

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Kammerwahl 2018
Erste Hinweise

KZV-Vorstand zum
Gespräch bei
Staatsministerin Klepsch

Datenschutz-
Grundverordnung
Bürokratie und kein
Ende abzusehen

Kinderzahnheilkunde
Update Karies (Teil 2)

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Forensik – Was passiert, wenn etwas passiert?

26./27.10.2018
Stadthalle Chemnitz



Workshops
Vorträge
Dentalausstellung

03
18



Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts





2018 ist das Wahljahr für Ihre Kammerversammlung



Wahlfahrplan:

- | | |
|----------------------|---|
| 19. März – 16. April | Auslegung des Wählerverzeichnisses |
| 22. Mai – 19. Juni | Aufstellen als Kandidat |
| 5. – 26. September | Briefwahl |
| 28. September | Öffentliche Auszählung der Stimmen |
| 24. November | Konstituierung der neuen Kammer-
versammlung |



Ass. jur. Meike Gorski-Goebel
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
der KZV Sachsen

Auf ein vertrautes „weiter so“

Bei meinem letzten Leitartikel sah ich uns noch auf dem Weg nach Jamaika. Dieser Flug wurde durch eine vom Wirbelsturm „Christian“ ausgelöste Notlandung beendet. Grund dafür war, so habe ich es auch selbst von einer FDP-Politikerin, die an den Sondierungen teilgenommen hat, gehört, dass man sich seitens der anderen Verhandlungspartner an klare Absprachen und Kompromisse am nächsten Tag nicht mehr gebunden fühlte. Dies sei keine tragbare Grundlage für eine Koalition gewesen. Das Vertrauen hätte einfach nicht hergestellt werden können. Was geschah danach? Die Noch-Regierungspartner handelten einen Koalitionsvertrag aus, was die designierte SPD-Parteivorsitzende Nahles wie folgt begleitete: „Wir werden verhandeln, bis es quietscht auf der anderen Seite“. Die Frau Nahles, die nach der Bundestagswahl auch den Satz sprach „... ab morgen kriegen sie in die Fresse.“ Gequietscht hat es, aber nicht nur bei der Union. Bei der SPD wurde der Schulz-Zug irreparabel auf das Abstellgleis geschickt, bei der Union wurde kurzzeitig „aufgemerkelt“. Aber jetzt sind, auch dank des positiven Mitgliederentscheids der SPD, alle wieder zufrieden. Es kann weitergehen.

Was steht nun in diesem Koalitionsvertrag bezüglich des Gesundheitswesens? Da findet sich zum Beispiel, dass die Festzuschüsse für Zahnersatz von bisher 50 % auf 60 % erhöht werden sollen. Das klingt patientenfreundlich. Ein anderer Punkt, der zwar nicht für den zahnärztlichen Bereich gilt, lässt dennoch aufhorchen. Mit einem Sofortprogramm soll für die gesetzlich Versicherten der Zugang zur ambulanten Versorgung verbessert werden. Dafür sollen die Terminservicestellen der KVen von 8 bis 18 Uhr erreichbar sein. Und Ärzte müssen ihr Mindestsprechstundenangebot für die Versorgung von gesetzlich Versicherten von 20 auf 25 Stunden erhöhen. Kennen Sie einen Arzt, der nur 20 Stunden die Woche für GKV-Patienten da ist? Ich nicht. Laut KBV liegt die durchschnittliche Wochenarbeitszeit eines Arztes bei 52 Stunden. Was soll also damit gemeint sein? Könnte das teilweise Ablehnen von GKV-Patienten nicht auch daran liegen, dass die ärztliche Vergütung budgetiert ist? Dies auf die unterschiedlichen Gebührenordnungen zu schieben, die ja auch auf den Prüfstand sollen, ist zu einfach.

Wer soll sich diesen und anderen Themen, wie zum Beispiel der Verbesserung der Pflege, annehmen? Jens Spahn, 37 Jahre alt und schon seit 2002 im Bundestag. Er war Vorsitzender der Arbeitsgruppe Gesundheit und gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Fraktion. Zumindest dürfte er in den Themen seines Ressorts nicht ganz unbeleckt sein. Und die Bundeskanzlerin hat mit dieser Personalie zwei bis drei Fliegen mit einer Klappe geschlagen. Sie holt einen jungen, merkelkritischen, als konservativ geltenden Politiker in ihr Kabinett. Hat sie dabei auch im Auge gehabt, dass noch nie ein Bundeskanzler aus diesem Ministerium kam? Warten wir es ab. Und solange wir noch über Frauenquoten im Bundestag und das Gendern der Nationalhymne diskutieren können, scheint es uns ja gut zu gehen. Aber sicher ist: Wir schaffen das.

Es grüßt Sie

Meike Gorski-Goebel

Inhalt

Leitartikel

Auf ein vertrautes „weiter so“ 3

Aktuell

KZV-Vorstand fordert gerechtere Behandlung der Zahnärzteschaft ein 5

Amtliche Bekanntmachung
Erste Hinweise des Wahlausschusses zur Durchführung der Wahl zur Kammerversammlung 2018 6

Es geht um die Wurst 7

Leserbrief
Mehr Patientensouveränität gelten lassen 8

Jahrestreffen der Kooperationspraxen Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Dresden 9

Mitgliederversammlung der FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz 10

Erfolgreiche Winterprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte 10

Ausbildungsassistent gesucht?
Studentenabend im Zahnärztheaus 11

Neuzulassungen 11

Neue Vitrinenausstellung im Foyer der LZK Sachsen 12

In eigener Sache 13

Fortbildung

Update Karies – Praxisrelevantes aus der Kinderzahnheilkunde
Von Kariesexkavation und Kariesmanagement (Teil 2) 22

Termine

Einladung zur 62. Kammerversammlung 11

Sächsischer ZMV-Tag 12

Stammtische 14

Kurse im März/April/Mai 16

Praxisführung

Behandlung und Abrechnung von parodontalen Erkrankungen – Teil 2 18

GOZ-Telegramm 20

Recht

Datenschutz-Grundverordnung – Bürokratie und kein Ende abzusehen 20

Personalien

Nachruf 27

Geburtstage 28

Redaktionsschluss für die Ausgabe Mai ist der 14. April 2018

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 8066-275, 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 718-624, Fax 718-612
www.satztechnik-meissen.de

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste Nr. 18 vom August 2017 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
4.917 Druckauflage, IV. Quartal 2017

Vertrieb

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

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

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

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

© 2018 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

KZV-Vorstand fordert gerechtere Behandlung der Zahnärzteschaft ein

Telematikinfrastruktur und Degression – diese beiden Themen stellte der KZV-Vorstand in den Mittelpunkt des Halbjahresgesprächs bei der Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Barbara Klepsch, Anfang März in Dresden.

Telematikinfrastruktur nicht auf Rücken der Zahnärzte austragen

In vertrauensvollen und vom gegenseitigen Verständnis geprägten Gesprächen kann man in Sachsen klar ansprechen, wo der Schuh drückt. Deshalb haben wir insbesondere die unzureichenden Rahmenbedingungen bei der Einführung der Telematikinfrastruktur dargelegt. Der Vorstand hat die Forderung der Zahnärzte artikuliert: Verschiebung der Sanktionsmaßnahmen sowie die Sicherstellung einer auskömmlichen Refinanzierung.



Worin die Zahnärzte aktuell Handlungsbedarf sehen, vermittelten Ass. jur. Meike Gorski-Goebel und Dr. med. Holger Weißig im Gespräch bei Sachsens Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Barbara Klepsch, sowie Andrea Keßler, Referatsleiterin Krankenversicherung, Vertragsarztrecht (v. l.)

Degressionsregelung provoziert Unterversorgung

Ebenso angesprochen wurden die Auswirkungen der Degression, einem der vom Gesetzgeber installierten Kostendämpfungsinstrumente. Dies könnte im Freistaat langfristig zu Unterversorgungen bei der zahnärztlichen Behandlung führen. In Sachsen gibt es durchaus Regionen, in denen Zahnarztpraxen keinen Nachfolger finden. Deren Patienten verteilen sich dadurch auf die umlie-

genden Praxen. Im Resultat geraten die Zahnärzte bei der Erfüllung ihres Versorgungsauftrages – ohne Ausweitung ihres Behandlungsumfanges – in die Degression. Warum werden Zahnärzte, die nur ihre Pflicht erfüllen, bestraft? Sind dann Praxen mit einer derartigen Belastung wiederum nicht vermittelbar an einen Nachfolger, kann dieser „Schneeballeffekt“ eine regionale Unterversorgung herbeiführen. Ist das

vom Gesetzgeber wirklich gewollt? Der Vorstand der KZV Sachsen spricht sich in einer kommenden Legislatur der Bundesregierung für Deregulierung im Gesundheitswesen aus. Auch Staatsministerin Klepsch signalisierte im Gespräch, dass sie der Sache offen gegenüberstehe und entsprechend Zuarbeit eines Lösungsansatzes erwarte.

Dr. med. Holger Weißig

Hintergrund Degression:

Die Degression ist eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Verringerung des Vergütungsanspruchs des Vertragszahnarztes (§ 85 Abs. 4b SGB V). Ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnärztlicher Behandlung (ohne Zahnersatz) im Kalenderjahr von 262.500 Punkten verringert sich der Vergütungsanspruch

für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen um 20 %, ab 337.500 Punkten um 30 % und ab 412.500 Punkten um 40 %. Diese Punktmengen gelten auch für Fachzahnärzte für Oralchirurgie sowie für Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Für die Fachzahnärzte für Kieferorthopädie gelten andere Werte: ab 280.000 Punkten eine Verringerung um 20 %,

ab 360.000 Punkten um 30 % und ab 440.000 Punkten um 40 %. Bei Berufsausübungsgemeinschaften wird die Punktmengengrenze nach der jeweiligen Anzahl der dort tätigen Vertragszahnärzte bestimmt. Für angestellte Zahnärzte gelten die ausgewiesenen Punktmengen entsprechend. Assistenten führen zu einer Erhöhung der Punktmengen um 25 %.

Amtliche Bekanntmachung

Erste Hinweise des Wahlausschusses zur Durchführung der Wahl zur Kammerversammlung 2018



Die aktuell gültige Wahlordnung der Landes Zahnärztekammer Sachsen vom 23.03.2013 ist auf der Website der Landes Zahnärztekammer veröffentlicht. Sie können diese nachlesen unter

https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Z_Wahlordnung_vom_2013_03_23.pdf

In der Kammerversammlung am 25.11.2017 wurden vom Vorstand mit Zustimmung der Kammerversammlung (§ 5 Wahlordnung) zur Vorbereitung und Durchführung der Wahl ein Wahlausschuss sowie ein Wahlprüfungsausschuss zur Prüfung der gegen die Wahl erhobenen Einsprüche berufen.



Der Wahlausschuss besteht aus:

1. Dr. med. Johannes Wolf (Wahlleiter), Chemnitz
2. Dr. med. Katrin Flegel (Beisitzer), Freital
3. Dr. med. Johannes Klässig (Beisitzer), Leipzig
4. Dipl.-Stom. Maria Neff (Beisitzer), Dresden
5. Rechtsanwalt Matthias Herberg, Dresden

Der Wahlprüfungsausschuss besteht aus:

1. Dr. med. Ulla Gmyrek, Radebeul
2. Dr. med. Katrin Wirth, Dresden
3. Rechtsanwalt Michael Goebel, Dresden

Der Wahlleiter gibt hiermit die ersten Hinweise zur Kammerwahl 2018 bekannt:

I. Auslage des Wählerverzeichnisses

In der Zeit vom **19. März 2018 bis 16. April 2018** liegt in der Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer das vom Wahlleiter aufgestellte Verzeichnis aller Wahlberechtigten entsprechend § 8 Abs. 1 bis 3 der Wahlordnung aus.

Jedes Kammermitglied hat das Recht zur Einsichtnahme bzw. kann auf Wunsch auch Anfragen zur Vollständigkeit der Angaben stellen:

E-Mail: verwaltung@lzk-sachsen.de
bzw. Telefon: 0351 8066-278 oder -240.

Der Wahlleiter ruft insbesondere die Zahnärzte auf, die an verschiedenen Orten ihren zahnärztlichen Beruf ausüben, Einsicht in das Wählerverzeichnis zu nehmen.

Wahlrecht und Wählbarkeit richten sich nach den Regelungen im § 10 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (Sächs-HKaG). Nachlesbar unter:

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/zahnaerzte/rechtsgrundlagen/berufsrecht/



Etwaige Einsprüche gegen das Wählerverzeichnis müssen gem. § 8 Abs. 4 der Wahlordnung schriftlich bis spätestens **23. April 2018** in der Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Sachsen eingehen. Das Wählerverzeichnis wird am 30. April 2018 geschlossen.

II. Einreichung der Wahlvorschläge

Es wird bereits jetzt darauf hingewiesen, dass Wahlvorschläge gem. § 9 Abs. 1 der Wahlordnung in der Zeit vom **22. Mai 2018 bis 19. Juni 2018** am Sitz des Wahlausschusses (Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden) eingereicht werden können. Das Formular dafür ist bereits jetzt auf der Homepage verfügbar unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/zahnaerzte/organisationen/lzks/wahl_kammerversammlung



Auf § 9 Abs. 2 und 3 der Wahlordnung wird hingewiesen. Demnach ist dem Wahlvorschlag eine **schriftliche Erklärung** jedes Bewerbers beizufügen, aus der hervorgeht, dass er im Fall seiner Wahl dieses Mandat annehmen wird. Weiterhin muss der Wahlvorschlag von **mindestens zehn Zahnärzten des eigenen Wahlkreises** mit Angabe des vollständigen Namens und mit deren Unterschrift unterstützt sein.

III. Wahl

Die Einzelheiten zum Ablauf der Wahl werden in der zweiten Bekanntmachung des Wahlleiters in der Mai-Ausgabe des Zahnärzteblattes Sachsen veröffentlicht. Vorab wird darauf hingewiesen, dass die Wahlzeit **am 5. September 2018 beginnt und am 26. September 2018 endet**.

