).

**Beispiel 2:** Im Bereich 33–43 muss ein

Schlotterkamm entfernt werden.

Die Abrechnung der Nr. 57 ist nur einmal möglich, weil es sich nur um das Frontzahngebiet handelt. Für diesen Eingriff sind für beide Seiten Anästhesien erforderlich, allerdings muss die Anästhesie einer Seite begründet werden, da für das BEMA-Prüfmodul die korrespondierende Leistung fehlt.

Ist es notwendig, zusätzlich eine Schleimhautplastik oder -transplantation vorzunehmen, stehen hier die GOÄ-Pos. 2381 (Einfache Hautlappenplastik), 2382 (Schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation) oder 2386 (Schleimhauttransplantation – einschließlich operativer Unterminierung der Entnahmestelle und plastischer Deckung) als Kassenleistung zur Verfügung. Die Abrechnung erfolgt über den Leistungsbereich KCH.

Bitte beachten: Nach Abschnitt B V. Nr. 1 der Richtlinien zur systematischen Behandlung von Parodontopathien gehören die Behandlung von Rezessionen, des Fehlens keratinisierter Gingiva und der verkürzt angewachsenen Schleimhaut im Rahmen der Parodontalbehandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

### BEMA-Nr. 58 (KnR)

*„Knochenresektion am Alveolarfortsatz zur Formung des Prothesenlagers im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte als selbstständige Leistung, je Sitzung“*

Die Nr. 58 hat zwei Abrechnungsbestimmungen, die die Möglichkeiten der Abrechnung einschränken.

Sie kann nur abgerechnet werden, wenn sie nicht im zeitlichen Zusammenhang mit dem Entfernen von Zähnen oder einer Osteotomie erbracht wird. Das bedeutet, erst nach Ausheilung der Wunden kann die BEMA-Nr. 58 zum Ansatz

kommen. (vgl. dazu die Alveolotomie BEMA-Nr. 62).

Wird eine Knochenresektion in gleicher Sitzung mit einer Osteotomie oder Ex-traktion im selben Frontzahnbereich oder in derselben Kieferhälfte durchgeführt, kann die Nr. 58 nicht abgerechnet werden.

**Beispiel 1:** Am ausgeheilten Kiefer wird regio 35–31 eine Knochenresektion durchgeführt.

Für diesen Bereich kann die Nr. 58 nur einmal abgerechnet werden, da es sich um eine Kieferhälfte handelt.

**Beispiel 2:** Am ausgeheilten Kiefer ist regio 44–48 eine Knochenresektion erforderlich, zusätzlich wird Zahn 41 durch Osteotomie entfernt.

Die Nr. 58 kann nicht abgerechnet werden, weil im abrechnungstechnischen festgelegten Bereich im zeitlichen Zusammenhang die Osteotomie erfolgt – siehe Abrechnungsbestimmung.

Sollen Exostosen (z. B. Torus palatinus) abgetragen werden, handelt es sich nicht um die beschriebene Knochenresektion am Alveolarfortsatz nach Nr. 58, hier ist die GOÄ-Nr. 2250 (keilförmige oder lineare Osteotomie eines kleinen Knochens) anzusetzen.

### BEMA-Nr. 59 (Pla2)

*„Mundboden oder Vestibulumplastik im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte“*

Diese Leistung stellt ebenfalls eine präprothetisch-chirurgische Maßnahme dar. Die Nr. 59 ist nur dann als Kassenleistung abrechnungsfähig, wenn diese Leistung eine Grundbedingung für den stabilen und funktionellen Sitz eines schleimhautgetragenen Zahnersatzes darstellt. Hier wird deutlich, dass die Vestibulumplastik im Bereich zahntragen-

der Kieferabschnitte aus einer mukogingivalchirurgischen Indikation heraus keine Leistung der GKV ist.

**Beispiel 1:** Am zahnlosen Unterkiefer in regio 35–45 ist eine Mundbodenplastik erforderlich.

Die Nr. 59 kann insgesamt zweimal abgerechnet werden, da beide Kieferhälften behandelt werden.

**Beispiel 2:** Im zahnlosen Unterkiefer muss in regio 36–38 eine Vestibulumplastik durchgeführt werden. Hiervon werden ortsgrennt in regio 33 und 43 Implantate inseriert.

Die Berechnung der Nr. 59 ist in diesem Fall möglich. Liegt **keine** örtliche Trennung vor, ist die erforderliche Vestibulumplastik privat mit dem Patienten gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z beziehungsweise § 7 Abs. 7 EKV-Z im Vorfeld zu vereinbaren.

Hinweise zur Behandlung von Rezessionen, das Fehlen keratinisierter Gingiva und der verkürzt angewachsenen Schleimhaut bitte auf Seite 16 beachten.

Dies betrifft alle Lappenplastiken, auch Verschiebelappen der Schleimhaut oder freie Schleimhauttransplantate, die zur Rezessionsdeckung, zur Wiederherstellung keratinisierter Gingiva oder zur Vermehrung von Schleimhaut im Rahmen einer PAR-Behandlung notwendig werden.

Muss eine Mundboden- oder Vestibulumplastik als präprothetisch-chirurgische Maßnahme bei feststehendem Zahnersatz durchgeführt werden, stellt dies keine vertragszahnärztliche Leistung dar. Sie ist mit dem Patienten privat zu vereinbaren.

Zur Abrechnung steht in der GOZ die Pos. 3240 (Vestibulumplastik oder Mundbodenplastik kleineren Umfangs auch Gingivaextensionsplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, für einen Bereich bis zu zwei nebeneinander lie-

genden Zähnen, ggf. auch am zahnlosen Kieferabschnitt) zur Verfügung. Zusätzlich können die Zuschläge 0120 (Laser) und 0510 (OP-Zuschläge für chirurgische Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind) berechnet werden.

### BEMA-Nr. 61 (Dia)

*„Korrektur des Lippenbändchens bei echtem Diastema mediale“*

Die Nr. 61 ist gemäß ihrer Abrechnungsbestimmung nur abrechnungsfähig, wenn das Septum durchtrennt wird.

Die superiostale Schnittführung macht den Unterschied zur Geb.-Nr. 57.

### BEMA-Nr. 62 (Alv)

*„Alveolotomie“*

Der Nr. 62 sind vier Abrechnungsbestimmungen zugeordnet.

1. Die Resektion der Alveolarfortsätze ist in einem Gebiet von vier und mehr Zähnen in einem Kiefer abrechnungsfähig.
2. Muss über das Gebiet von mehr als acht Zähnen in einem Kiefer die Resektion durchgeführt werden, kann die Nr. 62 zweimal abgerechnet werden.
3. Findet die Resektion in einem Gebiet von bis zu drei Zähnen statt, ist die Nr. 62 nur abrechnungsfähig, wenn sie in besonderer Sitzung erbracht wird.
4. Das Gebiet muss nicht zusammenhängend sein.

Auch diese Leistung stellt eine präprothetisch-chirurgische Maßnahme dar, die im Gegensatz zur Nr. 58 am nicht ausgeheilten Kiefer durchgeführt werden kann, z. B. im Rahmen von Serienextraktionen.

Die Alveolotomie in besonderer Sitzung ist von der Nr. 46 (Chirurgische Wundrevision) zu unterscheiden. Die Nr. 62 ist nur dann, z. B. für das Glätten von Knochentanten, abrechnungsfähig, wenn

zusätzlicher chirurgischer Aufwand – Freilegung, Aufklappen – für das Glätten des Knochens erforderlich ist.

**Beispiel 1:** Die Zähne 14, 13, 12 und 22 müssen extrahiert werden.

Die Alveolotomie in gleicher Sitzung ist zusätzlich abrechnungsfähig, weil im betreffenden Oberkiefer die Resektion der Alveolarfortsätze in einem Gebiet von mindestens vier Zähnen erfolgt. Das OP-Gebiet muss nicht zusammenhängend sein.

**Beispiel 2:** Die Zähne 24, 25, 26, 27, 34, 35, 36 und 37 werden extrahiert. Die Alveolotomie in derselben Sitzung ist zweimal berechnungsfähig, da die Alveolotomie für den Bereich der entfernten Zähne durchgeführt wird und beide Kiefer betrifft.

**Beispiel 3:** Die Zähne 44, 45 und 46 werden extrahiert. Die Alveolotomie ist in gleicher Sitzung nicht zusätzlich berechnungsfähig, wenn die Resektion nur für den Bereich der entfernten drei Zähne erfolgt, da gemäß der Abrechnungsbestimmung ein Resektionsgebiet von mindestens vier Zähnen festgelegt ist.

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

Inge Sauer

#### e-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 erfolgt die Berechnung von Wegegeld (Entschädigungen)?
<b>Antwort</b>	<p>Gemäß § 3 GOZ stehen dem Zahnarzt neben Gebühren (Honorar) und dem Ersatz von Auslagen Entschädigungen zu.</p> <p>In § 8 GOZ werden diese Entschädigungen näher definiert.</p> <p>Abhängig vom <b>Radius</b> zwischen Praxis und Besuchsort wird unterschieden zwischen Wegegeld (§ 8 Abs. 2 GOZ – bis 25 Kilometer) und Reiseentschädigung (§ 8 Abs. 3 GOZ – über 25 Kilometer).</p> <p>Erfolgt der Besuch von der Wohnung des Zahnarztes aus, so tritt bei der Berechnung des Radius die Wohnung des Zahnarztes an die Stelle der Praxisstelle.</p> <p>Das Wegegeld umfasst alle anfallenden Fahrtkosten, unabhängig des gewählten Verkehrsmittels oder ob der Besuch zu Fuß erfolgt.</p> <p>Erfolgt der Besuch mehrerer Patienten an einem Ort (z. B. Altenheim, häusliche Gemeinschaft), darf in diesem Fall nur eine Entschädigung angesetzt werden, egal, wie viele Patienten besucht wurden und unabhängig von deren Versichertenstatus. Sie ist zu gleichen Teilen den Patienten anteilig in Rechnung zu stellen, d. h. in der Summe nur einmal.</p>
<b>Beispiel</b>	<p><b>Beispiel 1</b> Besuch eines Privatpatienten zu Hause – Entfernung 1,5 km – gemäß § 8 Abs. 2 Punkt 1 kann der Zahnarzt als Wegegeld 4,30 € berechnen</p> <p><b>Beispiel 2</b> Besuch von 2 Privatpatienten im 6 km entfernten Pflegeheim – gemäß § 8 Abs. 2 Punkt 3 stehen dem Zahnarzt als Wegegeld hierfür 12,30 € zu – bei der Berechnung ist dies auf beide Patienten aufzuteilen (für jeden Patienten 6,15 €)</p>
<b>Quelle</b>	<p>Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem</p> <p style="text-align: right;"><a href="http://goz.lzk-sachsen.org">http://goz.lzk-sachsen.org</a></p>



## Abrechenbarkeit von Behandlungsleistungen innerhalb der GOZ bei vorzeitigem Behandlungsabbruch

### Teil I – Betrachtung prothetischer Leistungen

In der Zahnarztpraxis ist es eher selten, dass Patienten eine vereinbarte prothetische Behandlung unterbrechen und/oder diese nicht fortsetzen. Gründe für einen unvorhersehbaren Behandlungsabbruch könnten sein:

- ein Umzug des Patienten mit einhergehendem Behandlerwechsel,
- das Nichterscheinen des Patienten trotz mehrmaliger Aufforderung,
- der Tod des Patienten,
- eine Fortsetzung der zahnärztlichen Behandlung ist durch allgemeinmedi-

zinische Ursachen nicht mehr möglich oder

- es ist eine lange Unterbrechung der Behandlung die Folge und durch akute und unvorhersehbare Veränderungen der Mundhöhlenverhältnisse ist eine deutliche Planungsänderung erforderlich.

In solchen Fällen stellt sich dann die Frage nach der Berechnung der erbrachten Leistungen. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass alle Leistungen, welche bis zum Behandlungsabbruch vollständig erbracht wurden, auch nach der GOZ 2012, unter Berücksichtigung der Be-

messungskriterien nach § 5 GOZ, ohne Einschränkungen berechnet werden können. Für alle anderen Leistungen ist es möglich, die entstandenen Leistungen anteilig, d. h., nach Teilleistungen, zu berechnen.

Im Rahmen der GOZ 2012 wurden die Gebührennummern 2230, 2240, 5050, 5060 und 5240 dafür vorgesehen. Die Nummern 2230 und 5050 ermöglichen die Abrechnung von Kronen und Brückenankern zu 50 % der Gebühr. Die Nummern 2240 und 5060 lassen eine Abrechnung der Kronen oder Brückenanker zu 75 % der jeweiligen Gebühr zu. Damit 50 % der Gebühr zum Ansatz ge-

bracht werden können, ist es erforderlich, dass die natürlichen Zahnstümpfe präpariert sind. Wenn bereits weiterführende Behandlungsschritte erfolgt sind, wird die Abrechnung der jeweiligen Gebührennummern zu 75 % der beschriebenen Leistungen vorgesehen. Sollte es sich um einen implantatgetragenen Zahnersatz handeln, ist für die hälftige Abrechnung bereits die Abdrucknahme erforderlich. Für die Abrechnung von Teilleistungen an herausnehmbarem Zahnersatz gemäß den Gebührennummern 5200 bis 5230 ist die Gebührennummer 5240 eingeführt. Dabei sind für die hälftige Abrechnung des Zahnersatzes die anatomische Abformung und die Kieferrelationsbestimmung erforderlich. Sind weiterführende Behandlungsschritte bereits durchgeführt, ist die Abrechnung zu 75 % der jeweiligen Gebühr möglich.

In diesem Zusammenhang sei auf die Gebührennummer 5070 hingewiesen. Mit dieser Gebührennummer wird die Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese je überbrückte Spanne beschrieben. Eine Leistungs-

berechnung setzt die Eingliederung des Zahnersatzes voraus. Die Gebührennummer 5070 ist im Rahmen von Teilleistungen nicht berechnungsfähig. Ein Umgehen der Teilleistungsabrechnung ist nicht möglich. Wenn man die Teilleistungsabrechnung anhand der Reduzierung des Steigerungsfaktors vornehmen würde, ist dies falsch, da die Gebührennummer immer das definitive Eingliedern eines Zahnersatzes voraussetzt. Dies ist aber in den vorher beschriebenen Fällen nicht gegeben. In diesem Zusammenhang sei noch einmal erinnert, dass auch der Steigerungsfaktor immer dem Schwierigkeitsgrad der Behandlung anzupassen ist. Dies bleibt auch bei Teilleistungsabrechnungen bestehen.

Bei einem Abbruch der prothetischen Behandlung sind nicht nur die prothetischen Kernleistungen abzurechnen, sondern auch die zahlreichen Begleitleistungen. Da diese ggf. angefallenen Leistungen bis zum Zeitpunkt der Behandlungsunterbrechung zu 100 % erbracht wurden, können diese zweifelsfrei anhand der Gebührenordnung

auch in voller Höhe abgerechnet werden. Beispielsweise seien hier nur die Aufbaufüllungen, die Füllungsbegleitleistungen, die Anwendung einer Funktionsabformung und die Anfertigung von prothetischen Planungsmodellen genannt.

Weiterhin ist zu beachten, dass die verwendeten Materialien, soweit sie nach der GOZ 2012 berechnungsfähig sind, entsprechend dem Verbrauch abgerechnet werden können. In der Regel fallen bei prothetischen Arbeiten zahntechnische Leistungen an. Diese Leistungen sind gemäß § 9 – Ersatz von Auslagen – der GOZ 2012 je nach Fertigungsstand zum Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Abbruchs in angemessener Form dem Patienten in Rechnung zu stellen.

#### Fazit:

Eine detaillierte und nachvollziehbare Rechnungslegung hilft, zeitaufwendige Fragen zu vermeiden.

*Dr. med. dent. T. Gehre*

## Promotionen an sächsischen Universitäten

### Universitätsklinikum

#### Carl Gustav Carus Dresden

##### Anna-Magdalena Stephan

Überprüfung der Hypothese über die Wirkung der Phasendrehung eines dem Tinnitus ähnlichen Behandlungstones bei Therapie des Tinnitus mittels Doppelblindstudie

Prof. Dr. med. Dr. h. c. T. Zahnert

06.09.2016

##### Henriette Schröder

Verschleißanalyse von Milchzahnkronen nach Kausimulation

Prof. Dr. Dr. N. Krämer

06.09.2016

##### Kirsten Sauer

Dynamische und statische Funktionalität einer neuartigen Mittelohrprothese mit integriertem silikongestützten Gelenk

Prof. Dr. med. Dr. h. c. T. Zahnert

27.09.2016

##### Constantin Leopold Wegenstein

Eine röntgenologische und molekularbiologische Untersuchung des Einflusses von Botulinumtoxin A auf die Kaumuskelatur von Mäusen mit Muskeldystrophie

PD Dr. rer. nat. C. Kunert-Keil

18.10.2016

##### Patrick Nowak

Tierexperimentelle Evaluation biofunk-

tionalisierter Implantatoberflächen im osteoporotischen Minischwein

Prof. Dr. Dr. G. Lauer

08.11.2016

##### Ariane Regina Forker

Untersuchung der Erfolgsrate von CEREC-Restaurationen im Molaren- und Prämolarengebiet aus den Jahren 2003 bis 2012 in der zahnärztlichen Praxis

Prof. Dr. med. dent. K. Böning

08.11.2016

##### Horst Martin Heider

Vergleich der Verbundfestigkeit von gesinterten und gegossenen Kobalt-Chrom-Legierungen unter Verwendung von Labor- und Chair-Side-Strahlgeräten

sowie Klebung mit chemisch- und dualhärtenden Kompositen  
 Prof. Dr. med. dent. K. Böning  
 08.11.2016

#### Alexandra Frenzel

Infektionsrate nach operativer Entfernung von Weisheitszähnen und Wurzelspitzenresektionen in Abhängigkeit einer Antibiotikagabe  
 Prof. Dr. Dr. G. Lauer  
 08.11.2016

#### Christiane Slansky

Untersuchung zur immunologischen und klinischen Effektivität der Akupunktur bei Patienten mit saisonaler allergischer Rhinitis  
 PD Dr. E. Wüstenberg  
 22.11.2016

#### Rico Rutkowski

Veränderungen der Expressionsmuster verschiedener Myosin Heavy Chain-Isoformen in der Kaumuskulatur Dystrophin-defizienter Mäuse  
 PD Dr. rer. nat. C. Kunert-Keil  
 06.12.2016