Ich bitte alle Kollegen, sich diese Termine bereits vorzumerken und von ihrem Recht auf Selbstbestimmung rege Gebrauch zu machen.

Dr. Johannes Wolf
Wahlleiter

Es geht um die Wurst

Gut lesbare und verständliche Gesetze gibt es wenige. Die Anzahl der Gesetze steigt dazu noch stetig, es scheint einfach keine Lebenslage zu geben, für die es nicht gesetzliche Vorschriften gibt. Auch dieser Eindruck fördert die Leselust auf Gesetzestexte nicht unbedingt. Das Sächsische Heilberufekammergesetz ist ebenfalls eine wenig beachtete und gelesene Vorschrift. Dabei ist es die gesetzliche Grundlage der Landes Zahnärztekammer Sachsen und die wichtigste Basis für die Selbstverwaltung der Zahnärzte.

Es lohnt sich aber wirklich, sowohl für das einfach nur beitragszahlende Kammermitglied als auch vor allem für die, die an Standespolitik interessiert sind, das aus 77 Paragraphen bestehende Gesetz über die Berufsvertretungen und Berufsgewerkschaften der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (SächsHKaG) durchzusehen. Der Titel bedeutet, dass es Regelungen für alle Heilberufe umfasst, aber auch explizite Bestimmungen für Zahnärzte enthält.



Neben der Definition der Kammern – sie sind öffentliche Berufsvertretungen – werden unter anderem die Rechte und Pflichten der Mitglieder, die Organe, die Wahl, die Aufgaben der Kammern, die Weiterbildung in den Fachgebieten sowie Inhalt und Grenzen der Aufsicht beschrieben. Extra Abschnitte sind dem Rügeverfahren und der Berufsgewerkschaft gewidmet. Diese Teile des Gesetzes hatten für die LZKS bisher wenig oder keine Bedeutung. Doch insbesondere bei den Aufgaben der Kammern wird klar, in welchem Umfang der Handlungsrahmen, in dem sich die Körperschaft bewegen darf, abgesteckt ist (siehe Übersicht).

Die Kammer ist eben kein Verein von Gleichgesinnten, die wahllos agieren können. Vielmehr hat der Freistaat Sachsen mit der Benennung als Körperschaft des öffentlichen Rechts dem Berufsstand vollständig und abschließend das Spektrum vorgegeben, um das er sich selbst zu sorgen hat. Weil diese Regelungen für das Gesundheitswesen Länderrecht sind, hat das Sächsische Staatsministerium für

Soziales und Verbraucherschutz dafür die Rechtsaufsicht.

Nun könnte man annehmen, dass damit das Engagement der gewählten Vertreter, sich für den Berufsstand einzusetzen, sehr reglementiert ist. Aber wie immer liegt die Wahrheit in der Mitte. Der Freistaat gibt den Rahmen vor – wie die Aufgaben konkret bearbeitet werden, entscheiden die Berufsangehörigen. Am Beispiel der Weiterbildung kann dies gut nachvollzogen werden. Die Weiterbildungsordnung haben die Zahnärzte in den Ausschüssen erarbeitet und von der Kammerversammlung beschließen lassen. Unter Beachtung der Vorschriften aus dem SächsHKaG sind die inhaltlichen Anforderungen, die an einen Fachzahnarzt zu stellen sind, formuliert. Ein weiteres Beispiel für die Gestaltungsmöglichkeit ist die Forderung des Landesgesetzgebers, dass die Kammer auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder zueinander hinzuwirken hat. Wie das passieren soll oder kann, wird nicht festgehalten. Die Kammer einigte sich dazu auf eine Berufsordnung, verabschiedete

eine Vermittlungsordnung und richtete unter Beachtung der Interessen des Gemeinwohls eine Patientenberatungsstelle ein. Mit der Arbeit des Rechtsausschusses konnte erreicht werden, dass seit der Gründung der Kammer keine Streitigkeiten vor dem Berufsgewerkschaftsgericht ausgetragen werden mussten.

Auch die Gründung von Betrieben gewerblicher Art, wie der BuS-Dienst, der die niedergelassenen Zahnärzte berät und unterstützt, oder die umfangreiche Arbeit der Fortbildungsakademie, die Gestaltung der Ausbildung für die Praxismitarbeiter und die Öffentlichkeitsarbeit sind gelebte Selbstverwaltung. Für alle diese Aufgaben ist das Mittun der Zahnärzte notwendig. Als Kammermitglieder haben sie es in der Hand, die Aufgaben, die das SächsHKaG vorschreibt, mit Leben zu erfüllen, aber auch das Gesetz selbst mitzugestalten. Denn schon Bismarck wusste, dass es mit den Gesetzen wie mit den Würsten wäre: „... und doch ist es besser, man weiß, was reinkommt.“

Dipl.-Ing. Sabine Dudda

Aufgaben der Kammer sind:

- den Berufsstand vertreten
- die Berufsausübung der Mitglieder überwachen
- die Qualität der Berufsausübung sichern
- Fort- und Weiterbildung der Mitglieder gestalten
- auf ein gedeihliches Verhältnis der Mitglieder zueinander hinwirken
- bei berufsbezogenen Streitigkeiten vermitteln
- Aufgaben nach BBiG wahrnehmen
- den öffentlichen Gesundheitsdienst unterstützen
- ein Versorgungswerk unterhalten
- Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen, Gutachten erstellen
- Heilberufausweise ausgeben

Mehr Patientensouveränität gelten lassen

Nachstehender Leserbrief erreichte uns zum Beitrag „Sachsens Zahnärzte fühlen sich ungerecht bezahlt“, der am 13. Februar 2018 in der Sächsischen Zeitung erschien.

Ob das Datum des Erscheinens dieses Berichts hier auch eine Rolle spielen soll, ist mir nicht bekannt. Aber so ganz richtig spiegelt er die Intentionen unseres KZV-Vorsitzenden wohl nicht wider. Es geht eher nicht darum, dass sich die sächsischen Zahnärzte ungerecht bezahlt fühlen. Obwohl die eingesparten 2,4 Millionen Euro in unseren Praxen dringend gebraucht würden. Deutlich angestiegene Kosten (unter anderem für Hygiene) und eine leistungsgerechte Bezahlung des Personals müssen refinanziert werden. Dass dabei gerade die Ersatzkassen, die bundesweit die höchsten Beiträge ihrer Versicherten fordern, an der Vergütung der zahnärztlichen Grundleistungen sparen und nicht den vom Gesetzgeber eingeräumten Spielraum der Punktwertentwicklung ermöglichen, belastet gerade diese Versicherten doppelt. Denn bei allen modernen Leistungen, die sich auch die Versicherten des vdek wünschen, haben sie deshalb eine höhere Zuzahlung als zum Beispiel die Versicherten der AOK Sachsen und werden so für ihre Treue zur Ersatzkasse doppelt bestraft. In diesem Zusammenhang soll auch Kritik am Verfahren der Punktwertbestimmung nicht fehlen. Eine gleichberechtigte Verhandlungsposition ist offenbar nicht gegeben. Selbst Schiedsamt und Klageweg konnten den Stein nicht ins Rollen bringen, wenn der Verhandlungspartner einfach nicht den gesetzlich möglichen Rahmen ausschöpfen will. Und das Verfahren zieht sich seit Jahren. So ist ein Ausgleich berechtigter Interessen aller Beteiligten offenbar am Sparwillen des vdek gescheitert. Noch einmal, wenn der vdek der Meinung ist, trotz Zusatzbeitrag reichen seine



Sachsens Zahnärzte fühlen sich u

Ein Honorarstreit mit den Ersatzkassen wird jetzt öffentlich ausgetragen

Wer in diesen Tagen zum Zahnarzt muss, wird in vielen sächsischen Praxen einen Aushang lesen: „Diese Krankenkassen sparen bei Ihrer Zahngesundheit“, heißt es da. Und: „Sie müssen höhere Zuzahlungen leisten, denn Ihre Krankenkasse möchte weiter sparen und für Sie weniger Geld ausgeben.“ Betroffen sind demnach Versicherte der sechs Ersatzkassen Barmer, DAK-Gesundheit, TK, KKH, HKK und HEK. Initiator der ungewöhnlichen Aktion ist die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen. Im Gespräch mit der SZ er-

Wie kann das sein?

Die Honorare werden jedes Jahr neu zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen und den Krankenkassen ausgehandelt. Die Ersatzkassen werden dabei vom Landesverband der Ersatzkassen (vdek) vertreten. Nach der Wende verliefen die Verhandlungen unproblematisch. Ersatzkassen zahlten den Zahnärzten sogar höhere Honorare. Bis es 2013 zu einer Angleichung der Vergütungen kam.

Inwiefern?

professionellen Zahnreinigung wir uns auch: als Billiglohn!

Geht es den sächsischen schlecht?

Ein Zahnarzt im Osten ver Schnitt 115 000 Euro. Davor seinen Kredit abbezahlen, sorgen, fürs Alter vorsorgen keine Praxis pleite, wenn d bei ihrer Verweigerungsh: Aber ein Zahnarzt im West gleichen Jahr im Schnitt 1

Faksimile-Ausschnitt des SZ-Beitrages vom 13. Februar 2018, der auf der Grundlage eines Interviews mit Dr. Holger Weißig entstand

finanziellen Mittel nicht aus, auch seinen in Sachsen lebenden Versicherten eine bundesweit ähnliche Finanzierung ihrer Behandlung zu zahlen und sich quasi so zu sanieren oder Beitragsgelder anzuhäufen, dann sollte man darüber auch öffentlich reden können. Eine Reform der zahnärztlichen Vergütung sollte in Richtung mehr Patientensouve-

ränität gedacht werden und sich nicht einseitig an den Interessen der Versicherer orientieren. Die Überschrift hätte also besser gelautet: Sachsens Zahnärzte setzen sich für Gleichstellung der Versicherten des vdek ein!

Dr. med. Lutz Krause

Jahrestreffen der Kooperationspraxen Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Dresden

Am 10. Januar 2018 trafen sich nunmehr zum dritten Mal nach 2016 und 2017 in dieser Inhaltsfolge – was fast die Verwendung des Begriffs „traditionell“ legitimiert – interessierte Kolleginnen und Kollegen sächsischer Zahnarztpraxen in Dresden. Annähernd 30 Teilnehmer folgten der Einladung des Studiendekanats der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus sowie der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS), um aktuelle Informationen zum Lehrprojekt „Kooperationspraxis“ auszutauschen, mit dem die Dresdner Universitätszahnmedizin eine Vorreiterrolle in Deutschland übernimmt.

Nach einer Begrüßung durch Prof. Dr. Klaus Böning, der den Studiendekan Zahnmedizin, Prof. Dr. Christian Hannig, vertrat, die Bedeutung des Projektes für die Lehre herausstellte und allen Akteuren dankte, die an der Umsetzung des Projekts beteiligt waren und sind, folgten die Resümees des Präsidenten der LZKS, Dr. Mathias Wunsch, und des Projektleiters, Prof. Dr. Thomas Hoffmann.

Dr. Wunsch und Prof. Hoffmann verwiesen darauf, dass das Dresdner Projekt deutschlandweit große Beachtung fand, was sich u. a. in einer Titelseite der „zm“ sowie direkten Anfragen an die LZKS widerspiegelte. Ebenso wurden positive Repliken beteiligter Kolleginnen und Kollegen als authentische Beweise des eingeschlagenen Weges zitiert.

Die Projektleiterin, Dr. Annette Wolf, und der Beauftragte für IT, QM und Evaluation, Dipl.-Ing. Matthias Hinz, referierten zum Prozedere der Studentenregistrierung und der Bewertung studentischer Leistungen durch die Praxisinhaber. Diese fiel 2017 bei einer Rücklaufquote von über 50 % sehr gut aus (kann gern in diesem Jahr noch überboten werden). Dabei hat sich die gewählte online-Variante als sicher und zuverlässig erwiesen und wird beibehalten.

Dies sowie das Erlebnis Kooperationspraxis als sehr positive studentische Erfahrung wurden auch vom Beitrag der Studentin Julia Hilbk bestätigt. Herr Marschner, Bezirksdirektor INTER-Versicherungsgruppe Dresden, gab



Auskunft zu Fragen der zeitnahen Registrierung, und für organisatorische Nachfragen standen Dr. Susanne Lerm als Leiterin des Studiendekanates sowie Frau Friese von der Stabsstelle Recht zur Verfügung.

Die Ausgabe der Urkunden durch Anke Zuchold als Vertreterin der LZKS rundete diesen ersten Teil der Veranstaltung ab.

Ein sehr interessanter Beitrag von Prof. Dr. med. Antje Bergmann zur Netzwerkarbeit mit Akademischen Lehrpraxen in der Allgemeinmedizin bildete den schwungvollen Auftakt des zweiten Teils, der im Anschluss vom Kennenlernen des Medizinisch Interprofessionellen Trainingszentrums (MITZ) geprägt war. Hier erhielten die Teilnehmer einen Einblick in das longitudinale Curriculum „Praktische und Kommunikative Kompetenzen“ für Zahnmedizinstudenten – vom Kommunikationstraining mit Schauspielern als Patienten bis zum Stationstraining der praktischen Basisfertigkeiten (u. a. Nahtversorgung, Hygiene bis Fehlermanagement).

Das Angebot seitens der Dresdner Fakultät, sich auch zwischenzeitlich zu Fortbildungsfragen zu treffen, stieß auf großes Echo aller Teilnehmer. In vielfachen Diskussionen wurde deutlich, den eingeschlagenen Weg, der als Win-Win-Situation für Praxis und Hochschule begriffen wird, fortzuführen und weiter auszubauen. Dies fand auch bei den Studierenden ungeteilte Zustimmung.