#### Florian Moritz Gethöffer

Einfluss der Schmelzmatrixproteine auf das frühe Entzündungsgeschehen  
 Prof. Dr. med. T. Hoffmann  
 06.12.2016

#### Kerstin Andrea Seeliger

Untersuchung der Scherhaftfestigkeit von orthodontischen Brackets und des Restadhäsivverbleibs nach Debonding bei Verwendung verschiedener kieferorthopädischer Adhäsivsysteme bzw. Primer-Adhäsiv-Kombinationen  
 Prof. Dr. med. dent. T. Gedrange  
 06.12.2016

#### Peter Kratochwill

Micro-tensiler Verbund diverser Adhäsivsysteme am Milchgebiss  
 Prof. Dr. Dr. N. Krämer  
 20.12.2016



#### Konstanze Carola Hiemke

Klinische Untersuchung von lighthärtenden Glasionomerzementen in Milchzahnkavitäten über 24 Monate  
 Prof. Dr. Dr. N. Krämer  
 20.12.2016

#### Petra Anastasia Hak (geb. Siegel)

Studie zur Untersuchung der retinalen Mikrozirkulation vor und nach Lucenstherapie bei klinisch signifikanten diabetischen Makulaödem  
 Prof. Dr. med. L. Pillunat  
 20.12.2016

### Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

#### Stefanie Beyer

(Leipzig)  
 Charakteristika, Therapie und Outcome von Patienten mit spinalem Glioblastom oder A Gliosarkom – Ein systematischer Review  
 (Strahlentherapie und Radioonkologie)

#### Josefine Buch

(Görlitz)  
 Evaluation der flüssigkeitsbasierten (Dünnschicht-)Zytologie oraler Bürstenbiopsien zur Dignitätsabklärung von

unklaren Mundschleimhautveränderungen  
 (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

#### Nattapong Sirintawat

(Leipzig)  
 Lower eyelid complications associated with transconjunctival versus subciliary approaches to orbital floor fractures  
 (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

#### Hanna Weber

(Aachen)  
 Untersuchungen zur Validität der konventionellen Zytologie und der DNA-Zytometrie an Präparaten oraler Bürstenbiopsien zur Frühdiagnostik von Zweit- und Rezidivtumoren oraler Plattenepithelkarzinome  
 (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

#### Lena Kerstin Lehmann

(Aachen)  
 Konzepte der dynamischen Okklusion bei totalem Zahnersatz – ein Literaturüberblick  
 (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

#### Paul Vielkind

(Glauchau)  
 Vorkommen von Aktinomyzeten bei Patienten mit chronischer Parodontitis  
 (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Zur Verleihung des Doktorgrades gratuliert die ZBS-Redaktion herzlich.

Die Angaben werden uns in der vorliegenden Form von den Promotionsstellen der Universitäten zur Verfügung gestellt und betreffen approbierte Zahnärzte.

## Wir gratulieren

<b>60</b>	03.03.1957	Dr. med. <b>Hans-Jochen Riediger</b> 09599 Freiberg	30.03.1942	<b>Margrit Beckel</b> 09326 Geringswalde
	05.03.1957	Dr. med. <b>Heike Kühn</b> 08371 Glauchau	<b>80</b>	08.03.1937 Dipl.-Stom. <b>Valentina Steinbrecher</b> 01896 Ohorn
	10.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Yvonne Meyer</b> 04279 Leipzig	<b>81</b>	05.03.1936 Dr. med. dent. <b>Norbert Herzinger</b> 08147 Bärenwalde
	12.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Petra Klemm</b> 09557 Flöha		20.03.1936 Dr. med. dent. <b>Gisela Gottschalk</b> 04277 Leipzig
	12.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Eckhard Kluge</b> 09430 Drebach		24.03.1936 Dr. med. <b>Manfred Glaser</b> 04288 Leipzig
	15.03.1957	Dr. med. <b>Birgit Lessig</b> 04329 Leipzig	<b>82</b>	01.03.1935 Dr. med. dent. <b>Christa Roßmann</b> 01877 Demitz-Thumitz
	16.03.1957	Dr. med. <b>Joachim Schuster</b> 08491 Limbach		15.03.1935 Dr. med. dent. <b>Klaus Schmutzler</b> 09119 Chemnitz
	20.03.1957	Dr. med. <b>Ulrich Casselt</b> 01189 Dresden		28.03.1935 <b>Renate Wolter</b> 04229 Leipzig
	24.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Hermann Georgi</b> 08280 Aue	<b>83</b>	14.03.1934 <b>MR Manfred Jehmlich</b> 09557 Flöha
	27.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Marion Ohmann</b> 01640 Coswig		25.03.1934 <b>SR Dorothea Sengebusch</b> 01855 Sebnitz
	28.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Doris Becher</b> 09120 Chemnitz		26.03.1934 Dr. med. dent. <b>Bernd Halbauer</b> 08451 Crimmitschau
	29.03.1957	Dipl.-Stom. <b>Gert Kurz</b> 09366 Stollberg	<b>85</b>	23.03.1932 OMR Doz. Dr. med. habil. <b>Gottfried Walther</b> 09127 Chemnitz
<b>65</b>	06.03.1952	Dipl.-Med. <b>Annelore Modes</b> 08289 Schneeberg	<b>86</b>	11.03.1931 Dr. med. dent. <b>Manfred Strobel</b> 08236 Ellefeld
	10.03.1952	Dipl.-Med. <b>Anita Meier</b> 02943 Weißwasser	<b>88</b>	07.03.1929 SR Dr. med. dent. <b>Marlis Kranke</b> 01324 Dresden
	31.03.1952	Dipl.-Med. <b>Evelyn Fischer</b> 07985 Elsterberg		25.03.1929 OMR Prof. Dr. med. <b>Heinz Nossek</b> 01796 Pirna
<b>70</b>	01.03.1947	Dr. med. <b>Heidemarie Liesegang</b> 01445 Radebeul	<b>89</b>	10.03.1928 OMR Dr. med. dent. <b>Heinz Fischer</b> 04808 Wurzen
	02.03.1947	Dr. med. <b>Christel Schober</b> 02708 Löbau	<b>93</b>	21.03.1924 OMR <b>Hans-Georg Müller</b> 04720 Döbeln
	07.03.1947	<b>Klaus Härtwig</b> 09468 Geyer	<b>94</b>	21.03.1923 <b>SR Senta Gruner-Günschel</b> 01109 Dresden
<b>75</b>	09.03.1942	Dr. med. dent. <b>Hannelore Bräuninger</b> 08451 Crimmitschau		
	09.03.1942	MR Dr. med. dent. <b>Helga Große</b> 09337 Hohenstein-Ernstthal		

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



## Risikomanagement in der Zahnarztpraxis

Die Koautoren, ein Gesundheitswissenschaftler und ein niedergelassener Zahnarzt, möchten einen umfassenden Überblick zu haftungsrelevanten Regelungsbereichen in ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen geben. Dabei soll es nicht nur um die Erfüllung von Vorgaben gehen, sondern auch um eine praxisnahe Ausgestaltung.

Ein knappes Drittel des Buches beschäftigt sich mit dem Überblick zu rechtlichen und normativen Grundlagen, vom BGB, SGB und StGB über Vorgaben zu Hygiene, Arbeitsschutz, Strahlenschutz und Datenschutz bis hin zu DIN- und ISO-Normen.

Für Berufseinsteiger und neu niedergelassene Zahnärzte recht fleißig zusammengetragen und übersichtlich dargestellt, der informierte und erfahrene Kollege erfährt jedoch nichts Neues. Der Abschnitt „Ebenen des Risikomanagements (...)“ vermittelt kurz, wo Risiken zu erwarten wären, und ist durchaus lesenswert.

Im Kapitel „Einführung eines strategischen Risikomanagements“ wird der Leser jedoch mit Theorie überhäuft. Bei Abhandlungen zur Pareto-Analyse und dem Ishikawa-Diagramm schütteln Praktiker sicherlich den Kopf. Hier war der



Gesundheitswissenschaftler eindeutig federführend. Trotz aller Anstrengungen, Risiken mit Kennzahlen zu objektivieren, müssen die Autoren letztlich gestehen, dass die Einschätzung des individuellen Risikos subjektiv bleibt. Auf den verbleibenden fünfzig Seiten möchte das Buch mit praxisnahen Beispielen überzeugen. Leider gelingt dies nicht so recht. Beim Hygienemanagement wird gar nicht auf den Hygiene-

plan der BZÄK eingegangen, stattdessen die Berufsgenossenschaft erwähnt. Die Abkürzung „KZÄV“ oder das Wort „ZEG-Spritzen“ scheinen keine Schreibfehler zu sein und werfen die Frage auf, ob am Schreibprozess wirklich ein niedergelassener Zahnarzt beteiligt war. Zudem werden Sachverhalte, beispielsweise zur Wasserhygiene, schlichtweg falsch dargestellt.

**Fazit:** Auch wenn Risikomanagement durchaus seine Berechtigung hat, wird der Umgang damit in diesem Werk zu sehr aufgebläht. Kritiker von QM könnten in ihrer Ablehnung eher bestärkt werden und Pflichtbewusste darüber nachdenken, den Beruf aufzugeben.