*Prof. Dr. med. habil. Dr. h.c.
Thomas Hoffmann
Seniorprofessor
Poliklinik für Parodontologie
Universitätszahnmedizin Dresden*

Kontakt:

Annette Raisch
Sekretariat der Studiendekane
Technische Universität Dresden
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Referat Lehre
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Telefon: 0351 458-2828
E-Mail:
med-lehre@mailbox.tu-dresden.de

Mitgliederversammlung der FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz

Am 26. Januar 2018 trafen sich interessierte Kollegen der Bezirksgruppe Chemnitz zur alljährlichen Mitgliederversammlung in Oberwiesenthal. Zu Beginn der Zusammenkunft berichtete der Bezirksvorsitzende Dr. Detlef Beyer über die Aktivitäten des Freien Verbandes im letzten Jahr. Er stellte fest, dass die Probleme bei der Erstellung der neuen Approbationsordnung und der GOÄ-Novelle auch im vergangenen Jahr nicht gelöst werden konnten. Geschuldet ist dies letztendlich auch der Stagnation bei der Regierungsbildung. Einhellig sprachen sich die Teilnehmer in diesem Zusammenhang auch gegen die Einführung einer Bürgerversicherung aus. „Entmündigung der Selbstverwaltung schadet dem Patienten“ war auch der Tenor der Hauptversammlung des Freien Verbandes der Zahnärzte im Herbst 2017. Die wichtigsten Schlagworte der Veranstaltung erläuterte Dr. Martina Schiller den Anwesenden.



Mitglieder der FVDZ-Bezirksgruppe Chemnitz bei ihrer Mitgliederversammlung

Zum Abschluss stellte Dr. Lutz Krause als Gastredner den Kollegen die Planung einer Wurzelbehandlung mit 3D-Software vor. Der Workshop machte deutlich, dass dies ein Erfolg versprechendes Mittel sein kann, strukturerhaltende Maßnahmen in der Zahnmedizin, wie

die Wurzelbehandlung eines Zahnes, in Zukunft noch weiter zu optimieren. Beim anschließenden gemeinsamen Abendessen kam es zu einem angeregten kollegialen Erfahrungsaustausch.

Dr. med. Martina Schiller

Erfolgreiche Winterprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte



Justine Senf und Nicole Gruber sind stolz auf ihren Berufsabschluss



Dr. Christoph Meißner verliest den Text der Freisprechung

Für 48 junge Frauen und einen jungen Mann fand am 28. Februar im Zahnärztheus die Zeugnisübergabe und

Freisprechung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten bzw. zum Zahnmedizinischen Fachangestellten statt.

Als Umschülerinnen erwarben 18 von ihnen bereits ihren zweiten Berufsabschluss. 22 der Absolventen beendeten mit der Winterprüfung ihre Ausbildung vorzeitig. Mehr als in den vergangenen Jahren gehörten dazu Abiturientinnen. Insgesamt erreichten die Teilnehmer der Winterprüfung ein gutes Ergebnis. Für die künftigen Arbeitgeber stehen damit hoch qualifizierte Praxismitarbeiter bereit. Im Namen der Landeszahnärztekammer Sachsen wünschte Dr. Christoph Meißner, Referent für Ausbildung, einen guten Start in ein erfülltes Berufsleben. Dass auch Ausbilder-Zahnärzte an der Freisprechung und Zeugnisübergabe ihrer Schützlinge teilnehmen, ist eine schöne Tradition geworden.

Mitteilung – Einladung zur 62. Kammerversammlung

Die **62. Kammerversammlung** findet am

Freitag, 20. April 2018, 15:00 Uhr
im Hörsaal des Zahnärztheuses
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, statt.

Die Kammerversammlung ist für alle Zahnärzte in Sachsen öffentlich.

Anmeldung: Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Sachsen
Telefon 0351 8066-240

Die genaue Tagesordnung kann ab dem 30. März 2018 auf der Homepage
www.zahnaerzte-in-sachsen.de bzw. in der Geschäftsstelle abgerufen werden.

Ausbildungsassistent gesucht? Nutzen Sie den Studentenabend im Zahnärztheaus

Am Abend des **16. Mai 2018** werden sich die Zahnmedizinstudenten der 4. und 5. Studienjahre aus den Unikliniken Leipzig und Dresden im Zahnärztheaus in Dresden umsehen. Im Vordergrund stehen dabei Gespräche des Kammervorstandes als Gastgeber mit den künftigen Zahnärzten über die ersten Schritte ins Berufsleben. Neben kurzen Vorträgen über die Aufgaben der zahnärztlichen Körperschaften und Organisationen wird das Haus mit seinen Möglichkeiten der Fortbildung vorgestellt werden. Daneben kann diese Veranstaltung auch dazu beitragen, dass interessierte

Kollegen ihren künftigen neuen Ausbildungsassistenten kennenlernen und an diesem Abend erste Kontakte knüpfen.

Zahnärzte, die einen Ausbildungsassistenten suchen, sich für die Veranstaltung interessieren und am Treffen mit den Studenten teilnehmen möchten, melden sich bitte bis zum 10. April 2018 im Sekretariat der LZKS an:
Telefon 0351 8066-240
E-Mail: verwaltung@lzk-sachsen.de

Für das leibliche Wohl der Teilnehmer ist wie immer gesorgt.

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 07.02.2018 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Dimitra Antoniou Trobisch	Dresden
Dr. med. dent.	
Christiane Schlosser	Boxdorf
Dr. med. dent.	
Nicole Groh	Zwickau
Felicita Linke	Chemnitz
Kessy Döhn	Falkenstein
Manuela Baumann	Leipzig
Nicole Klaus	Wilkau-Haßlau
Sandy Walther	Leipzig
Susanne Klaus	Leipzig
Carsten Trebert	Königs- wartha
Dr. med. dent.	
Jan Leichsenring	Chemnitz
Ralf Petersen	Leipzig
Richard Vettors	Dresden
Tobias Krause	Leipzig
Ines Kleemann	Neuhausen

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 18. April 2018 in Dresden statt.

Anzeige

EINSTEIGERKURSE 2018 ZAHNÄRZTLICHE SCHLAFMEDIZIN

Vermittlung der klinisch-praktischen
Anwendung der SomnoDent Schlafapnoe-Therapie


SomnoMed[®]
The Leader In COAT™
(Continuous Open Airway Therapy)



ANMELDUNG

SomnoMed Orthosleep-19GmbH
Schillerstraße 4, 97291 Thüngersheim
rstrauch@somnomed.com
T 09364-8130888, F 09364-8130886

03.03.2018 in Hamburg // 16.06.2018 in Eisenach
01.09.2018 in München // 27.10.2018 in Berlin

Neue Vitrinenausstellung im Foyer der LZK Sachsen



Landschaften, Stilleben und Stimmungen

Nicht traditionell mit Pinsel und Farbe, sondern mit farbigem Wachs und einem heißen Eisen sind die Bilder „gemalt“, die neu im Foyer der LZKS zu sehen sind. Die Kammermitarbeiterin Heike Hartmann widmet sich schon einige Jahre dieser Encaustic genannten bildnerischen Kunst.

Nicht nur Bildkomposition und handwerkliche Fertigkeiten, sondern auch der Prozess des Farbaufbaus auf dem Malgrund ist hierbei die besondere Herausforderung, die ihre Leidenschaft zum Malen geweckt hat.

Haben Sie auch ein Hobby, das Sie Ihren Kollegen und den Besuchern des Zahnärzthauses gern vorstellen möchten? Dann melden Sie sich einfach im Informationszentrum Zahngesundheit (Telefon 0351 8066-276) oder schreiben uns eine E-Mail:

izz.presse@lzk-sachsen.de



Fortbildungsakademie der LZKS

Sächsischer ZMV-Tag

14. April 2018 • Zahnärzthaus Dresden

Vorträge (85 Euro) 9–13 Uhr

- Die Würfel sind gefallen – Umgang mit Dingen, die man nicht ändern kann
- Wirtschaftlichkeitsprüfung – Relevantes für die ZMV
- Ein spannender Ausflug in die Orthografie
- Gefährdungsbeurteilung in der ZAP
- Update Abrechnung

Workshops (je 40 Euro) jeweils 14–16 Uhr

- W2 Deutsch! So ist es richtig ... Ein Mitmach-Workshop zu sprachlichen Zweifelsfällen
- W4 „Sitzen ist das neue Rauchen“ – Alltagsübungen für den Rücken



Informationen

Fortbildungsheft Praxismitarbeiterinnen
1. Halbjahr 2017, S. 7

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

(Praxisteam/Fortbildung)

Telefon 0351 8066-113, Frau Nitsche

Anmeldung

Homepage:

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

(Praxisteam/Fortbildung)

E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Post:

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

In eigener Sache

In unserer Februarausgabe hat sich leider ein Druckfehler eingeschlichen. Im Beitrag „Studienergebnisse zur Zahngesundheit“ von Dr. Grit Hantzsche auf Seite 8 muss der DMFT-Wert in der Abbildungslegende des unteren Diagramms für die 12-Jährigen selbstverständlich in Großbuchstaben geschrieben werden.

Wir bitten, das Versehen zu entschuldigen.

In der PDF-Version auf der Homepage ist die Bildlegende korrekt geschrieben.

ZBS-Redaktion

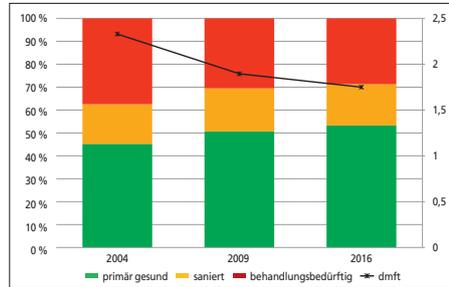


Abb. 1 – Sächsische Daten der DAJ-Studien: Zahngesundheit bei 6-/7-Jährigen der 1. Klassen

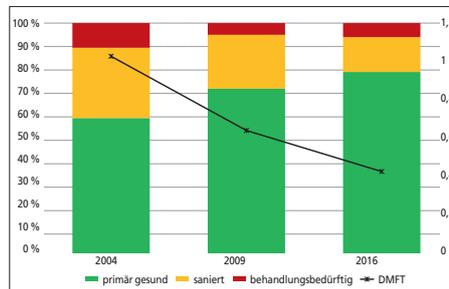


Abb. 2 – Sächsische Daten der DAJ-Studien: 12-Jährige in den 6. Klassen

FVDZ-Landesversammlung

- Datum: Samstag, 21. April 2018, 09:30 Uhr
- Ort: Mercure Hotel, Leipzig
Stephanstraße 6
- Thema: Freiheit und Zukunft mit der GOZ?
- Referent: Dr. Christian Öttl,
Mitglied des Bundesvorstandes des FVDZ
- Information: Landesgeschäftsstelle
Frau Fischer
Telefon 0341 9602139

Anzeige

Sicher in die Zukunft.



Reinigung
Desinfektion

HD 450 Injection
Thermodesinfektor



Sterilisation

TT+ 23
B-Klasse Sterilisator



Validierung

aller Marken

Lassen Sie sich jetzt beraten.

Stammtische

Hoyerswerda

Datum: Mittwoch, 21. März 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel „Zur Mühle“, Hoyerswerda; Thema: Aktuelle Standespolitik; Information: Dr. med. dent. Thomas Zitzelsberger, Telefon 03571 6077760

Mittlerer Erzgebirgskreis

Datum: Mittwoch, 21. März 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel „Gasthof zur Heinzebank“, Wolkenstein; Themen: Ist die Refinanzierbarkeit der Telematikinfrastruktur gesichert? Neueste Informationen zur Praxisverwaltung, Neugestaltung der Notfalldiensteinteilung; Information: Dipl.-Stom. Lothar Rother, Telefon 03725 77007

Leipzig-Süd

Datum: Donnerstag, 22. März 2018, 19 Uhr; Ort: „Forsthaus Raschwitz“, Markkleeberg; Themen: Fallstricke der medikamentösen Therapie in der Zahnarztpraxis, Standespolitik – Informationen vom Obleutetreffen der KZVS; Information: Dr. med. dent. Tobias Gehre, Telefon 0341 4798985, Dr. med. Johannes Klässig, Dr. Jan Richter

Weißeritzkreis

Datum: Freitag, 23. März 2018, 16 Uhr; Ort: Gasthof „Zur Linde“, Freital; Themen: Wirtschaftlichkeit aus Sicht von Patient, Praxis und Bank, Kammerwahlen – Fragen und Anregungen; Information: Martin Rüger, Telefon 0351 643333, Dr. med. dent. Uwe Friedrich, Telefon 035204 48234

Bautzen

Datum: Mittwoch, 28. März 2018, 19 Uhr; Ort: „Best Western Plus Hotel“, Bautzen; Themen: Frühdiagnostik von Hautkrebs im Gesicht – eine Aufgabe für den Zahnarzt? Antibiotikatherapie im aktuellen Kontext; Information: Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann, Telefon 03591 44176

Chemnitz-Stadt

Datum: Mittwoch, 28. März 2018, 18:30 Uhr; Ort: Jugendherberge Chemnitz Eins, Chemnitz; Themen: Kammerwahlen, Neues von LZKS und BZÄK, Datenschutz-Grundverordnung, Erfahrungen aus Praxisbegehungen, Gefährdungsbeurteilung und Hep B Boosterung; Information: Dr. med. dent. Daniel Wolf, Telefon: 0371 6446239, Dr. med. dent. René Loos, Telefon: 0371 5212890

Chemnitz-Land

Datum: Dienstag, 10. April 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel Meyer, Glauchau; Themen: Kammerwahlen, Datenschutz-Grundverordnung, Mutterschutz, Gefährdungsbeurteilung und Hep B Boosterung; Information: Dipl.-Stom. Heike Murrer, Telefon 03763 2696

Stollberg

Datum: Mittwoch, 11. April 2018, 18:30 Uhr; Ort: Landhotel „Walderholung“, Hohndorf; Themen: Standespolitik von Fortbildung bis Kammerwahl, Projektkooperationspraxen an der Uni Dresden, Masterplan Medizin 2020; Information: Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe, Telefon 037298 2618