*Dr. med. dent. Margret Worm*

### Risikomanagement in der Zahnarztpraxis

**Dr. M. Sarbandi**

**Dr. F. Houben, M.Sc.**

**NINOY Publishing Verlag**

**1. Auflage 11/2016**

**ISBN 978-3-9816910-2-3**

**Preis 25,60 Euro**

Anzeige

# MEGADENTA



Dentalprodukte

Besuchen Sie uns auf der  
IDS 2017 in Köln:

Halle 10.2, Gang N, Stand Nr. 71

[www.megadenta.de](http://www.megadenta.de)



**21.–25.3.2017**

## Praxis 2020 – Unser Beruf im Wandel

### Demenz

Unsere Gesellschaft altert. Die Lebenserwartung jedes Einzelnen steigt. Der prozentuale Anteil alter Menschen an der Bevölkerung erhöht sich. Älter zu werden, ist jedoch nicht nur ein Segen, sondern führt fast regelhaft zu einer Zunahme von Erkrankungen. Dies betrifft leider auch die Demenz.

#### Zahlen, Daten, Fakten

In Deutschland sind aktuell 1,4 Millionen Menschen an einer Demenz erkrankt. 2050 wird es voraussichtlich 3 Millionen demenzkranke Menschen in Deutschland geben. Unter der Prämisse, dass kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, wird die Zahl der Erkrankten jedes Jahr um 40.000 zunehmen.

Auch für uns als Zahnärzte stellt die kontinuierliche Zunahme demenzkranker Patienten eine echte Herausforderung dar. Dies sind zum einen behandlerische, zum anderen juristische Herausforderungen. Es ist daher für uns sinnvoll, uns verstärkt mit den Problemstellungen auseinanderzusetzen und uns im Sinne von Zahnarztpraxis 2020 auf diese größer werdende Patientengruppe einzustellen.

#### Demenzformen

Unter dem Oberbegriff Demenz wird ein Symptomkomplex von zurzeit circa 115 verschiedenen Demenzformen zusammengefasst. Nach der Definition nach ICD 10 ist Demenz gekennzeichnet durch:

- Störung des Gedächtnisses
- Störung des Denkvermögens
- Veränderung der Emotionalität

Leitsymptome sind:

- Gedächtnisstörungen
- Störungen des Erkennens, der Sprache und des Handelns
- eine Beeinträchtigung des täglichen Lebens über eine längere Zeit als sechs Monate

Unterschieden werden primäre und sekundäre Demenzformen. Die primären Demenzformen haben ihren Ursprung

im Gehirn. Der Auslöser von sekundären Demenzformen liegt außerhalb des Gehirns. Sekundäre Demenzformen sind daher häufig behandelbar (z. B. Behandlung des Bluthochdrucks, Einstellung eines Diabetes usw.).

#### Diagnostik

- ausführliche Anamnese (Befragung zur Biografie, zu Lebensgewohnheiten, Erkrankungen usw.)
- Befragung der Angehörigen
- internistische Untersuchung (z. B. Risikofaktoren)
- psychiatrische Untersuchungen (z. B. Depression, Ängste, Wahn)
- neurologische Untersuchung (z. B. Parkinson)
- Laborwerte (z. B. TSH-Schilddrüse, Vit. B12, Folsäure usw.)
- psychologische Tests (z. B. Uhrentest, DemTect, MMST usw.)
- bildgebende Verfahren (z. B. Computer- oder Kernspin-Tomografie)
- weitere Untersuchungen

#### Häufigkeit

Mit steigendem Lebensalter nimmt auch die Häufigkeit der Erkrankung zu:

- 60-Jährige = ca. 1 %
- 70-Jährige = ca. 5–10 %
- 80-Jährige = ca. 20 %
- 90-Jährige = ca. 30–50 %

Zwei Drittel aller Demenzkranken sind von der Alzheimerkrankheit betroffen.

#### Verlauf der Alzheimerdemenz

Die Verläufe der Erkrankung sind individuell sehr unterschiedlich. Nach schleichendem Beginn findet z. T. ein stufenweises oder ein schnelles Fortschreiten statt. Es werden drei Stadien unterschieden, wobei die Übergänge

fließend sind:

- Frühes Stadium
- Mittleres Stadium
- Fortgeschrittenes Stadium

#### Frühes Stadium

- Gedächtnis- und Merkfähigkeit nehmen ab.
- Termine werden vergessen.
- Altersfähigkeiten gehen verloren.
- Ständig werden Sachen gesucht (Schlüssel, Geld usw.).
- Misstrauen (z. B. Geld wurde entwendet)
- Zu viel des Vermeintlichen wird eingekauft.
- Im Kühlschrank finden sich verdorbene Sachen.
- Der Schrank ist voll mit ungewaschener Kleidung.
- Das Saubermachen klappt nicht mehr.

#### Mittleres Stadium

- Bewältigung des Alltags zunehmend eingeschränkt
- Orientierungslosigkeit, auch in gewohnter Umgebung
- Verlassen der Erinnerung, Leben in der Vergangenheit
- Verlust des Krankheitsgefühls
- Nichterkennen der Angehörigen
- Wortfindungsprobleme
- Unruhe, Aggressivität, wahnhaftes Überzeugungen, Sinnestäuschungen, Verkennungen

#### Fortgeschrittenes Stadium

- hochgradiger geistiger Abbau
- weiter zunehmende Pflegebedürftigkeit, totale Abhängigkeit
- Sprache beschränkt sich auf wenige Wörter oder versiegt ganz.
- für alle Verrichtungen des täglichen

Lebens wird Hilfe gebraucht.

- Keine Kontrolle über Blase und Darm
- Körperhaltung verändert sich
- Schluckstörungen und Krampfanfälle

### Prävention

Risikofaktoren für die Entstehung einer Demenz sind neben hohem Alter, Hypertonie, ein hoher Homocysteinspiegel, eine Niereninsuffizienz, Adipositas und Diabetes mellitus. Da bei eingetretener Demenz die therapeutischen Möglichkeiten sehr beschränkt sind, kommt der Prävention eine besondere Bedeutung zu. Die Prävention setzt bei der Verminderung/Vermeidung von Risikofaktoren an. Als aussichtsreichste Strategien gelten:

- Kontrolle der kardiovaskulären Risikofaktoren
- Kontrolle des Körpergewichts (Diät)
- physische Aktivität (Sport)
- soziales Engagement
- gesunde Ernährung (tgl. Obst und Gemüse)
- mäßiger Alkoholkonsum
- Verzicht auf Rauchen

Eine im Jahr 2012 veröffentlichte Langzeitstudie (Yamamoto, T. et al.) weist auf einen Zusammenhang zwischen der Zahngesundheit und dem Demenzrisiko hin. Demnach ist das Risiko, an Demenz zu erkranken, um das 1,85-fache höher, wenn 13 oder mehr Zähne fehlen und die Lücken nicht mit festem Zahnersatz versorgt sind (s. <http://de.wikipedia.org/wiki/Demenz>, S. 6 von 34).

### Therapie

Eine ursächliche Therapie gibt es bislang nicht. Zur symptomatischen, medikamentösen Behandlung der Alzheimer-Demenz stehen im Wesentlichen zwei Arzneimittelgruppen zur Verfügung, welche die bei Demenzen gestörten Botenstoffe Glutamat und Acetylcholin positiv beeinflussen.

### Acetylcholin

Bei Alzheimerpatienten wird im Verlauf ihrer Erkrankung immer weniger

Acetylcholin produziert. Acetylcholin ist ein Neurotransmitter. Der zunehmende Mangel dieses Botenstoffs macht sich durch Lern- und Erinnerungsstörungen bemerkbar. Durch Einsatz von sog. Acetylcholinesterasehemmern versucht man hier gegenzusteuern. Acetylcholinesterasehemmer wie Donepezil, Galantamin oder Rivastigmin sind wirksam in Hinsicht auf die Fähigkeit zur Verrichtung von Alltagsaktivitäten, auf die Besserung kognitiver Funktionen und auf den ärztlichen Gesamteindruck bei der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Demenz. Eine Behandlung wird in der S3-Leitlinie „Demenzen“ unter Punkt 3.1.1 (Kasten 27) empfohlen.

### Glutamat

Eine wichtige Rolle bei der Entwicklung einer Demenz spielt der Neurotransmitter Glutamat. Er steuert 70 % der Nervenzellen. Beim gesunden Menschen sorgt Glutamat vereinfachend dafür, dass Lern- und Gedächtnisvorgänge stattfinden können. Bei Patienten mit Demenz ist die Glutamatkonzentration zwischen den Nervenzellen anhaltend erhöht, sodass diese gleichsam dauererregt werden. Dadurch können (Lern-)Signale nicht mehr richtig erkannt und weitergeleitet werden. Durch die ständige Überreizung verliert die Nervenzelle schließlich ihre Funktionsfähigkeit und stirbt letztlich ab. Um die schädigenden Auswirkungen des Überangebots an Glutamat zu verhindern, wird Memantin eingesetzt. Es handelt sich dabei um einen NMDA-Antagonisten. Memantin verändert die schädlichen Auswirkungen von Glutamat an den NMDA-Rezeptoren. Lernsignale können wieder erkannt werden. Memantin ist wirksam auf die Kognition, Altersfunktion und den klinischen Gesamteindruck beim Patienten mit moderater bis schwerer Alzheimer-Demenz. Eine Behandlung wird in der S3-Leitlinie „Demenzen“ unter 3.1.1.2 (Kasten 34) empfohlen. Demgegenüber wird bei leichtgradiger Alzheimer-Demenz die Behandlung mit Memantin nicht empfohlen.