Hoyerswerda

Datum: Mittwoch, 11. April 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel „Zur Mühle“, Hoyerswerda; Thema: Aktueller Stand zum Online-Rollout; Information: Dipl.-Stom. Andreas Heyne, Telefon 03571 426503

Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 12. April 2018, 19 Uhr; Ort: „Löbnitztal-schänke“, Radebeul; Thema: Gingivitis, Parodontitis und überempfindliche Zähne, Kammerwahl 2018; Information: Dr. med. dent. Andreas Höhlein, Telefon 0351 8306600

Torgau-Oschatz

Datum: Donnerstag, 12. April 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel Wiesenhof, Dahlen; Themen: Telematikinfrastruktur, Datenschutz-Grundverordnung, Praxisbegehungen, Kammerwahl, aktuelle Standespolitik; Information: LZKS, Telefon 0351 8066240

Grimma-Wurzen

Datum: Donnerstag, 12. April 2018, 19 Uhr; Ort: Gasthaus „Steak House Arizona“, Wurzen; Thema: Datenschutz-Grundverordnung: Änderungen und Handlungsanleitungen für die Praxis; Information: Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Telefon 03425 925700

Bautzen

Datum: Mittwoch, 18. April 2018, 19 Uhr; Ort: „Best Western Plus Hotel“, Bautzen; Thema: Aktuelles aus der Berufspolitik – von Kammerwahl bis AO(Z); Information: Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann, Telefon 03591 44176

Radeberg

Datum: Mittwoch, 25. April 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel Kaiserhof „Wettiner Salon“, Radeberg; Themen: Der unerwartete Notfall in der Arztpraxis – Kasuistik verschiedener Szenarien und praktische Reanimationsübungen am Phantom, Antibiotikatherapie im aktuellen Kontext; Information: Dr. med. Simone Pasternok, Telefon 03528 442846

Mittlerer Erzgebirgskreis

Datum: Mittwoch, 25. April 2018, 19 Uhr; Ort: Hotel „Gasthof zur Heinzebank“, Wolkenstein; Themen: Datenschutz-Grundverordnung, Praxisbegehungen, Kammerwahl; Information: Dr. med. Frieder Meyer, Telefon 03725 224156

Die digitale Zusammenarbeit mit dem Steuerberater – eine gute Option?

Schnell mal eben online Praxisbedarf nachbestellen, die nächste Fortbildung und den dazugehörigen Flug online buchen und alles bequem per Smartphone bezahlen. Für viele Zahnärzte sind dies heutzutage Vorgänge, die kaum mehr aus dem Berufsalltag wegzudenken sind. Die Digitalisierung ist aber noch längst nicht überall im Berufsleben angekommen – z. B. bei der Bereitstellung von Unterlagen für den Steuerberater. Dabei gibt es inzwischen gute Möglichkeiten, digital mit dem Steuerberater zusammenzuarbeiten. Diese werden nachfolgend vorgestellt.

Digitale Zustellung der Unterlagen

Mit der heutigen Technik ist es kein Problem, dem Steuerberater die Unterlagen elektronisch zukommen zu lassen. Der Ablauf ist dabei wie folgt:

Ablauf bei digitaler Verarbeitung in der Zahnarztpraxis

- Das bestellte Praxismaterial wird wie gehabt geprüft und die Rechnung für korrekt erklärt.
- Die Rechnung wird anschließend mit einem geeigneten Scanner eingelesen.
- Ein Programm erkennt daraufhin automatisch alle notwendigen Zahlungsinformationen, wie z. B. IBAN, Kontoinstitut und Name des Empfängers.
- Die Bezahlung erfolgt ebenfalls über das Programm. Dafür muss zuvor das Praxiskonto in der Software hinterlegt werden.
- Und fertig. Der Beleg kann jetzt abgehftet und entsprechend der gesetzlichen Vorschriften archiviert werden.

Bei dieser Vorgehensweise wird der Beleg im Idealfall nur einmal „in die Hand genommen“. Sollten der Praxis elektronische Belege vorliegen, können diese direkt in die Software eingespielt werden, sodass kein Ausdruck mehr notwendig ist.

Wie geht es nach dem Scannen weiter?

Der Steuerberater hat Zugriff auf den gescannten Beleg. Zusammen mit den Kontenbewegungen, die jetzt exakt auf die Belege abgestimmt sind, verbucht er das monatliche Praxisergebnis. Anschließend wird wieder eine betriebswirtschaftliche Auswertung erstellt und dem Mandanten alternativ per E-Mail zugeschickt oder in einem gemeinsamen Online-Zugang hinterlegt.

Auch Betriebsprüfungen bereiten zukünftig keine große Vorarbeit mehr: Die gesamten Belege sind elektronisch hinter jedem Buchungssatz gespeichert. Der Steuerberater kann sich zu jeder Zeit und zu jeder Buchung den entsprechenden Beleg am PC anzeigen lassen. Auf diese Art und Weise können die elektronischen Belege auch der Finanzverwaltung bei Bedarf im Rahmen einer Prüfung zur Verfügung gestellt werden.

Haben Sie Fragen zu diesem Thema? Rufen Sie uns an.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufebereich
(IFU/ISM gGmbH)
Daniel Lüdtke
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/April/Mai 2018

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

Anfragen: Frau Walter, Telefon 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das 1. Halbjahr 2018 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte Dresden

Kariesexkavation – Alles anders als bisher?	D 22/18	Prof. Dr. Sebastian Paris	23.03.2018, 14:00-18:00 Uhr
Die prothetische Therapie des Abrasionsgebisses	D 24/18	Prof. Dr. Torsten Mundt	24.03.2018, 09:00–16:00 Uhr
Infektionen der Mundhöhle, der Kiefer und der angrenzenden Weichteile – Diagnostik, Therapie und mögliche Komplikationen	D 29/18	Dr. Dr. Christine Schwerin	20.04.2018, 14:00–20:00 Uhr
Patienten mit Blutgerinnungsstörung in der zahnärztlichen Praxis	D 31/18	Dr. Dr. Christine Schwerin	21.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
Einführung in die zahnärztliche Schlafmedizin	D 32/18	Dr. (F) Horst Kares	21.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
Kinder und ihre Bezugspersonen in der Gruppenprophylaxe und in der Zahnarztpraxis – Inspirationen und neue Blickwinkel für die Zusammenarbeit (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 35/18	Sybille van Os-Fingberg	27.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
Wie bitte? – Kommunikation mit hörbehinderten Patienten	D 37/18	Judit Nothdurft	27.04.2018, 15:00–19:00 Uhr
Teenager auf dem Weg zum mündigen Patienten – zwischen Smartphone, WhatsApp und realer Welt (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 38/18	Sybille van Os-Fingberg	28.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
Therapieentscheidungen in der Parodontologie und Implantologie	D 39/18	Dr. Marget Bäumer, Dr. Stefanie Kretschmar	28.04.2018, 09:00–17:00 Uhr
Funktionslehre kompakt – von der Kauflächengestaltung über den Artikulator bis zur Schienentherapie	D 40/18	Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer	04.05.2018, 14:00–19:00 Uhr 05.05.2018, 09:00–16:00 Uhr
Entzündliche Prozesse am Implantat – geeignete Behandlungsstrategien	D 41/18	Dr. Elyan Al-Machot	05.05.2018, 09:00–16:00 Uhr

Prothetische Planung unter funktionellen, parodontalen und forensischen Gesichtspunkten	D 42/18	Prof. Dr. Reiner Biffar	05.05.2018, 09:00–17:00 Uhr
---	---------	-------------------------	--------------------------------

Vereinbarkeit von Betriebswirtschaft und GOZ 2012 – Wirtschaftliches Denken in der Zahnarztpraxis (Vertragszahnärztliche Fortbildung)	D 43/18	Dr. Tobias Gehre, Ulrich Holzenleiter	16.05.2018, 14:00–18:00 Uhr
---	---------	--	--------------------------------

Leipzig

Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung (auch für Praxismitarbeiter/innen)	L 02/18	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	13.04.2018, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	-------------------------------------	--------------------------------

Zahnersatzabrechnung aktuell – Wissenswertes für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiter/innen)	L 03/18	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	27.04.2018, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	-------------------------------------	--------------------------------

Chemnitz

Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung (auch für Praxismitarbeiter/innen)	C 02/18	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	23.03.2018, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	-------------------------------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen**Dresden**

Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil A) – Zahnersatzleistungen nach BEMA und GOZ (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 127/18	Ingrid Honold	23.03.2018, 09:00–16:00 Uhr 24.03.2018, 09:00–16:00 Uhr
---	----------	---------------	--

Erfolgsfaktor – ZMV Häufige Fragen	D 128/18	Uta Reps	11.04.2018, 09:00–16:00 Uhr
------------------------------------	----------	----------	--------------------------------

Wildkräuter im Alltag	D 131/18	Uta Pleschak	18.04.2018, 14:00–18:00 Uhr
-----------------------	----------	--------------	--------------------------------

Mund-gesund: Mundhygiene in der Praxis und zu Hause! Lebendige Prophylaxe für jede Situation und jeden Menschen	D 133/18	Annette Schmidt	21.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
---	----------	-----------------	--------------------------------

Qualitätssicherung bei chirurgischen und implantologischen Eingriffen – Welche Rolle spielen die Mitarbeiterinnen	D 135/18	Marina Nörr-Müller	25.04.2018, 09:00–16:00 Uhr
---	----------	--------------------	--------------------------------

Digitale Bildbearbeitung – speziell für Ihre Praxis	D 136/18	Uta Reps	25.04.2018, 13:00–18:00 Uhr
---	----------	----------	--------------------------------

OP-Workshop Chirurgie für die ZFA	D 137/18	Marina Nörr-Müller	26.04.2018, 09:00–15:00 Uhr
-----------------------------------	----------	--------------------	--------------------------------

GOZ intensiv – Abrechnungswissen – Prothetik	D 141/18	Kerstin Koeppel	04.05.2018, 14:00–18:00 Uhr
--	----------	-----------------	--------------------------------

Zahnersatz-Abrechnung kein Buch mit 7 Siegeln	D 143/18	Simona Günzler	04.05.2018, 15:00–19:00 Uhr 05.05.2018, 09:00–15:00 Uhr
---	----------	----------------	--

Behandlung und Abrechnung von parodontalen Erkrankungen – Teil 2

Im ZBS Nr. 02/2018 sind die Phasen 1 (Vorbehandlung) und 2 (Anamnese, Befundung, Dokumentation, Diagnose und Behandlungsplanung) besprochen worden.

Phase 3 – Therapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenkasse

1. Geschlossenes Vorgehen

Es findet Anwendung bei Zahnfleischtaschen mit einer Sondierungstiefe von **3,5 mm und mehr**. Hierbei sollen supragingivale sowie durch die subgingivale Instrumentierung (Scaling, Root planing, geschlossene Kürettage) die subgingivalen weichen und harten Beläge – Biofilm und Zahnstein – nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen entfernt werden.

Zulasten der gesetzlichen Krankenkasse kann also eine geschlossene PAR-Behandlung erst dann beantragt und durchgeführt werden, wenn mindestens eine Taschentiefe von 3,5 mm (PSI muss Grad III oder IV sein) vorliegt.

Dabei stellt das geschlossene Verfahren in der Regel den Therapieschritt auch vor einem gegebenenfalls offenen Verfahren dar. Erst nach dem geschlossenen Vorgehen wird geprüft, ob an einzelnen Parodontien ein offenes Vorgehen noch zusätzlich erforderlich ist.

Der BEMA-Z sieht für die Abrechnung des geschlossenen Verfahrens die BEMA-Nr. P 200 bei einwurzeligen Zähnen und die P 201 bei mehrwurzeligen Zähnen vor. Diese BEMA-Nummern beinhalten auch eine Gingivektomie beziehungsweise eine Gingivoplastik, z. B. bei hyperplastischen Entzündungen.

Definition ein- oder mehrwurzeliger Zahn

Bei der Feststellung, ob ein Zahn ein- oder mehrwurzelig ist, ist nicht die indi-

viduelle Befundsituation maßgebend. Als einwurzelige Zähne gelten alle Frontzähne, im Oberkiefer Zahn 5, im Unterkiefer die Zähne 4 und 5. Als mehrwurzelige Zähne gelten alle Molaren und im Oberkiefer Zahn 4.

Die vereinbarten Abrechnungsbestimmungen geben vor: Mit diesen Leistungen sind während und unmittelbar nach der systematischen Behandlung erbrachte Leistungen nach den BEMA-Nrn. 105 (Lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhauterkrankungen) und 107 (Entfernen harter Zahnbeläge) abgegolten.

Ist es im Rahmen der systematischen PAR-Behandlung erforderlich, einzelne Parodontien mehrfach zu behandeln, hat dies keine Auswirkung auf die Anzahl der abzurechnenden Leistungen.

Für die Abrechnung kann je behandlungsbedürftigem Zahn nur einmal die P 200, P 201, P 202 oder P 203 angesetzt werden.

Anästhesien können zusätzlich berechnet werden. Die Abrechnung erfolgt über den BEMA-Teil 1 (KCH). In diesen Fällen ist der Anästhesieleistung die Kennziffer 4 zuzufügen.

2. Offenes Vorgehen

Bei Sondierungstiefen **von mehr als 5,5 mm** kann ein offenes Verfahren notwendig werden.

Zur Beantragung und Abrechnung stehen die BEMA-Nrn. P 202 für einwurzelige Zähne und die P 203 für mehrwurzelige Zähne zur Verfügung.

Die vereinbarte Abrechnungsbestimmung gibt vor, dass es sich um chirurgische Maßnahmen (z. B. Lappenoperation, Zugangslappen) für das supra- und subgingivale Debridement handeln muss. Gemäß Nr. 1 der Richtlinie ist es

unverzichtbar, die Wurzeloberflächen von Konkrementen und Biofilm zu reinigen und so entzündungsauslösende Mikroorganismen aus parodontalen Taschen zu entfernen.

Bei der Lappenoperation sind das Nähen und Schleimhautverbände inklusive und können nicht gesondert berechnet werden.

Auch für die chirurgischen Leistungen P 202 und P 203 gilt entsprechend der Abrechnungsbestimmungen, dass mit diesen Gebührenpositionen Leistungen nach Nrn. 105 und 107 während und unmittelbar nach der systematischen Behandlung abgegolten sind. Zusätzlich werden die Anästhesieleistungen über den BEMA-Teil 1 (KCH) abgerechnet.

Gemäß der Behandlungsrichtlinie B.V.5 kann im Ausnahmefall an einzelnen Zähnen mit entsprechenden Befunden (z. B. Furkationsbefall, Patient mit Antikoagulantien) primär das offene Verfahren mit entsprechender Indikation beantragt werden.

Generell ist vor einem offenen Verfahren zu prüfen, ob die Mitwirkung des Patienten im bisherigen Verlauf der Behandlung gegeben war. Im Frontzahnbereich besteht aus ästhetischen Gründen eine strenge Indikation zum offenen Vorgehen. In der Regel sind hier die Wurzeloberflächen gut zugänglich.

Sind die Sondierungstiefen kleiner als 5,5 mm, kann das offene Verfahren nicht zulasten der gesetzlichen Krankenkasse durchgeführt werden.

3. Therapieergänzung

Die Notwendigkeit eines weiterführenden offenen Verfahrens kann gemäß Bundesmantelvertrag – Anlage 16 – nur innerhalb von drei Monaten nach subgingivaler Instrumentierung erfolgen.

Das folgende operative Verfahren an einzelnen Zähnen muss durch einen Therapieergänzungsantrag über das vereinfachte Antragsverfahren bei der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt werden.

Dieser ist begrenzt auf die BEMA-Nrn. P 202, P 203 und 111 und besteht aus dem neu auszufüllenden Blatt 1. Die Abrechnung der BEMA-Nr. 4 ist hierfür nicht möglich.

Behandlungsbedürftigkeit von nur wenigen Parodontien

Nur in Ausnahmefällen ist für parodontal-chirurgische Maßnahmen ersatzweise die Abrechnung der BEMA-Nr. 50 über die KCH-Abrechnung zulässig. Voraussetzungen dafür sind, dass

- nur wenige Zähne (**in der Regel bis zu drei Zähne im Behandlungsfall**) behandelt werden,
- die Kriterien der Richtlinien erfüllt sind (z. B. Sondiertiefe von 3,5 mm oder mehr),
- der Leistungsinhalt der BEMA-Nrn. P 200 – P 203 an den einzelnen Parodontien in vollem Umfang erbracht wird (z. B. Kürettage, Gingivektomie etc.),
- am selben Zahn gleichzeitig keine andere chirurgische Maßnahme durchgeführt wird,
- die Maßnahme nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Versorgung von Zahnersatz erbracht wird und
- die erforderliche Ausheilungszeit eingehalten wird.

Einschleifen (BEMA-Nr. 108)

Zur Beseitigung funktioneller Störfaktoren und Fehlbelastungen als begünstigende Faktoren eines parodontitisbedingten Befestigungsverlustes können Einschleifmaßnahmen am natürlichen Gebiss erforderlich werden. Dafür ist die BEMA-Nr. 108 je Sitzung abrechnungsfähig. Voraussetzung hierfür ist, dass die BEMA-Nr. 108 in der benötigten Anzahl mit beantragt wurde.

4. Antibiotikatherapie

In der Behandlungsrichtlinie B.V.6 ist beschrieben, dass bei besonders schweren Formen der Parodontitis, die mit einem raschen Attachmentverlust einhergehen, systemisch wirkende Antibiotika im zeitlichen Zusammenhang mit der Parodontitistherapie verordnet werden können.

Entsprechend der gültigen Leitlinien kann ein Antibiotikaeinsatz indiziert sein bei

- aggressiver Parodontitis,
- schwerer chronischer Parodontitis,
- Parodontitiden, die trotz vorangegangener Therapie einen fortschreitenden Attachmentverlust aufweisen,
- parodontalem Abszess mit Tendenz zur Ausbreitung in die benachbarten Logen, Fieber und/oder ausgeprägter Lymphadenopathie und
- nekrotisierender ulzerierender Gingivitis und Parodontitis mit ausgeprägter Allgemeinsymptomatik.

Vor einer Antibiotikatherapie ist eine mikrobiologische Diagnostik indiziert. Sie dient zur Bestimmung der bekannten, eng mit der Parodontitis assoziierten Bakterien und damit zur Auswahl eines geeigneten Antibiotikums bzw. einer Antibiotikakombination. Sie gehört nicht zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit und muss im Vorfeld privat vereinbart werden.

Die Indikation für den Einsatz von Antibiotika sollte streng gestellt werden. Zu beachten sind die Erkrankungsart, der Schweregrad, die klinische Situation und gegebenenfalls die mikrobiologische Diagnostik.

Vor der Verordnung von Antibiotika ist zu prüfen, ob die Mitwirkung des Patienten im bisherigen Verlauf der Behandlung gegeben war und sie auch weiterhin zu erwarten ist. Keinesfalls stellt der alleinige mikrobiologische Befund automatisch eine Antibiotikaindikation dar.

Erklärende Hinweise zur prophylaktischen Antibiotikagabe bei systemischen

Erkrankungen (Endokarditisrisiko, Patienten mit Bestrahlung im Kopf-/Halsbereich usw.) im Zusammenhang mit invasiven Eingriffen gibt auch die Leitlinie. Diese ist online auf den Seiten der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde veröffentlicht unter:

<http://www.dgzmk.de/zahnaerzte/mitgliederservice/dzm-aktuell/endokarditis-prophylaxe-nur-bei-hochrisikopatienten.html>

5. Die Nachbehandlung

Im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenkasse steht für die Nachbehandlung die BEMA-Nr. 111 zur Verfügung. Sie beinhaltet:

- Spülungen mit desinfizierenden oder die Wundheilung fördernden Substanzen
- Aufbringen von Lösungen, Salben, die desinfizierende oder die Wundheilung fördernde Substanzen enthalten
- Anfertigen, Korrigieren, Kontrollieren und Entfernen von Zahnfleischverbänden
- Entfernen von Fäden und
- Wechsel oder Entfernen von Tampoaden

Die Nachbehandlung ist Bestandteil des Genehmigungsverfahrens und kann höchstens so oft abgerechnet werden, wie sie beantragt wurde. Sind mehr Nachbehandlungen erforderlich, muss der PAR-Status zur Nachgenehmigung an die Krankenkasse eingereicht werden. Dies gilt gleichlautend für die BEMA-Nr. 108.

Inge Sauer/Simona Günzler



Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

GOZ-Telegramm

Frage

Welche Berechnung kann für das Einarbeiten eines Goldinlays in einen neuen ZE bzw. vorhandenen ZE empfohlen werden?

Antwort

Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit dem Einarbeiten eines Goldinlays bei der Anfertigung von neuem Zahnersatz ist gemäß § 5 Abs. 2 GOZ über die Bemessung des Steigerungsfaktors der Hauptleistung zu berücksichtigen.

Werden Goldinlays nachträglich in bereits vorhandenen Zahnersatz eingearbeitet, handelt es sich um eine zahnärztliche Leistungserbringung, die in der GOZ 2012 nicht beschrieben ist. Eine Berechnung ist somit nach § 6 Abs. 1 GOZ in Analogie vorzunehmen.

Werden vom Patienten entsprechende Maßnahmen gewünscht, ohne Vorliegen einer (zahn)medizinischen Notwendigkeit, muss zusätzlich die Vergütung der Leistung vor Beginn der Behandlung in einem Heil- und Kostenplan gemäß § 2 Abs. 3 GOZ mit dem Patienten schriftlich vereinbart werden.

Erforderliche Laborkosten gemäß § 9 GOZ und Abformmaterialien können in beiden Fällen zusätzlich berechnet werden.

Quelle

GOZ-Infosystem

<http://goz.lzk-sachsen.org>



Datenschutz-Grundverordnung – Bürokratie und kein Ende abzusehen

Kaum haben sich die Praxen mit der Einführung der Telematikinfrastruktur vertraut gemacht und mit den notwendigen Maßnahmen abgefunden, schon kommt eine neue bürokratische Aufgabe auf alle zu.

Diesmal ist es die EU, die mit Wirksamkeit vom 25. Mai 2018 einheitlich für alle Mitgliedsländer das Datenschutzrecht neu regelt. Es tritt die Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG – die Datenschutz-Grundverordnung <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=DE>

in Kraft. Davon sind nicht nur öffentliche Einrichtungen, Betriebe und Einrichtungen mit mehr als 250 Beschäftigten betroffen, sondern wegen des besonderen Schutzes von Gesundheitsdaten z. B.

auch alle Zahnarztpraxen. Sie wird ab diesem Zeitpunkt eine der wichtigsten Rechtsquellen des Datenschutzes in allen Mitgliedsstaaten der EU sein.

Nun ist Datenschutz für die Zahnarztpraxis in Deutschland nicht neu und die bestehenden Landesdatenschutzgesetze enthalten eine Menge Vorschriften, die schon lange gelten. Neu sind aber beispielsweise die in der EU-Verordnung enthaltenen Sanktionsmöglichkeiten für Verstöße.

Die Bundeszahnärztekammer hat deshalb zu Beginn des Jahres ein Merkblatt für Zahnärzte herausgegeben, in dem alle Vorschriften analysiert und Aufgaben erläutert wurden. Dieses ist auf der Homepage der BZÄK veröffentlicht. Wichtig wird künftig auch das für den Freistaat Sachsen aus der EU Verordnung zu erstellende Ländergesetz sein, welches den Landtag noch passieren muss.

Landeszahnärztekammer und KZV Sachsen werden bis Ende April und darüber

hinaus außerdem ein Paket an Maßnahmen vorbereiten, das den Praxen zwar nicht die Arbeit abnimmt, sich mit dem Thema auseinandersetzen, sie aber bei diesen Aufgaben unterstützt. Es wird im Praxishandbuch für alle Hinweise zur Durchführung einer Schwachstellenanalyse, zur Dokumentation von Verfahrensabläufen und zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten geben. Kosten und Inhalte derzeit angebotener kommerzieller Fortbildungen zu diesem Thema sollten genau geprüft werden. Die KZV Sachsen führt ebenfalls Seminare zur Datenschutz-Grundverordnung durch, in denen die Maßnahmen zur Datensicherheit in der Praxis erläutert werden.

Wer sich weitere Informationen vor der Umsetzung der DS-GVO in seiner Praxis einholen möchte, dem sei die Homepage des Sächsischen Datenschutzbeauftragten empfohlen:

<https://www.saechsdsb.de/>

Der Trumpf für Ihre Praxis

Beachten Sie unsere aktuellen Angebote!*



DEM ZAHN AM NÄCHSTEN

- Herausragende physikalische Eigenschaften
- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Für zahnähnliche Ergebnisse – natürliche Opazität mit nur einer Farbe
- Klinisch bewährt: 100 % intakte Füllungen in der Langzeitstudie

Auch als
Flow und Heavy Flow
erhältlich



*Alle Angebote finden Sie unter www.voco.dental oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

GrandioSO



Update Karies – Praxisrelevantes aus der Kinderzahnheilkunde Von Kariesexkavation und Kariesmanagement (Teil 2)

Auf der Basis von aktuellen Erkenntnissen über Karies wurden und werden neue Kariestherapieoptionen entwickelt. Beispielsweise kann heutzutage bei der Behandlung von Initialkaries eine therapeutische Remineralisation durchgeführt werden, welche u. a. mithilfe eines Peptids realisiert wird. Auch bei Dentinläsionen wird eine vollständige Kariesexkavation zunehmend infrage gestellt. Insbesondere bei pulpanahen Dentinläsionen wird daher eine selektive Kariesexkavation als Therapieoption mittlerweile präferiert. Im vorliegenden Beitrag werden aktuelle Konzepte im Bereich moderner Kariestherapieoptionen, wie z. B. die oben genannte biomimetische Remineralisation, die Hall-Technik oder die nicht-restaurative Karieskontrolle (NRKK), näher beleuchtet.

Primäre Kariestherapie

Das alte Konzept der Kariestherapie als das Entfernen von brauner, weicher Substanz und das Auffüllen mit einer Restauration greift viel zu kurz. Die eigentliche Therapie von Karies ist, das chronische Ungleichgewicht zu korrigieren, indem die Demineralisationsfaktoren reduziert und Faktoren der Remineralisation gestärkt werden [Schwendicke et al., 2016, Innes et al., 2016, Kidd, 2012]. Der Patient leistet also durch das tägliche Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta Kariesprävention und zugleich viel mehr „Kariestherapie“ als der Zahnarzt (Abb. 1) z. B. mit einer Füllung. Diese Gleichgewichtsverschiebung hin zur Remineralisation ist prinzipiell durch die bekannten Maßnahmen der

Prophylaxe (Tab. 1) zu erzielen: Mundhygieneverbesserung und Ernährungslenkung können den Angriffsdruck der Mikroorganismen, des Substrats und der Säureproduktion reduzieren. Zugleich verbessert regelmäßige Fluoridierung die Abwehr und ermöglicht die Remineralisation sowie Inaktivierung von kariösen (Initial)Läsionen.

Im Gegensatz zur Beratung und Therapie mit Fluoriden sind eine ausführliche Ernährungsanamnese und -beratung nur bei hoher Kariesaktivität angezeigt, wie z. B. bei der sogenannten „Nuckelflaschenkaries“ bzw. frühkindlicher Karies (Abb. 1). Denn in der Regel sind Ernährungsberatungen wenig wirksam und Verhaltensänderungen bei der Ernährung nur schwer zu erreichen [de Silva et al., 2016].