### Nichtmedikamentöse Therapie

Nichtmedikamentöse Therapieansätze zielen darauf ab, die Befindlichkeit und die Anpassungsfähigkeit des Erkrankten an das Nachlassen des Leistungsvermögens zu verbessern. Sie beziehen sich sowohl auf die erkrankte Person selbst als auch auf das Umfeld und konzentrieren sich darauf, bestehende Fähigkeiten zu erhalten und ggf. zu stärken. Beispiele für solche Therapieansätze sind:

- Kognitive Verfahren (z. B. leichte geistige Stimulation, Realitätsorientierung)
  - Emotions- und identitätsorientierte Verfahren (z. B. Selbsterhaltungstherapie mittels Validation und Erinnerungspflege)
  - Ergotherapie (z. B. Üben von alltagspraktischen Fertigkeiten mit spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken, Anpassung der Umgebung, Hilfsmittelberatung im Bereich Mobilität und Alltag)
  - Körperliche Aktivierung (z. B. Bewegungstherapie, Physiotherapie)
  - Künstlerische Therapien (z. B. Musik- und Kunsttherapie)
  - Sensorische Verfahren (z. B. Aromatherapie, basale Stimulation usw.)
- (Einzelheiten zur nichtmedikamentösen Therapie bei Demenz finden Sie unter [www.demenz-leitlinie.de](http://www.demenz-leitlinie.de).)

### Kommunikation mit dementen Menschen (in der Praxis und bei häuslicher Pflege)

Vergewissern Sie sich, dass die Sinnesfunktionen wie Hören und Sehen in Ordnung sind.

- Verwenden Sie einfache, vertraute Wörter.
- Bilden Sie kurze Sätze (ca. 5-Wort-Sätze).
- Nennen Sie die Dinge beim Namen.
- Stellen Sie Fragen, auf die mit „Ja“ oder „Nein“ geantwortet werden kann.
- Achten Sie auf die Körpersprache.
- Widersprechen Sie den Menschen mit Demenz nicht.
- Zeigen Sie Zuneigung und Wärme.

### Wenn Sie zu Hause demente Angehörige pflegen ...

Hier kann helfen, wenn Sie sich der Validation (Bekräftigung) und der Biografiearbeit bedienen. Was darunter zu verstehen ist, finden Sie nachfolgend:

#### Validation

- Gesagtes wiederholen
- Gefühle bestätigen
- Gefühle benennen
- Konfrontation vermeiden

#### Biografiearbeit

- auf frühere Erlebnisse eingehen
- Lieder aus alten Zeiten singen
- Vergangenes erinnern
- Alben ansehen, Fotos

Handeln Sie nach dem ABC-Motto (A = Vermeiden Sie Konfrontation, B = Handeln Sie zweckmäßig, C = Formulieren Sie die Gefühle Ihres Angehörigen und spenden Sie ihm/ihr Trost).

#### Empfehlung zur Strukturierung als Lebenshilfe

- Geben Sie dem Alltag eine eindeutige Struktur.
- Besetzen Sie Tage mit Inhalten.
- Verbinden Sie Personen mit Funktionen.
- Sorgen Sie für eine klare Tages- und Wochenstruktur (immer gleich).
- Nutzen Sie biografische Elemente zur Strukturierung.

#### Was ist mit dem Wohnraum?

Räume, in denen demente Angehörige wohnen, sollten angepasst werden.

- Wählen Sie helle, freundliche Farben für die Wände.
- Verhängen oder entfernen Sie Spiegel.
- dunkle Ecken, Stolperfallen abschaffen
- Fußbodenbelag sollte nicht reflektieren.
- ggf. blendfreies Nachtlicht im Flur/ Schlafzimmer installieren
- Integrieren Sie, wenn möglich, einen kleinen Sitzplatz in der Küche.
- Bauen Sie Gefahrenquellen ab

(z. B. Beseitigung von Stolperfallen wie Teppiche und Kabel).

- Nutzen Sie technische Hilfsmittel (z. B. Herdsicherungen).
- Wählen Sie Haltegriffe in Dusche und Bad in kontrastreichen Farben.
- Bestücken Sie Telefontasten mit Fotos der Anzurufenden.
- Sorgen Sie für Barrierefreiheit (wenn möglich).
- Hygieneartikel in einheitlicher Farbe kaufen (Zahnbürste, Handtücher, Seifenschale: „Alles in Grün gehört mir“)
- Badezimmertür entriegeln (die meisten Unfälle passieren im Bad)
- Kennzeichnen Sie Räumlichkeiten mit Schildern/Piktogrammen als Orientierungshilfe.

### Der demente Patient in der Praxis

#### Behandlerische Herausforderungen

Da die Übergänge in den Stadien der Demenz fließend sind, ist es für den Zahnarzt nicht einfach zu erkennen, ob ein Patient dement ist oder nicht und in welchem Stadium der Demenz er sich befindet. Das Stadium der Demenz hat direkte Auswirkungen auf die Behandlung/Behandlungsfähigkeit. Im frühen Stadium vergisst der Patient womöglich nur vereinbarte Behandlungstermine oder kann sich in späteren Terminen nicht mehr an alle Einzelheiten erinnern, die Sie mit ihm vereinbart hatten. Im mittleren Stadium der Demenz ist die Compliance, wenn der Patient überhaupt noch die Praxis aufsucht, eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden. Die Anweisungen des Zahnarztes zum mundgesunden Verhalten werden vergessen oder nicht durchgeführt. Es ist daher notwendig, die Angehörigen eng in die Behandlung einzubinden, damit z. B. Termine eingehalten werden und insbesondere die häusliche Pflege durchgeführt wird. Die Versorgung mit prothetischen Varianten, die ein hohes manuelles Geschick bei der Pflege beanspruchen, sollte vermieden werden. Dennoch ist die möglichst lange Erhaltung einer Mund- und Zahnge-

sundheit wichtig, weil diese wiederum Auswirkungen auf den allgemeinen Gesundheitszustand hat (s. o.). Im fortgeschrittenen Stadium kann der Patient ggf. nicht mehr in der Praxis behandelt werden. Hier ist ggf. nach Rücksprache mit den Angehörigen eine aufsuchende Behandlung, die sich auf die dann bestehende Möglichkeit beschränkt, durchzuführen. Bei stationärer Pflege gelten die hierfür bestehenden Besonderheiten. Als Beratungszahnarzt oder als Kooperationszahnarzt (nach Kooperationsvertrag der stationären Einrichtung nach § 119 SGB V) kann hier die Beratung/Betreuung oder Versorgung sichergestellt werden.

#### Juristische Herausforderungen

Das Patientenrechtegesetz geht in den §§ 630 a–h BGB offensichtlich davon aus, dass der Zahnarzt ohne Weiteres erkennen kann, ob ein Patient geschäftsun- und/oder einwilligungsfähig ist. Dies ist leider wegen des schleichenden Übergangs der Demenzstadien häufig nicht der Fall. Daraus können sich folgende Problemstellungen ergeben:

1. Wer wird Vertragspartner des Zahnarztes (bei Zweifeln an der Geschäftsfähigkeit oder fehlender Geschäftsfähigkeit)?
2. Wer ist der richtige Adressat für die therapeutische und wirtschaftliche Information, die Aufklärung und die Einwilligung?

#### Aufklärung und Einwilligung

Die Einwilligung nach vorheriger Aufklärung ist Voraussetzung für die Durchführung der anschließenden Therapie. Allerdings hat die Abnahme der kognitiven Leistungsfähigkeit und der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung des Betroffenen ab einem bestimmten Krankheitsstadium den Verlust der Einwilligungsfähigkeit für medizinische Maßnahmen zur Folge. Es ist daher vom Zahnarzt im Einzelnen zu prüfen, ob die Einwilligungsfähigkeit für die jeweilige diagnostische oder therapeutische Maßnahme vorliegt. Liegt sie nicht vor, muss

die gesetzliche Vertretungssituation geprüft werden (z. B. wurde ein Betreuer bestellt mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge). Nahe Angehörige können nicht für den Patienten einwilligen. Es sei denn, sie wurden vom Gericht zum Betreuer bestellt. Nahe Angehörige könnten daher allenfalls zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Betroffenen herangezogen werden.

§ 630 d BGB „Einwilligung“ bestimmt:

- (1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme (...) ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901 a Abs.1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt. Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.
- (2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Falle des Abs. 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630 e Abs. 1–4 aufgeklärt worden ist.

§ 630 e BGB „Aufklärungspflichten“ bestimmt:

(3) ...

(4) Ist nach § 630 d Abs. 1 Satz 2 die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser (...) aufzuklären.

(5) Im Fall des § 630 d Abs. 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Abs. 1 auch dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, (...).

#### Mit anderen Worten:

Bei Einwilligungsunfähigkeit des Patienten und Vorhandensein eines zur Einwilligung Berechtigten (z. B. bestellter Betreuer mit dem Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge) ist dieser aufzuklären und hat die Einwilligung zu erteilen. (Die Ausnahme bei vorhandener Patientenverfügung dürfte im zahnärztlichen Bereich kaum jemals einschlägig sein, da sie eher lebensverlängernde Maßnahmen regelt.) Neben dem zur Einwilligung Berechtigten ist auch der nicht einwilligungsfähige Patient entsprechend seinem Verständnis in die Aufklärung mit einzubeziehen, soweit er in der Lage ist, die Erläuterungen des Zahnarztes aufzunehmen. Anders als der Patient kann ein zur Einwilligung Berechtigter nicht auf die Aufklärung verzichten. Ist eine Maßnahme unaufschiebbar und kann eine Einwilligung

für eine solche Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Ebenso kann die Aufklärung ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich sein, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist.