Fissurenversiegelungen

Insbesondere in der permanenten Dentition ist die exakte und frühzeitige Diagnose von initialen Läsionen hoch relevant, um eine minimalinvasive Therapie, wie die Fissurenversiegelung, adäquat realisieren zu können [Kühnisch et al., 2017]. In diesem Zusammenhang gilt die Fissuren- und die Grübchenversiegelung als zahnflächenspezifische Präventionsmaßnahme. Jedoch existiert laut einem Cochrane-Review nur eine mäßige Evidenz, dass Fissurenversiegelungen einen protektiven Effekt im Vergleich zu keiner Versiegelung aufweisen, d. h., einer Kariesinitiation vorbeugen [Ahovuo-Saloranta et al., 2017]. Deswegen sollten gegenwärtig nur Fissuren und Grübchen versiegelt werden, die ein signifikantes Kariesrisiko aufweisen: z. B. durchbrechende perma-



Abb. 1 a–c – (a) Klinisches Erscheinungsbild einer schweren Form der frühkindlichen Karies mit aktiven kariösen Läsionen an den Oberkiefer-Frontzähnen bei einem zweijährigen Kind. Dabei sind neben den häufig tief zerstörten kariösen Milchzähnen primär an den Oberkieferfrontzähnen bei Anheben der Lippe mitunter auch Fisteln bzw. sogar Abszesse sichtbar.

(b) Deutliche Zeichen der Kariesinaktivierung der flächigen kariösen Defekte aufgrund effektiver täglicher Plaqueentfernung und Fluoridierung
(c) Nach Zahnbehandlung, die wegen der geringeren Kooperation und des großen Behandlungsumfang in Narkose durchgeführt wurde: 52 bis 62 wurden aufgrund (wahrscheinlicher) periapikaler Läsionen (bzw. klinischer Fisteln) extrahiert. Drei Milchmolaren wurden mit Stahlkronen restauriert.

(Fotos: Dr. R. Santamaria)

nente Molaren bei Kindern mit erhöhter Karieserfahrung im Milchgebiss. Als rein präventive Maßnahme stellt die Applikation von Fissurenversiegelungen bei gesunden Zähnen ohne nachgewiesene Kariesaktivität bzw. ohne Kariesrisiko keine kosteneffektive Strategie dar [Neusser et al., 2014]. In Tab. 2 werden die Indikationen zur Fissuren- und Grübchenversiegelung an den permanenten Molaren in Anlehnung an die aktuell überarbeitete deutsche S3-Leitlinie dargestellt [Kühnisch et al., 2017]. Bevorzugt sollte laut genannter Leitlinie ein kunststoffbasiertes Versiegelungsmaterial (Methacrylat-basierter Versiegelungskunststoff) genutzt werden. Die Einwirkzeit der Säure soll am unbehandelten Zahnschmelz vor Applikation des Versiegelungskunststoff



Abb. 2 – Glasionomerzement wurde hier als (temporäres) Versiegelungsmaterial genutzt, da bei diesen durchbrechenden ersten Molaren aufgrund der Schleimhautkapuze keine suffiziente Trockenlegung für einen Versiegelungskunststoff möglich war. Das Kind wies bereits Karieserfahrung im Milchgebiss auf, d. h., ein erhöhtes Kariesrisiko auf Patientenebene lag demzufolge neben dem flächenspezifischen Kariesrisiko auf der Kaufläche der ersten Molaren vor. (Foto: Dr. J. Schmoeckel)

Maßnahmen	Kommentar
regelmäßiges und sorgfältiges mechanisches Reinigen aller Zahnflächen	<ul style="list-style-type: none"> – mindestens 2 x täglich mit einer Zahnputzsystematik Zähne putzen – Nachputzen durch die Eltern, bis das Kind fließend Schreibschrift schreibt. Dies ist meist zwischen dem 7. und 9. Lebensjahr der Fall.
ausreichende Fluoridierung zur Remineralisation (alters- und risikobehängig)	<ul style="list-style-type: none"> – Junior-/Erwachsenenzahnpasta mit 1.000 – 1.500 ppm Fluoridgehalt anwenden – zusätzliches wöchentliches Putzen mit einem hoch dosierten Fluoridgel z. B. 12.500 ppm Fluorid) – häusliche Anwendung von fluoridiertem Speisesalz – Applikation von Fluoridlack auf die aktiven kariösen Läsionen (z. B. 22.600 ppm Fluorid) beim Recall in der Praxis
abwechslungsreiche Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> – mit wenigen täglichen Zuckerimpulsen – insbesondere Vermeidung von süßen Getränken zwischendurch
regelmäßiger Zahnarztbesuch	<ul style="list-style-type: none"> – zur Kariesprophylaxe und -management – bei niedrigem Kariesrisiko halbjährlich – bei hohem Kariesrisiko vierteljährlich oder häufiger

Tab. 1 – Maßnahmen in der ursächlichen, non-invasiven Kariestherapie in Anlehnung an kariespräventive Maßnahmen



Unsere Kompetenz für Ihren Erfolg: Ausgezeichnete Steuerberatung für Ärzte!

Erfolgreich seit über 80 Jahren



BUST Niederlassung Dresden:

Jägerstraße 6
01099 Dresden
Telefon: 0351 828 17-0
Telefax: 0351 828 17-50
E-Mail: dresden@BUST.de

www.BUST.de

Indikationen
Kariesfreie Fissuren und Grübchen bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko
Kariesfreie Fissuren und Grübchen mit einem anatomisch kariesanfälligen Fissurenrelief sowie bei hypomineralisierten oder hypoplastischen Zähnen unabhängig vom Kariesrisiko
Fissuren und Grübchen bei nicht-kavitierten Initialläsionen ohne Kariesrisiko
Fissuren und Grübchen bei Patienten mit Allgemeinerkrankungen bzw. körperlichen und/oder geistigen Behinderungen, die eine effektive tägliche Mundhygiene nur begrenzt umsetzen können
Partiell oder vollständig verloren gegangene Fissurenversiegelungen sollten bei unverändertem Kariesrisiko repariert bzw. erneuert werden

Tab. 2 – Indikationen zur Fissuren- und Grübchenversiegelung an den permanenten Molaren in Anlehnung an die aktuell überarbeitete deutsche S3-Leitlinie [Kühnisch et al., 2017]

mindestens 30 Sekunden betragen, was im Vergleich zur vorherigen Leitlinie eine veränderte Empfehlung darstellt. Jedoch bei nicht suffizient möglicher Trockenlegung, wie bei durchbrechenden ersten oder zweiten Molaren oft der Fall, kann auch Glasionomerzement als Material in Betracht gezogen werden (Abb. 2). Dies kann auch bei Kindern mit geringer Ko-

operation leichter appliziert werden, hat jedoch deutlich geringere Retentionsraten und ist daher eher als temporäre Versiegelungsoption zu betrachten.

Moderne „Kariesentfernung“

Der Begriff der Kariesentfernung ist etwas irreführend, weil der kariöse

Prozess an sich nicht „entfernt“ werden kann. Auch wenn diese Betrachtung banal und eher semantisch erscheint, so ist sie doch wichtig, denn die Kariesentfernung beschreibt eigentlich den Vorgang der Entfernung kariöser Zahnhartsubstanz, die im Wesentlichen dazu dient, den Zahn für die spätere Versorgung/Füllung vorzubereiten und nicht primär, wie der Begriff suggeriert, Kariestherapie darstellt [Schwendicke et al., 2016, Innes et al., 2016].

Im Rahmen verschiedener Studien mit hohem Evidenzgrad wurde gezeigt, dass durch eine schrittweise, teilweise/selektive bzw. sogar gar keine Kariesentfernung (vgl. Hall-Technik) von kariös infiziertem Zahnhartgewebe im Gegensatz zur sogenannten konventionellen, kompletten Kariesexkavation signifikant mehr Zähne vital erhalten werden konnten. So hat sich der Terminus „selective removal of carious tissue“, also die selektive Entfernung von kariösem Gewebe, durchgesetzt. Früher wurde diese beispielsweise auch partielle oder unvollständige Kariesexkavation genannt. Bei der selektiven Entfernung wird zirkulär vollständig exkaviert, jedoch pulpennah kariöses Dentin belassen, um die Pulpa nicht zu eröffnen [Schwendicke et al., 2016, Innes et al., 2016]. Insbesondere bei kavitierten kariösen Läsionen wird durch eine schrittweise, partielle oder gar keine Entfernung kariös infizierten Zahnhartgewebes mit anschließendem

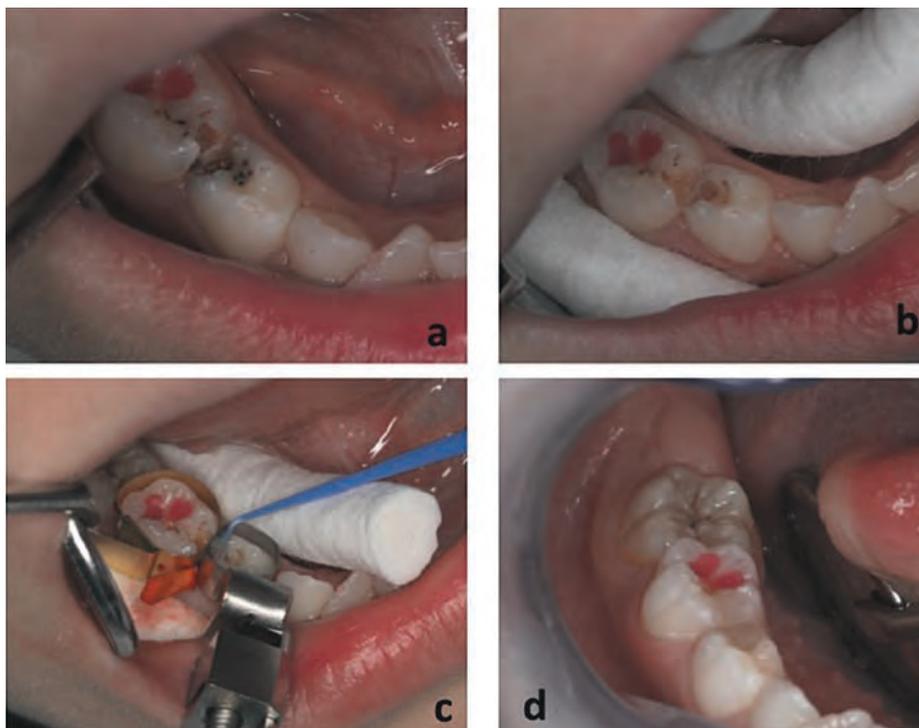


Abb. 3 a–d – Bilderserie zur selektiven Kariesentfernung und anschließender Füllungsversorgung bei den Zähnen 85 und 84: (a) Indikation: asymptomatische caries profunda (b) selektive Kariesentfernung (c) Versorgung mit Kompomerfüllungen (d) Abschlussituation (Fotos: Dr. M. Alkilzy)



Abb. 4 – Minimalinvasive Therapie approximaler Initialkaries durch die Kariesinfiltration mit ICON® (Foto: Dr. M. Alkilzy)

bakteriendichten Verschluss (z. B. Füllung oder Stahlkrone) eine Arretierung der Läsionen ermöglicht. Dadurch kann das Risiko einer Pulpaexposition in der primären sowie der bleibenden Dentition v. a. bei tiefen pulpanahen Läsionen signifikant reduziert werden [Ricketts et al., 2013] und ist daher v. a. beim Management von Approximalkaries im Milchgebiss oftmals sehr sinnvoll (Abb. 3).

Kariesinfiltration und proximale Versiegelung

Die Kariesinfiltration mit ICON® ist eine minimalinvasive Behandlung, die demineralisierte Bereiche bzw. Farbveränderungen in Form von White Spots oder Streifen nach KFO-Therapie mit Brackets maskieren kann [Paris et al., 2013]. Auch für den Approximalbereich bietet die Kariesinfiltration, oder beispielsweise auch eine proximale Versiegelung bei Initialkaries ohne Kavitation, eine minimalinvasive und zahnhartsubstanzschonende Behandlungsoption. Hierbei wird die kariöse Läsion in verschiedenen Arbeitsschritten versiegelt [Alkilzy et al., 2009] oder mit dem Infiltranten versorgt [Paris et al., 2011], ohne dass eine Kavität

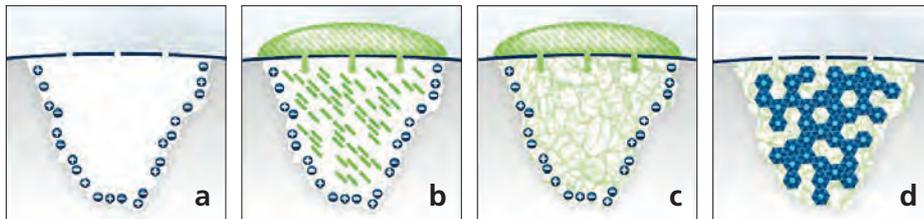


Abb. 5 a–d – Biomimetische Behandlung von Initialkaries im Schema: (a) Frühe Kariesläsion, (b) Ein Tropfen Curodont™ Repair (grün) wird auf die Zahnoberfläche aufgetragen und diffundiert durch die Poren der hypermineralisierten Platte in die kariöse Läsion, (c) Curodont™ Repair bildet innerhalb der Läsion ein 3-dimensionales Netzwerk, (d) Um das Curodont™ Repair Netzwerk herum bilden sich innerhalb von 1–6 Monaten neue Hydroxyapatitkristalle und bewirken eine „Regeneration“ bzw. Remineralisation der kariösen Läsion (Abb.: © credentis, mit frdl. Gen.)

präpariert oder eine Entfernung kariösen Gewebes durchgeführt wird (Abb. 4).

Biomimetische Mineralisation mit Peptid 11-4

Einen hochinteressanten, neuartigen Ansatz zur Behandlung initialer kariöser Läsionen bietet die biomimetische Mineralisation mittels selbststrukturierender Peptide (Curodont™ Repair). Insbesondere bei bleibenden Molaren im Durchbruch sind u. a. durch die Schleimhautkapuze und Schwierigkeiten bei der Trockenlegung suffiziente Versiegelungen mit Kompositen kaum möglich

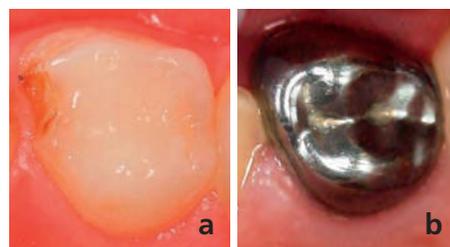


Abb. 6 a und b – (a) Zahn 64 weist eine Approximalkaries ohne Pulpasymptomatik auf, was eine mögliche Indikation für die „Hall-Technik“ darstellt. (b) Die mit Glasionomerzement befüllte Stahlkrone wird dafür einfach (am besten von oral kommend) über den Zahn gestülpt und in richtiger Position festgedrückt, und der Patient beißt fest zusammen, sodass die Kronenränder leicht subgingival liegen. Anschließend werden die Zementreste entfernt. (Fotos: Dr. J. Schmoeckel)

Anzeige

Persönliche Beratung von Anfang an

Durch unseren Fokus auf die Zahnarztberatung sind wir Ihr kompetenter Partner, wenn es um steuerliche und wirtschaftliche Fragestellungen rund um Ihre Praxis geht.



Treuhand Hannover GmbH Steuerberatungsgesellschaft
Niederlassungen deutschlandweit, auch in
Chemnitz, Dresden, Görlitz, Leipzig und Zwickau
www.treuhand-hannover.de

treuhand
erfolgreich steuern

[Alkilzy et al., 2017]. Deshalb kann z. B. Curodont™ Repair genau auf diesen Risikoflächen appliziert werden, um die Remineralisation durch Einlagerung von Fluoriden zu unterstützen und so den kariösen Prozess besser zu inaktivieren (Abb. 5).

In einer aktuellen klinischen randomisierten und kontrollierten Studie [Alkilzy et al., 2018] mit dem Peptid 11-4 wurde gezeigt, dass diese non-invasive Maßnahme (Peptid 11-4 + Fluoridlack) bessere Remineralisation bzw. Inaktivierung der initialkariösen Läsionen bewirkt als ein hoch konzentrierter Fluoridlack alleine.

Hall-Technik

Ein weiterer sehr Erfolg versprechender Ansatz der lokalen Gleichgewichtsverschiebung bietet die Hall-Technik. Karies wird dabei, sehr zur Freude insbesondere der kleinen Patienten, nicht mehr „weggebohrt“, sondern einfach unterhalb einer konfektionierten Stahlkrone inaktiviert. So wird bei der Hall-Technik die Krone ohne vorherige Präparation oder „Kariesentfernung“ lediglich auf den kariösen jedoch pulpal asymptomatischen Zahn zementiert (Abb. 6). Die Idee stammt von Dr. Norna Hall, einer Allgemeinzahnärztin aus Schottland [Innes et al., 2006], und das Prinzip der oben vorgestellten Inaktivierungstherapie stützt sich hier auf den dichten Abschluss der kariogenen Zahnhartsubstanz von der Substratzufuhr. Dies führt zur lokalen Inaktivierung der kariösen

Läsion. Die Erfolgsrate ist im Vergleich zur üblichen Füllungstherapie im Milchgebiss deutlich höher [Santamaria et al., 2017]. Neben der zugleich schnelleren Durchführung akzeptieren die Kinder den „Prinzessinnen-“ oder „Ritterzahn“ in der Regel sehr gut und schnell [Santamaria et al., 2014].

Wichtig ist, dass wie bei der Versorgung mit konventionellen Füllungen vor der Hall-Technik eine irreversible Pulpaschädigung ausgeschlossen werden muss, wobei eine röntgenologische Untersuchung meist sehr hilfreich ist. Es sollte zudem mit einer temporären Bisserrhöhung von bis zu 3 mm gerechnet werden, die in den ersten Wochen nach Applikation wieder vollständig verschwindet [van der Zee & van Amerongen, 2010]. Bei einem engen Approximalraum empfiehlt sich die Applikation eines Separiergummis für ein bis drei Tage, um in einer zweiten Sitzung die „Hall-Krone“ leichter einsetzen zu können.

Nähere Informationen zum praktischen Vorgehen bei der Hall-Technik sind online auf Englisch frei verfügbar unter: https://dentistry.dundee.ac.uk/sites/dentistry.dundee.ac.uk/files/3M_93C%20HallTechGuide2191110.pdf

Nicht restaurative Karieskontrolle (NRKK)

Vorteil der allgemeinen, bereits vorgestellten Inaktivierung (s. Abschnitt Primäre Kariestherapie) durch das Konzept „Zähneputzen und Fluoridierung“ (vgl.

Tab. 1) ist jedoch, dass dies in der Regel nicht nur auf einzelne Läsionen, sondern auch auf das gesamte Gebiss Auswirkungen hat und so zugleich viele Läsionen inaktiviert werden können. Wichtig ist hierbei, dass insbesondere bei Approximalkaries die Läsionen putzbar gestaltet werden müssen. So sollte der überhängende Zahnschmelz entfernt werden und neben Fluoridapplikation häuslich ein Querputzen in den Läsionen erfolgen (Abb. 7).

Die Mitarbeit der Kinder in der Zahnarztpraxis muss dafür nicht besonders hoch sein, die Motivation und das Verständnis bei den Eltern zur Durchführung der Maßnahmen zu Hause jedoch schon [Santamaria et al., 2017]. Die Erfolgsrate nach 2,5 Jahren bei Anwendung dieser Technik (NRKK) war bei Approximalkaries an Milchmolaren bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko genauso hoch wie die konventionelle Kompomerfüllung mit vorheriger Kariesentfernung [Santamaria et al., 2017]. Bei der Hall-Technik war die Erfolgsrate signifikant höher, denn der überkronte Zahn wird besser „geschützt“, da bei adäquater Versorgung mit einer Stahlkrone selbst bei schlechter Mundhygiene und hohem Zuckerkonsum wohl lokal an diesem Zahn keine kariösen Prozesse mehr ablaufen werden. Dies ist insbesondere bei Patienten mit hohem Kariesrisiko bzw. -aktivität, wie in dieser randomisierten klinischen Studie gegeben, und geringer Mundhygiene-Motivation der Eltern besonders vorteilhaft.

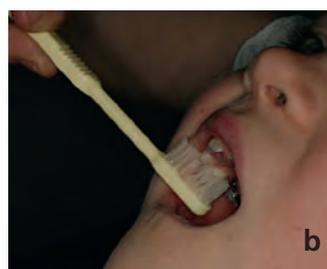


Abb. 7 a–c – (a) Teilweise mit Glasionomerzement abgedeckte, distale Dentinkaries an 54 sowie caries media mesial an 55; (b) bei einem mäßig kooperativen Kind mit engagierten Eltern, die eine suffiziente Reinigung und Fluoridierung der geöffneten Läsion durch ein zusätzliches Querputzen gewährleisten sollen; (c) Die eröffneten Läsionen weisen im Rahmen des Recalls nach 13 Monaten Zeichen von Inaktivierung auf (Fotos: Dr. R. Santamaria)

Fazit

- Der kariöse Prozess kann in jedem Stadium, egal ob initiale Läsion oder Dentinkaries, inaktiviert werden, was mittels primärer Kariestherapie über die bekannten Maßnahmen – Zähne putzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta und die Vermeidung eines Zuckerabusus – realisiert werden kann.
- Infiltrationstechniken und auch die Biomimetische Mineralisation erweitern das gegenwärtige Behandlungsspektrum für die Behandlung von Initialkaries.
- Selektive Kariesexkavationstechniken verbessern deutlich die Chance auf Vitalerhalt des Zahnes v.a. bei tiefen Läsionen (caries profunda).
- Im Milchgebiss sollten neben der kon-

ventionellen Füllung unbedingt alternative Kariesmanagementoptionen, wie die Hall-Technik und die nicht-restaurative Karieskontrolle in Betracht gezogen werden.

Dr. Julian Schmoeckel
Dr. Ruth M. Santamaria-Sanchez
Dr. Mohammad Alkilzy
Prof. Dr. Christian H. Splieth
 Abteilung Präventive Zahnmedizin und
 Kinderzahnheilkunde
 ZZMK, Universitätsmedizin Greifswald

Korrespondenz:
julian.schmoeckel@uni-greifswald.de

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

*Wir trauern um
 unseren Kollegen*

Dr. med. dent.

Wolfgang Unger

(Reinsdorf)

geb. 21.05.1931

gest. 17.02.2018

Wir werden ihm
 ein ehrendes Andenken
 bewahren.



Anzeige

Fortbildung für Pflegekräfte Mundgesundheit = Lebensqualität für Pflegebedürftige

Termine:	10.04.2018	14 bis 17 Uhr
	06.11.2018	14 bis 17 Uhr
Ort:	Zahnärztehaus, Schützenhöhe 11, Dresden	
Teilnahmegebühr:	kostenfrei für VDAB-Mitglieder 60 Euro für Nichtmitglieder	

Die Einzelkurse fokussieren auf Tipps und Übungen zur Mundhygiene bei Pflegebedürftigen. Verschiedene Zahnputz-Hilfsmittel werden vorgestellt, aber auch der Zusammenhang von Mund- und Allgemeingesundheit wird thematisiert.

Die LZK Sachsen führt die Kurse zusammen mit dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenpflege (VDAB) durch. Die Veranstaltung richtet sich an Pflegekräfte aus dem ambulanten und stationären Sektor. Zahnärzte, die mit Pflegekräften zusammenarbeiten, können diesen Kurs weiterempfehlen.

Information und Anmeldung: <https://goo.gl/Vve6fB>

Dresdner Arbeitskreis für Zahnärztliche Implantologie

Vorankündigung zur 17. Veranstaltung

Termin: 30. Mai 2018 · 15.00 – 20.00 Uhr
 Tagungsort: Quality Hotel Plaza
 Königsbrücker Straße 121a · 01099 Dresden

Themen:

Alles digital in Praxis und Labor?!

Dr. med. Thomas Pilling und
 Robert Wöhe / Dresden

Das Keramikimplantat – ein alter Hut oder ein neuer Trend?

Dr. med. Matthias Brückner / Dresden

Augmentative Verfahren – ein Update

Doz. Dr. med. Michael Fröhlich /
 Dresden



Anmeldung: <https://events.colada.biz/DAZI-2018>
Formular für Fax-Anmeldung: Tel. 089 / 18904625

Geburtstage im April

Wir gratulieren

- | | | | | |
|----|------------|--|------------|---|
| 60 | 02.04.1958 | Dipl.-Stom. Volker Hase , Grimma | 16.04.1943 | Dr. med. dent. Gudrun Krasselt , Leipzig |
| | 02.04.1958 | Elke Teichert , Bad Schlema | 21.04.1943 | Dr. med. dent. Dagmar Mallok , Dresden |
| | 03.04.1958 | Dr. med. Volker Beltz , Dresden | 25.04.1943 | Dr. med. dent. Wilfried Schuster , Frauenstein |
| | 03.04.1958 | Dr. med. Lutz Krause , Bischofswerda | 27.04.1943 | MR Dr. med. dent. Klaus Gruner , Chemnitz |
| | 11.04.1958 | Dipl.-Stom. Bettina Preuß , Leipzig | 80 | 06.04.1938 Klaus Grund , Geringswalde |
| | 18.04.1958 | Dr. medic stom./IMF Bukarest Uwe Fasold , Sebnitz | 17.04.1938 | Dr. med. dent. Bernd Wähner , Mittweida |
| | 19.04.1958 | Dr. med. Uwe Jung , Chemnitz | 20.04.1938 | Joachim Pleul , Grimma |
| | 21.04.1958 | Dipl.-Stom. Heiko Sauerborn , Oelsnitz/Erzgeb. | 21.04.1938 | Dr. med. dent. Irma Altendorf , Weinböhlen |
| | 21.04.1958 | Dr. med. Peter Tilgner , Colditz | 81 | 02.04.1937 Marga Pohl , Schirgiswalde-Kirschau |
| | 22.04.1958 | Dipl.-Stom. Ralf Henack , Radeberg | 09.04.1937 | Hans-Christoph Gaitzsch , Dresden |
| | 25.04.1958 | Dr. med. Hans-Martin Ehlers , Bautzen | 21.04.1937 | SR Dr. med. dent. Rudolf Hänel , Zschorlau |
| | 27.04.1958 | Dr. med. Petra Richter , Leipzig | 25.04.1937 | SR Dr. med. dent. Christine Holdt , Brandis |
| | 27.04.1958 | Dipl.-Stom. Eva Schneider , Zwickau | 26.04.1937 | Dr. med. dent. Manfred Siebert , Machern |
| | 30.04.1958 | Dipl.-Stom. Jörg Wirth , Chemnitz | 27.04.1937 | Dr. med. dent. Ulrich Müller , Gornau/Erzgeb. |
| 65 | 02.04.1953 | Dipl.-Stom. Wolfgang Pleßgott , Leipzig | 82 | 04.04.1936 Waltraud Schneeweiß , Weischlitz |
| | 03.04.1953 | Dr. med. Christian Weiß , Zwickau | 84 | 07.04.1934 MR Dr. med. dent. Hans-Dieter Thor , Kamenz |
| | 06.04.1953 | Dipl.-Stom. Dieter Dürrschmidt , Leuna | 85 | 02.04.1933 MR Dr. med. dent. Ilse Martini , Chemnitz |
| | 12.04.1953 | Dipl.-Med. Dagmar Nestler , Zwickau | 27.04.1933 | Dr. med. dent. Käthe Pierer , Markkleeberg |
| | 15.04.1953 | Dipl.-Stom. Hans-Rainer Dittmann , Görlitz | 87 | 10.04.1931 SR Dr. med. dent. Günter Dorsch , Chemnitz |
| | 26.04.1953 | Dr. med. Sabine Meier , Freiberg | 88 | 04.04.1930 MR Karl-Heinz Pohle , Leipzig |
| | 27.04.1953 | Dipl.-Med. Luise Kupsch , Chemnitz | 93 | 13.04.1925 Dr. med. dent. Lisette Gäbler , Weißwasser |
| | 29.04.1953 | Dr. med. Ina Quaas , Pirna | | |
| 70 | 02.04.1948 | Dr. med. Gabriele Rürup , Adorf | | |
| | 21.04.1948 | Udo Wildenhain , Chemnitz | | |
| 75 | 02.04.1943 | Dr. med. dent. Frank Häußer , Raschau | | |
| | 02.04.1943 | Dr. med. dent. Hiltrun Wolf , Dittmannsdorf | | |
| | 07.04.1943 | Diethard Schneider , Dresden | | |
| | 13.04.1943 | Dr. med. Ingrid Altenburger , Kurort Gohrisch | | |

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



Den Praxiswert dauerhaft steigern

Das Ideal jeder Praxis – eine hohe Patientenzufriedenheit und gleichzeitig hohe Erträge. Der Ruhestandsplaner Ralf Müller hilft mit seinem Unternehmen **consilium diligens**, frei übersetzt mit sorgfältiger Planung, dieses Ideal zu erreichen und dabei, vor dem Hintergrund der mittel- und langfristigen Ruhestandsplanung, den Praxiswert dauerhaft zu steigern.