#### Sie möchten sich weiter informieren?

Im Internet finden Sie eine Fülle von Informationen, z. B.:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Demenz>

<http://de.wikipedia.org/wiki/Uhren-Zeichen-Test>

<http://www.alzheimerinfo.de/therapie/medikamentoes>

<http://www.alzheimerinfo.de/alzheimer/ursachen/index.jsp>

[www.demenz-leitlinie.de](http://www.demenz-leitlinie.de)

<http://www.alzheimer-nrw.de/profile.asp?item=2441>

Googlen Sie S3-Leitlinie „Demenzen“. Insgesamt gesehen bietet die S3-Leitlinie „Demenzen“ die umfangreichste und fachlich interessanteste Information.

Dr. Gordan Sistig  
Rüdiger Winkelmann

Aus: ZBWL 4/2014

Wir danken dem Zahnärzteblatt Westfalen-Lippe für die freundliche Nachdruckgenehmigung.

## Schnarchen – nur ein akustisches Problem? Schlafbezogene Atmungsstörungen – Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie

Die Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft am 19. November 2016 wurde zunächst durch Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Leipzig, mit der

Verleihung des Promotionspreises der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft an Dr. Sebastian Janke, Barsbüttel, eröffnet.

Im Anschluss erfolgte durch die wissenschaftliche Tagungsleiterin, Privatdozentin Dr. Dr. Heike Hümpfner-Hierl, Klinik

für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Leipzig, die Einführung in das Thema. Hierbei wurde zum einen auf die hohe Inzidenz der schlafbezogenen Atmungsstörungen (SBAS) in den Industrienationen sowie auf die damit einherge-

hende hohe Mortalität hingewiesen. Die Rolle der Zahnheilkunde und MKG-Chirurgie in Diagnostik und Therapie der SBAS resultiert aus der Tatsache, dass diese durch kraniofaziale Besonderheiten, wie z. B. mandibuläre und maxilläre Retrognathie und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, begünstigt werden können.

Sie übergab das Wort dann an Oberarzt Dr. Geert Vogt, den Leiter des Schlaflabors der Robert-Koch-Klinik des Klinikums St. Georg, Leipzig, der die internistische Diagnostik und Therapie der schlafbezogenen Atmungsstörungen und Folgeerkrankungen darstellte. Dr. Vogt stellte die Klassifikation der SBAS nach ICSD-3 dar, führte die Leitsymptome und die Stufendiagnostik der SBAS, bestehend aus Anamnese, klinischer Untersuchung, ambulanter Polygraphie und kardiorespiratorischer Polysomnographie auf. Er stellte die Zusammenhänge zwischen obstruktiver Schlafapnoe und Schlaganfall sowie Herzinsuffizienz dar. Bezüglich der Therapie betonte er die Beatmungstherapie mittels nCPAP (nasal continuous positive airway pressure) als Goldstandard und die große Bedeutung der Gewichtsabnahme bei adipösen Patienten.

Danach referierte Privatdozent Dr. Dr. Niels Christian Pausch, Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Leipzig, über die „Radiofrequenztherapie und Uvulopalatopharyngoplastik bei Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen“. Hierbei schlug er einen Bogen von der Rezeption des Schlafes in der Antike über die Darstellung des Endymion-Mythos in verschiedenen Zeitaltern bis heute. Er stellte den Unterschied zwischen primärem Schnarchen und relevanter obstruktiver Schlafapnoe und die davon abhängigen Möglichkeiten der Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung dar. Er zeigte die Entwicklung und die Modifikationen der Uvulopalatopharyngoplastik (UPPP), die chirurgischen

Komplikationen sowie die Wirksamkeit auch anhand von Patientenbeispielen auf. Des Weiteren wurde die Radiofrequenztherapie als komplikationsarme Therapiemöglichkeit bei SBAS und Rhonchopathie vorgestellt.

Nach der Pause und dem Besuch der Industrieausstellung berichtete Oberarzt Dr. Joachim Maurer, Leiter des Schlafmedizinischen Zentrums der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim, über aktuelle Hals-Nasen-Ohren-ärztliche Aspekte der schlafbezogenen Atmungsstörungen. Er betonte hierbei die Bedeutung der Muskelspannung im Bereich von Zunge und Pharynx für die SBAS und stellte das neurodegenerative Modell sowie verschiedene therapeutische Methoden zur Tonisierung der entsprechenden Muskulatur dar, u. a. die sehr eindrucksvolle Stimulation des Nervus hypoglossus durch ein operativ eingebrachtes Stimulationssystem (ImThera: Targeted Hypoglossal Nerve Stimulation THN®).

Danach wurden von Prof. Dr. Hans Pistner, Saalepraxis Erfurt, Referat Schlafmedizin der DGMKG, die mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Aspekte der obstruktiven Schlafapnoe erläutert. Er gab hierbei zunächst einen guten Überblick über die Rolle des Zahnarztes und MKG-Chirurgen bei der Therapie der SBAS und wies auf die bei betroffenen Patienten durch die Tagesmüdigkeit bestehende Fremd- und Eigengefährdung hin. Auch er betonte die Rolle der CPAP-Therapie als Goldstandard, wobei hierbei zu berücksichtigen ist, dass die Compliance nur bei 40 bis 60 % liegt. Er zeigte Therapiealternativen, wie Unterkieferprotrusionsschienen, Uvulopalatopharyngoplastik, Radiofrequenztherapie und Dysgnathieoperationen, auf.

Nach der Mittagspause und erneutem Besuch der Industrieausstellung hielt Prof. Dr. Oechtering einen sehr interessanten und aufrüttelnden Vortrag über vierbeinige OSA-Patienten, nämlich

über die bei brachycephalen Hunden vorliegenden Atmungsstörungen. Er zeigte auf, wie es durch extreme Zucht in Richtung auf ein Kindchenschema, bei diesen Rassen – der englischen und französischen Bulldogge sowie dem Mops – zur Verlegung der Atemwege durch Weichteile kommt, die diesen Hunden das Atmen bereits im Wachzustand erschweren. Schlafen können solche Hunde oft gar nicht, weil es dann zu einer kompletten Verlegung der Atemwege kommt.

Schließlich referierte Dr. Nico Klisch, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Grimma, über seine langjährige Erfahrung mit Protrusionsschienen. Er stellte zunächst die Geschichte der funktionskieferorthopädischen Geräte und der Protrusionsschienen dar. Er gab Hinweise für die Auswahl von Patienten, für die diese Therapie geeignet ist, und stellte die Herstellung der Protrusionsschienen Schritt für Schritt sowie die Möglichkeiten der Abrechnung vor. Im Weiteren wies er auf die Möglichkeit der Vermeidung von SBAS-begünstigenden Kieferfehlagen durch rechtzeitige und konsequente kieferorthopädische Behandlung hin.

Auch Extraktionstherapien aus kieferorthopädischen Gründen sind hier als ungünstig anzusehen, da sie den für die Zunge zur Verfügung stehenden Raum einengen.

Es handelte sich um eine sehr interessante Tagung, die ein Randgebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie behandelte. Sie verlief in angenehmer kollegialer Atmosphäre und war von Oberärztin Dr. Bianca Gelbrich, Dr. Angelika Rauch, Sindy Wittig und Martina Pampel bestens organisiert.

*Priv.-Doz. Dr. Dr. Heike Hümpfner-Hierl  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische  
Gesichtschirurgie  
Universitätsklinikum Leipzig  
heike.huempfner-hierl@medizin.  
uni-leipzig.de*

## DG PARO Jahrestagung 2016 – Parodontologie im Fokus

Der Einladung zur Jahrestagung der DG PARO nach Würzburg folgten mehr als 1.000 Besucher. Vom 15. bis 17. September 2016 widmeten sich die Referenten und Teilnehmer in Vorträgen, Diskussionen, Posterwettbewerben und Symposium dem Thema „Parodontologie im Fokus“. Tagungspräsidenten waren PD Dr. Bettina Dannewitz und Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut.

Zum international aufgestellten Referententeam der Jahrestagung gehörten u. a. Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Universitätsklinikum Dresden, sowie Prof. Dr. Dr. Holger Jentsch Universitätsklinikum Leipzig.

Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Dresden) und Dr. Jan Derks (Göteborg) eröffneten mit ihrem Thema „Haben wir die Parodontitis/Periimplantitis im Griff?“ das Hauptprogramm. Prof. Hoffmann stellte die aktuellen Daten der 5. Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) vor und verglich sie mit den Ergebnissen der DMS IV. Unter den Erwachsenen und jüngeren Senioren sind 2014 nur noch halb so viele, die eine schwere Parodontitis haben, aber fast doppelt so viele, die parodontal gesunde Zähne aufweisen. Eine überaus positive Entwicklung. Trotz aller positiver Trends, die die DMS V zeige, merkte Prof. Hoffmann kritisch an, dass bei Querschnittsstudien der direkte Vergleich, hier der DMS V mit der DMS IV, so nicht möglich ist, weil andere Patienten untersucht wurden, die sich von den Patienten in der DMS IV in relevanten Punkten unterschieden. In der DMS V wurde zudem erstmals bei ca. 10 Prozent der untersuchten Probanden

eine Vollerhebung der parodontalen Situation vorgenommen. Dabei zeigt sich, dass diese durch die Untersuchung an Indexzähnen deutlich unterschätzt wird. Korrigiert man die Prävalenzzahlen aus der Teilerhebung, sind in Deutschland vermutlich 11,5 Millionen Menschen parodontal schwer erkrankt. Prof. Hoffmann beendete seinen Vortrag daher mit dem Satz „Wir sind noch nicht am Ziel angekommen!“.

Der Samstag startete mit einer Diskussionsrunde, an der Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK), Dr. Ute Maier (KZV BW), Dr. Michael Kleinebrinker (GKV-Spitzenverband), Prof. Dr. Thomas Kocher (Greifswald) und Dr. Wolfgang Westermann (Emsdetten) teilnahmen. Über die Aufnahme der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) in den Leistungskatalog der GKV diskutierten die Experten anschließend ebenso angeregt wie über die nachträgliche Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Ob es gut ist, die UPT in den Leistungskatalog der GKV aufzunehmen, konnte letztendlich nicht vollständig geklärt werden. Zu unterschiedlich waren die Meinungen der einzelnen Diskussionspartner. Festzuhalten ist, dass in

Deutschland die Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten im Vergleich zu anderen Ländern auf einem sehr hohen Niveau liegt und nicht den Anschein erwecken darf, die Patienten seien unterversorgt.

Neben Symposien und Posterpräsentationen fanden ebenso klinische und experimentelle Kurzvorträge statt, die u. a. von Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch von der Universität Leipzig in der Moderation begleitet wurden.

Zur Jahrestagung 2017 lädt die DG PARO vom 21. bis 23. September nach Dresden ein.

*Quelle: DG PARO, Tagungsbericht  
Frederic Kauffmann  
Dr. Alexander Müller-Busch,  
Universitätszahnklinik Würzburg*

### Zitat des Monats

Aufpassen muss man auf Minister, die nichts ohne Geld machen können, und auf Minister, die alles nur mit Geld machen wollen.

*Indira Gandhi, 1917–1984*

Dr. med. dent.

**Ursula Schmitt**

(Bischofswerda)

geb. 17.08.1935 gest. 17.11.2016

Wir trauern um unsere Kollegen

Dipl.-Med.

**Jörg Zimmermann**

(Reichenbach)

geb. 25.03.1944 gest. 17.11.2016

SR Dipl.-Med.

**Kristina Lautzschmann**

(Leipzig)

geb. 05.05.1944 gest. 11.01.2017

Wir werden ihnen ein ehrendes Andenken bewahren.

## Kleine Instrumente für große Leistung

Mehr Komfort rückt in der Zahnmedizin immer weiter in den Fokus. Das gilt nicht nur für Patienten, sondern auch für Behandler. Um den wachsenden Ansprüchen Rechnung zu tragen, hat Dentsply Sirona die Winkelstückprogramme T2 und T3 Line um die Kurzversionen – S-Line – erweitert. T2 S-Line und T3 S-Line sind ab sofort verfügbar.



### Ausgezeichnete Balance für mehr Komfort und höchste Präzision

Die neuen Instrumente sind deutlich kürzer und kompakter. Alle Winkelstücke dieser Serie überzeugen dank der Titanhülle durch eine angenehme Griffbarkeit und liegen gut ausbalanciert und leicht in der Hand. Titan wirkt sich aber nicht nur positiv auf das Gewicht aus, es ist auch für die angenehme Temperatur in der Hand und im Mund des Patienten verantwortlich. Der Kopfdurchmesser von durchschnittlich nur 8,7 mm verbessert zudem die Sicht und das 4-Düsen-Spray des roten Winkelstücks ist in der Anwendung angenehm leise. Die Vorteile der neuen Winkelstücke führen alle auf ein Ziel hin: Der Anwender kann sich voll und ganz auf seinen Patienten konzentrieren, denn die Winkelstücke ermöglichen ermüdungsfreies Arbeiten.

### Neue Länge mit gewohnter Qualität

Die gewohnten Vorteile der T2 und T3 Line bleiben auch in der neuen Kurzversion, der S-Line, erhalten. T2 S-Line ist die robuste Hand- und Winkelstückserie der Comfort-Klasse. Hier verbinden sich Qualität und das Know-how zu einer Produktreihe, welche Funktionalität und Zuverlässigkeit vereint. Die T3 S-Line ist die nachhaltige Lösung der Economy-Klasse. Die Instrumente mit ihren extrem widerstandsfähigen Titanhüllen sind hart im Nehmen und eine Investition, an der man lange Zeit Freude hat. Auch hygienisch überzeugen die Winkelstücke. Sie sind wie gewohnt sterilisierbar und thermodesinfizierbar und durch die ISO-Schnittstelle mit allen gängigen Mikromotoren mit kurzer Kupplungsnase kompatibel. Alle Instrumente der T2 und T3 S-Line sind „Made in Germany“



produziert. T2 S-Line bietet zusätzlich optimale Ausleuchtung für hervorragende Sicht während der Behandlung und kommt mit einer Garantie über zwei Jahre.

Weitere Informationen:  
**Dentsply Sirona**  
**Telefon 06251 160**  
**[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)**

## Haltung bewahren für einen gesunden Rücken

Die ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen nimmt stetig an Bedeutung zu.

Viele Behandler sitzen seitlich vom Patienten und arbeiten somit aus einer verdrehten Körperhaltung heraus. Hier liefert das ergonomische Behandlungskonzept nach Dr. Daryl Beach einen Alternativentwurf, mit dem Ziel, körperliche Belastungen für den

Behandler weitestgehend zu vermeiden. Dr. Beach plädiert daher für eine Behandlung aus der 12-Uhr-Position heraus, wobei der Zahnarzt eine natürliche und stabile Arbeitshaltung am Kopfende des Patienten einnimmt,

bei der lediglich die Unterarme aktiv werden.

Morita hat das Potenzial dieser schonenden Behandlungsposition erkannt und konsequent in die Entwicklung seiner Behandlungseinheiten einflie-

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

## Herstellerinformation/Kleinanzeigen

Ben lassen. In der aktuellen Spaceline EMCIA stecken mehr als 50 Jahre Entwicklungserfahrung sowie eine große Portion „Beach“: Die Ausrichtung der Einheit auf die 12-Uhr-Behandlungsposition ist ideal für präzises Arbeiten aus einer natürlichen und stabilen Körperhaltung heraus. Ganz ohne Verdrehen der Wirbelsäule oder lästiges Nachpositionieren sitzt der Zahnarzt aufrecht und entspannt. Die Anordnung der Instrumente sowohl in der Rückenlehne als auch im Arzt- und Assistenzelement gewährt außerdem optimale Greifwege. Zudem sind alle Bedienelemente in einem Fußschalter zusammengeführt. Die optimierte Kopfstütze hält während der Versorgung den Kopf des Patien-

ten mittig in einer idealen Lage, um dem Behandler bestmögliche Sicht zu gewähren. Gleichzeitig ist sie auch für den Patienten bequem. Dafür, dass die Behandlung für Zahnarzt und Patienten gleichermaßen komfortabel abläuft, sorgen zudem unter anderem der hydraulische Hubantrieb mit Slow-Speed-Modus, der ein besonders sanftes Justieren der Einheit erlaubt, sowie eine Polsterung, die sich den Körperkonturen des Patienten anpasst. Der Hersteller bietet für alle, die sich ein eigenes Bild über die Vorteile des Beach-Konzepts machen möchten,

praxisnahe Workshops in der Reihe „Präzision ist eine Haltung – Ergonomie und Workflow in der Zahnarztpraxis“ an.

### Kurstermine

**Leipzig: Praxis ZA Kappe**

05./06. Mai 2017

25./26. August 2017

20./21. Oktober 2017

Weitere Informationen:

**J. Morita Europe GmbH**

Telefon 06074 8360

[www.morita.com/europe](http://www.morita.com/europe)

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

### Praxisabgabe

**PRAXISABGABE – ZUM LOSLEGEN** ab 07/2017 im Erzgebirgskreis, 3 BHZ mit digit. Röntgen, OPG, FR, Siemens M1 BE; Chiffre 1087

**ZAP Mansfeld Südharz** sucht ab sofort Kollegen/-in zur sofortigen Übernahme. Praxis im Ärzteh., 3 BHZ, dig. Rö., gut ausgebild., motiviertes Team; Tel. 03475 680022

### Markt

**Sirona Orthophos XG Plus**, Bj. 2006, Top-Zustand, TS-Technik, Sidexis 3 mit akt. Update, VB: 17.900 €, Kontakt unter [zahnarzt@drink.de](mailto:zahnarzt@drink.de) oder 03741 223710



### Stellenangebote

Praxis im Zentrum von Leipzig sucht ZA oder ZÄ zur Unterstützung. Chirurg. Profil bevorzugt. Teilzeit möglich. Bewerbung unt. Chiffre 1088

**ZFA zum nächstmögl. Termin in Leipzig Mitte gesucht** f. neu gegr., qual.-orient. ZA-Pr.; zuverläss., engag., frdl. m. BE für unbefr. Zus.-Arb. (TZ/VZ mögl.). Tel. 0341 30397841

**KFO – Taucha bei Leipzig** Biete Kooperationsmöglichkeit/Partnerschaft für Kieferorthopäden oder Kfo-erfahrene Kollegen an. Teilzeit möglich. Bewerbungen unter: Kathrin Ziegowski FZÄ Kieferorthopädie Leipziger Straße 5 04425 Taucha oder [Kathrin.ziegowski@gmx.de](mailto:Kathrin.ziegowski@gmx.de)

**ZÄ/ZA zum nächstmögl. Termin in Leipzig Mitte gesucht** Neu gegr., qual.-orient ZA-Prax. su. selbstst. u. gew.-haft arb., engag. ZÄ/ZA mit BE für langfr. Zus.-Arb. (Anst./Koop., TZ/VZ mögl.). Uns. Beh.-Spektr. umf. alle Ber. d. mod. allg. ZA-Praxis. Tel. 0341 30397841

### Zahnarzt mit Leidenschaft für Chirurgie (m/w)

Dein Herz schlägt für (die) Sachsen?