Stellen Sie sich einmal vor ...

- Sie wissen stets, welcher Ihrer Kassenpatienten eine hochwertige Zahnzusatzversicherung besitzt.
- Sie erhalten laufend einen aktualisierten Überblick, welche Kosten und Behandlungen dem Patienten erstattet werden.
- Sie können Ihre HKP-Quote signifikant erhöhen.

GKV-Patienten mit Zusatzversicherungen sind meist sogar umfangreicher versichert als PKV-Vollversicherte. Über seine Netzwerkpartner verspricht der Makler einen Ausbau des Privatpatientenanteils um zusätzliche 15–20 % in nur 2–5 Jahren.

Der niedergelassene Arzt möchte seinen Patienten den bestmöglichen Service, bei bestmöglicher zahnme-

dizinischer Versorgung bieten. Die entsprechend abgesicherten Patienten erwarten genau das, müssen sich aber auch beim ohnehin schon „schweren Gang“ zum Arzt auch dieses bestmöglichen Services sicher sein.

Das, nach eigener Aussage, einzigartige Service-Konzept eines Partners von **consilium diligens** stellt dem praktizierenden Zahnarzt hierfür alle notwendigen Informationen zur Verfügung.

Warum ist das ein Thema für die Ruhestandsplanung?

Die stärksten Jahrgänge bei den sächsischen Zahnärzten/-innen gehen in ein paar Jahren in den Ruhestand. Höchstwahrscheinlich werden nicht ausreichend Interessenten/-innen vorhanden sein, um die Nachfolgeregelung für jede heute aktive Praxis zu gewährleisten. Entgegen der häufig geäußerten Pauschalmeinung, dass die städtischen Praxen den ländlichen grundsätzlich vorgezogen werden, wird ein wesentliches Entscheidungskriterium die Ertragssituation sein. Je nach persönlichem Umfeld des potenziellen Erwerbers geben dann die zusätzlichen „weichen Standortfaktoren“ den Ausschlag für den Standort, in der Stadt oder auf dem Land.

Als Ruhestandsplaner denkt das Unternehmen immer schon jetzt an später und damit an Möglichkeiten, einen Praxisverkauf zu erleichtern bzw. gut vorzubereiten. Auf einer Fortbildungsveranstaltung für Berater im Heilwesen hat Ralf Müller einen spezialisierten Kollegen kennengelernt, der mit beeindruckendem Erfolg über 250 Zahnärzte bundesweit betreut. Durch Einführung des individuellen Service-Konzepts in den jeweiligen Referenzpraxen erhöhte sich der durchschnittliche Praxisumsatz dauerhaft um 60.000 – 100.000 € im Jahr beachtlich.

Zur Vorstellung des Konzeptes bietet das Unternehmen Vorträge und Einzelgespräche an bzw. auch gern die Teilnahme an einem regionalen Stammtisch.

Die Kontaktaufnahme kann per Mail oder Telefon erfolgen, das Unternehmen hat seinen Sitz in Gera. Der aktuellen Ausgabe des Zahnärzteblatt Sachsen liegt auch ein Infogutschein bei.

Weitere Informationen:
Ruhestandsplanung für Ärzte und Zahnärzte
Telefon 0365 88259914
www.consilium-diligens.de

Neue Volkskrankheit Schlafapnoe

Die Behandlung von Schlafapnoe (OSAS) gewinnt in der zahnärztlichen Schlafmedizin zunehmend an Bedeutung. SomnoDent **COAT®** – Continuous Open Airway Therapy – stellt eine echte Alternative zur CPAP-Behandlung dar und für viele Patienten ist es die einzige Möglichkeit, sich effektiv behandeln zu lassen. Mit bereits mehr als 400.000 erfolgreich behandelten Patienten zeigt der Trend eindeutig in Richtung dieser Therapie. Krankenkassen erkennen die Wirksam-

keit bei der Schlafapnoe-Behandlung inzwischen an und übernehmen ganz oder teilweise die Behandlungskosten.

Die SomnoDent-Schlafapnoe-Schiene

Die klinische Entwicklung der patentierten Schiene reicht bereits 16 Jahre zurück.

Seit Gründung des Unternehmens im Jahre 2004 befindet sich die Schiene bereits in der klinischen Anwendung und wie inzwischen viele Studien belegen, ist sie eine der effektivsten Be-

handlungsmethoden der obstruktiven Schlafapnoe:

- Hergestellt mit der einzigartigen, weichen Kontaktschicht SMH, bietet die Schiene festen Halt und komfortablen Sitz auf den Zähnen
- Auch für Patienten mit kurzen Zähnen, Implantaten, Kronen oder Brücken ist die Schiene geeignet
- Minimale Anpassungserfordernisse reduzieren die Behandlungsdauer in der Praxis
- Die Haltbarkeit des Produkts beträgt

Herstellerinformation/Kleinanzeigen

- bis zu 5 Jahren, mit einer Garantie auf Herstellungsfehler von 2 Jahren
- Compliance-Messung zur Kontrolle der Therapietreue

Gemeinsam zum Erfolg

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Zahnärzten und Schlafmedizinern ist der Schlüssel zur erfolgreichen Behandlung von an Schlafapnoe oder an Schnarchen leidenden Patienten mit dieser Therapie.

SomnoMed's Beitrag zur erfolgreichen Behandlung umfasst:

- Klinisch bewährte Schienen
- Aufzeichnung der Tragedauer und Therapietreue mittels Compliance-Chip
- Schlafmedizinische Weiterbildungsangebote
- Ärztlicher Erfahrungsaustausch in Regionalgruppen
- Finanzierungshilfen für Patienten
- Krankenkassenmanagement
- Marketingunterstützung

Damit schafft der Anbieter die Basis für eine umfassende, weit über eine erfolgreiche Therapie hinausgehende Betreuung der Patienten, mit allem,



Eine der effektivsten Behandlungsmethoden der obstruktiven Schlafapnoe

was benötigt wird, damit diese ihr Leben wieder genießen können.

Der Einstieg in die Praxis der zahnärztlichen Schlafmedizin ist einfach.

Die SomnoMed Academy bietet umfassende Weiterbildung für interessierte Einsteiger.

Spezialisten der Schlaf- und Zahnmedizin vermitteln im **Curriculum Zahnärztliche Schlafmedizin** Theorie und Praxis zur interdisziplinären Behandlung von Schlafapnoe.

Anwender der zahnärztlichen Schlaf-

medizin erlernen in Workshops den praktischen Einsatz.

Informieren Sie sich und verhelfen Sie Ihren Patienten mit der patentierten und klinisch geprüften SomnoDent COAT® zu einem erholsamen Schlaf und einem gesünderen Leben (Reduzierung von Bluthochdruck, Herz-/Kreislauf-Problemen u. a.).

Wichtige Gründe für den Einstieg:

- Erweiterung des Praxisangebotes mit dem Angebot der Zahnärztlichen Schlafmedizin
- Viele Studien belegen die hohe Wirksamkeit
- Kostenträger empfehlen COAT® als „First Line“-Therapie bei Schlafapnoe (OSAS)

Weitere Informationen:

SomnoMed Orthosleep-19 GmbH

Telefon 09364 8130888

www.somnomed.de

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

Markt

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

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an

Satztechnik Meißen GmbH
Anzeigenabteilung
Chiffre-Nr.

Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

Praxisabgabe/auflösung

Gut gehende Zahnarztpraxis im Vogtland aus Altersgründen in 2019 abzugeben.
Chiffre 1111

Umfangreiches Sortiment von maschinellen und manuellen Instrumenten, Stifsystemen und Sirona M1-Zubehör preisgünstig zu verkaufen.
Chiffre 1110

Lutherstadt Wittenberg
Etablierte Zahnarztpraxis, 3 BHZ, digit. Rö., kl. Praxislabor, zentral gelegen, Parkplätze vorhanden, aus Altersgründen schnellstmöglich günstig abzugeben.
Telefon 03491 419082

Stellenangebot

Ausbildungsmöglichkeit für jungen ZA/ZÄ, schwerpunktmäßig Prothetik, Endodontie und PA, mit dem Ziel der Praxisübergabe. Der Praxisort im Osterzgebirge ist 50 km von DD entfernt.
christian.dude@freenet.de

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **SZ-Reisen GmbH**, **consilium diligens** sowie eine Beilage der **Bogena Studienplatzvermittlung** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Praxiseinrichtungen

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

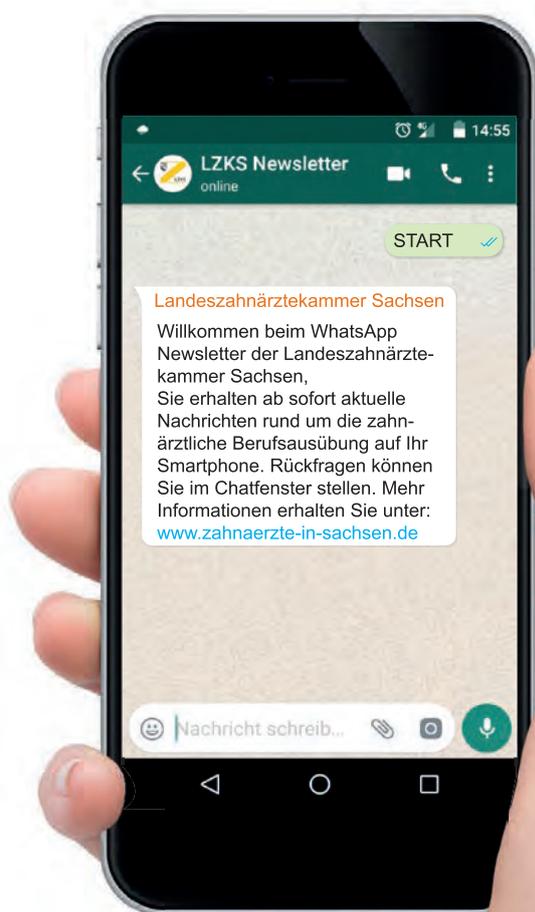


Klaus Jerosch GmbH
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24
Mo - Fr: 07.00 - 17.00 Uhr
www.jerosch.com



LZKS WhatsApp - Newsletter

Erhalten Sie unkompliziert aktuelle Informationen der Landeszahnärztekammer Sachsen auf Ihr Smartphone.



So melden Sie sich an:

① Speichern Sie **0151 20833222** als Kontakt oder scannen Sie den QR-Code unten

② Senden Sie an diesen Kontakt über WhatsApp die Nachricht **START**

- Neuigkeiten zur Berufsausübung
- Informationen aus Sachsen und von der Bundeszahnärztekammer
- Seminarangebote für Kurzentschlossene
- Wichtige Termine



ZahnRat

NACHBESTELLUNG

Jeder Patient ist individuell – und so auch seine Fragen und seine Behandlung. Informieren Sie Ihre Patienten zu den unterschiedlichsten Themen und geben Sie ihnen Einblick in die Welt der Zahnheilkunde.

Bestellen Sie verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich oder zur Mitgabe.

PZR Kronen Kinder und Zähne Zahnarztangst Schnarchen
 Parodontitis Implantate Prophylaxe

Ja, ich möchte folgende Patientenzeitungen „ZahnRat“ zum Stückpreis von 0,26 € nachbestellen. (zzgl. Versandkosten + 7% MwSt.)

Nr.	Ausgabe	Thema	Stückzahl
65	4 / 09	Zahnerhalt oder Implantat?	
66	1 / 10	Der immobile mundgesunde Patient	
70	1 / 11	„Wenn der Zahn aber nu en Loch hat? ...“	
73	4 / 11	Ursachenforschung – Ohne genaue Diagnose keine wirksame Therapie	
76	3 / 12	Keine Chance dem Angstmonster	
77	4 / 12	Prophylaxe heißt Vorsorge treffen	
78	1 / 13	Alt werden mit Biss! – Alter ist kein Grund mehr für Zahnlosigkeit	
79	2 / 13	Professionelle Zahnreinigung	
80	3 / 13	Craniomandibuläre Dysfunktionen	
81	4 / 13	Mit der „Krone“ wieder lachen können	
82	1 / 14	Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?	
83	2 / 14	Zahnfit schon ab Eins!	
84	1 / 15	Die Qual der Wahl fürs Material	
85	2 / 15	Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr	
86	3 / 15	Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?	
88	1 / 16	Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt	
89	2 / 16	Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne	
90	3 / 16	Schöne weiße Zahnwelt ...	
91	1 / 17	Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
92	2 / 17	Zerstörerischer Rausch	
93	3 / 17	Was Ihr Zahnarzt über Ihre Medikamente wissen sollte	
94	4 / 17	Erste Hilfe beim Zahnunfall	



Bitte beachten Sie die Mindestbestellmenge von 10 Heften.

Bestellungen

www.zahnrat.de

E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de

Telefon: 03525 7186-0

Fax: 03525 7186-12

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

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

Besteller

Name, Vorname, Praxis

.....

Straße, Hausnummer

.....

PLZ, Ort

.....

Datum

.....

Unterschrift

.....