Du kommst ursprünglich aus Sachsen oder Du bist ein bisschen verliebt in den Charakter von Land und Leuten – in die sächsische Natur, die Kultur, die Gelassenheit, die Offenheit und Gastfreundlichkeit? Du bist ein Jungtalent, machst Karriere und dennoch fehlt Dir etwas? Herausforderungen, Perspektiven oder Erfüllung?

Als neuer Kollege in unserem Team bietet sich Dir die Chance, Deine Sehnsucht nach (den) Sachsen mit Deinen beruflichen Ambitionen zu verbinden – in unserer Praxis südwestlich von Zwickau.

Als Zahnarzt mit Leidenschaft für Chirurgie wartet auf Dich ein Spitzen-Team, in dem Du die Verantwortung für Dein Spezialgebiet, die Chirurgie, einbringen kannst.

Hier findest Du die idealen Voraussetzungen, Dich beruflich und menschlich voll zu entfalten. Unsere spezialisierten Zahnärzte arbeiten intern sowie extern in einem fachübergreifenden Netzwerk zusammen – eine von zahlreichen weiteren Besonderheiten, die unsere Praxis so einzigartig macht.

Deine Sehnsucht und Neugierde sind geweckt?

Nutz die Chance, schreib eine Mail oder ruf uns an, wir freuen uns auf Dich per Mail an [fischer@dz-s.de](mailto:fischer@dz-s.de) oder Mobil unter 0173 9828443, <http://dz-s.de/>



### Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der **SZ-Reisen GmbH**, zur **Tagung und Workshop der sachsen ceramics** sowie zum **Fränkischen Zahnärztetag** bei. Einem Teil dieser Ausgabe liegen Beilagen der **Geilert GmbH** bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

## Schiffe wie Menschen – Malerei von Peter Koch im Zahnärztehaus

„Meine Heimat ist der Norden, die Insel Rügen, hier bin ich wirklich zu Hause“, erzählt der in Dresden lebende und arbeitende Maler und Cellist Peter Koch von sich. „Alles Heimat“ nennt er seine gegenwärtige Ausstellung im Zahnärztehaus in Anspielung auf die Beschäftigung mit maritimen Themen in seinen Bildern von Fischerbooten und Schiffen, Hafenszenen und weiten Horizonten, an denen sich die Katen der Fischer entlangreihen.

Das Wasser und seine Spiegelungen faszinieren ihn als malerisches Phänomen. Boot und Schiff sind existenzielle Zeichen für Geborgenheit und Behausung mitten auf dem Meer, unisono mit der Natur und den wechselvollen Elementen. Ein Sinnbild für Freiheit ist jedes Schiff, jedes Boot. Freiheit, die gleichzeitig Frieden und Gefahr bedeutet. Auch Einsamkeit, die es auszuhalten gilt. Jedes Boot hat seine eigene Bestimmung und Individualität – wie der Mensch. Wie es solche oder solche Boote gibt, so gibt es auch solche und solche Menschen. Sind wir nicht alle Boote im Ozean des Lebens, die einander in glückvollen oder schmachvollen Stunden freundlich oder erschrocken begegnen, ansonsten aber ihre Bahn von Hafen zu Hafen ziehen? Die Doppelbegabung Musik– Malerei stellte sich schon vor Peter Kochs Studium an der Weimarer Musikhochschule heraus. Doch das Cello hatte Vorrang, das Examen band alle seine Kräfte, die Musik wurde sein Broterwerb. Berlin, Weimar, Zeitz, Leipzig und schließlich Dresden waren wichtige Stationen auf diesem Weg. Eigene Kompositionen folgten, darunter eine Cello-Sonate. Zunehmend wurde der Jazz wichtig, das gemeinsame, schöpferische Musizieren mit anderen. Mitstreiter waren Heiner Reinhard und Christoph Winkel, die Engländer Roger Turner, Toni Oxley, Mary Wickman sowie Joe Sachse, Manfred Hering, Cotju Ismael. Verbindend für sie war die Freude am freien Improvisieren.



Rügenscher Bodden, Öl auf Hartfaser, 2015, 130 x 100 cm

Die Malerei ist nicht nur eine Ergänzung, die optische Kehrseite seiner Musikalität, sondern eigenständiges Ausdrucksmittel seines Selbst. William Turner, die Expressionisten, aber auch die persönlichen Begegnungen mit Malern aus der freischaffenden Szene, wie Dieter Weidenbach, Horst Peter Meyer, Peter Döring, Karl Heinz Wenzel, Bernhard Schrock u. a., waren für ihn große Anregungen. Die Abstraktion interessierte ihn als künstlerisches Mittel besonders. In seinen zahlreichen Öl- und Acrylbildern (à la prima) herrscht eine feine, lyrisch gestimmte Gegenständlichkeit bis zu einer forcierten, eher sachlichen, leicht abstrakten Konstruktion. Das Dreieck des Segels wird zur Formel für Freiheit. Auch



Hafenszene, Pastell, 2011, 61 x 47 cm

für ein Sinnzeichen der Kunst. Gestaffelt, Boot an Boot, entsteht ein geometrisches Konstrukt, das sich wie von geheimer Hand bewegt.

Heinz Weißflog

Zur **Eröffnung der Ausstellung** von Peter Koch: „Alles Heimat“, Malerei, laden wir Sie und Ihre Freunde am Mittwoch, dem **1. März 2017, 18.30 Uhr**, herzlich in das Zahnärztehaus Dresden ein.

Rede: Heinz Weißflog

Musik: Wolfgang Lessing & Peter Koch (Cello-Duo)

## ZahnRat 84

Die Qual der Wahl fürs Material  
Welche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?



Die Wahl der richtigen Füllung ist eine der wichtigsten Entscheidungen, die ein Zahnarzt treffen muss. Die Entscheidung hängt von der Größe der Kavität, der Position des Zahns, der Ästhetik und der individuellen Präferenzen des Patienten ab. Verschiedene Materialien haben unterschiedliche Eigenschaften, die bei der Auswahl zu berücksichtigen sind.

**Schnell geheilt ... ?**  
Die Wahl der richtigen Füllung ist eine der wichtigsten Entscheidungen, die ein Zahnarzt treffen muss. Die Entscheidung hängt von der Größe der Kavität, der Position des Zahns, der Ästhetik und der individuellen Präferenzen des Patienten ab.

Patienzentziehung der Zahnärztin

## ZahnRat 85

Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr  
Vollkrankheit kann weitreichende Folgen haben



Parodontitis ist eine weitverbreitete Erkrankung, die oft ohne Symptome beginnt. Sie kann zu Zahnverlust und systemischen Gesundheitsproblemen führen. Regelmäßige Zahnpflege und professionelle Zahnreinigung sind entscheidend für die Vorbeugung.

Patienzentziehung der Zahnärztin

## ZahnRat 86

Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?  
Zahnärzte können helfen, wieder ruhiger zu schlafen



Schnarchen ist ein häufiges Problem, das die Schlafqualität beeinträchtigt. In schweren Fällen kann es zu Schlafapnoe führen. Zahnärztliche Maßnahmen wie Mundschonvorrichtungen können dabei helfen, das Schnarchen zu reduzieren.

Patienzentziehung der Zahnärztin

## ZahnRat 88

Wenn das Übel nicht an,  
sondern in der Wurzel steckt



Ein Zahnschmerz, der in der Wurzelbereich lokalisiert ist, deutet auf eine Wurzelkaries oder eine Wurzelentzündung hin. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind entscheidend, um das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.

Patienzentziehung der Zahnärztin

## ZahnRat 89

Sauer macht lustig ...  
zerstört aber die Zähne?



Säurehaltige Lebensmittel und Getränke können den Zahnschmelz angreifen und zu Zahnerosion führen. Eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige Zahnpflege sind wichtig, um die Zähne vor Säure zu schützen.

Patienzentziehung der Zahnärztin

## ZahnRat 90

Schöne weiße  
Zahnwelt ...



Ein strahlendes Lächeln ist ein Zeichen für gute Zahngesundheit. Regelmäßige Zahnpflege, professionelle Zahnreinigung und Zahnaufhellung können dazu beitragen, Ihre Zähne schön und gesund zu halten.

Patienzentziehung der Zahnärztin

# ZahnRat

Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

## Vorsicht, Falle ...

Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

www.zahnrat.de

### Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

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

# FAX-Bestellformular 035 25 - 71 86 12

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

- Stück
- 84 Die Qual der Wahl fürs Material
  - 85 Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr
  - 86 Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?
  - 88 Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt
  - 89 Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne
  - 90 Schöne weiße Zahnwelt ...
- Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

Telefon \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

