

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

BuS-Beratung –
Was bleibt, was
ist neu?

Bundesinstitut bestätigt
sächsischen
Fluoridkompromiss

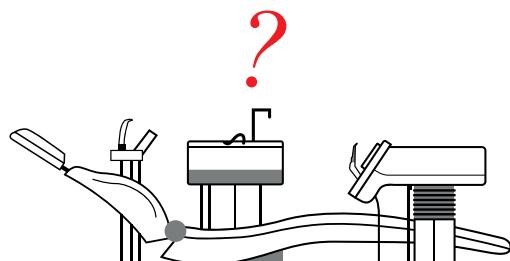
Patient verstorben –
Was wird aus meiner
Forderung?

Beilage zur
FACHDENTAL
mit Hallenplan

09
18

Anzeige

Wer erneuert meine SIEMENS M 1



Dental-S GmbH

Wir erneuern Ihren Klassiker.

Alle Platinen, Stuhlmotoren,
Steuerungen, Schläuche und
Kabel ersetzen wir gegen
NEUE aus der Industrie, die
auch in zwanzig Jahren noch
lieferbar sind.

Höchste Prämisse:
Die Erhaltung von Ergonomie
& Bedienung und Handling &
Greifwege, die über viele Jahre
Routine geworden sind.



Wir erneuern
auch Ihre
SIRONA E

Das Ergebnis:
Die Sicherheit des Behandlers bleibt erhalten, im Routineablauf und in jeder
Situation „ohne zu überlegen“.

Dental-S GmbH

An der Ankermühle 5 • 65399 Kiedrich/Rheingau
www.dental-s.de



Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne. Ihre Ansprechpartnerin: Simone Knoche
Telefon 0 61 23 - 10 60

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Forensik – Was passiert, wenn etwas passiert?

26./27.10.2018
Stadthalle Chemnitz



Für
Frühbucher
bis 29.09.2018
135 Euro

Programm Zahnärzte, Samstag, 27. Oktober 2018, 9:00 bis 16:30 Uhr

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgener, Münster

Gemeinsamer Festvortrag

Zwischen Zahneisen und Injektion – die Kathedralbaustelle im Mittelalter und heute

Dipl.-Arch. Günter Donath, Freier Architekt (AKS),
Meißner Dombaumeister a. D.

Was „passiert“ denn da ...? Der juristische Prüfstand unserer zahnärztlichen Arbeit

Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener, Münster

Der „Querulant“ – Problempatient des Zahnarztes und Problemmandant des Rechtsanwaltes?

Dr. jur. Ulrich Wessels, Münster

Die zahnärztliche Chirurgie im Fokus des Haftungsrechtes

Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster

Verdacht auf Materialunverträglichkeiten – Was tun?

Prof. Dr. Petra Scheutzel, Münster

Der Weg in die „Konfliktfalle“ bei psychosomatischen Patienten – Was tun? Was nicht tun?

PD Dr. Anne Wolowski, Münster

Der Notfall, nicht nur in der Praxis – Was tun?

Stephan Kays, Dresden

Workshop-Nachmittag, Freitag, 26. Oktober 2018, jeweils 15 bis 18 Uhr, Hotel an der Oper Chemnitz

W1 Risikomanagement – rechtliche Stolpersteine im zahnärztlichen Praxisalltag
Teilnahmegebühr: 130 € (4 Punkte)

Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener, Münster/
Dr. jur. Ulrich Wessels, Münster

W2 Materialunverträglichkeiten – interdisziplinäre Diagnostik und Therapie
Teilnahmegebühr: 105 € (4 Punkte)

Prof. Dr. Petra Scheutzel, Münster

W3 Psychosomatische Krankheitsbilder – Strategien im Umgang mit diesen Patienten
Teilnahmegebühr: 105 € (4 Punkte)

PD Dr. Anne Wolowski, Münster



Anmeldung per Fax: 0351 8066-106
per E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
Homepage: www.zahnärzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts





Dr. Peter Lorenz
Vizepräsident
Vorstandsreferent Berufsrecht

Was ist faul im Staate ...?

Nicht: Wer ist faul? Die meisten sind fleißig. Unser Bruttoinlandsprodukt und die Steuereinnahmen sind auf Rekordhoch. Die Arbeitslosenquote ist auf Rekordtief. Die Zahl an unbesetzten Arbeitsplätzen und Stellenangeboten ist auf Rekordhoch. Sind dies Rechenkunststücke oder fehlen wirklich Menschen mit Fachkraftqualifikation?

Fehlen wirklich Menschen, muss dem natürlich in Überlegungen zu Zuwanderung und Migration Beachtung geschenkt werden. Doch aktuelle Entwicklungen speziell in unserem Freistaat demonstrieren auch eine Zuspitzung von Konflikten.

Im Land mit höchstem sozialen Standard und Lebensqualität ist die Masse unzufrieden. In der Sonntagsumfrage vom 9. September 2018 sank die Zustimmung der Wähler zur Großen Koalition auf Rekordtief. CDU/CSU und SPD kamen auf 46 %, in Sachsen waren es noch ganze 40 %, trotz der allgegenwärtigen Präsenz unseres engagierten Ministerpräsidenten.

Was ist faul?

Erinnert sich noch jemand an das politische Credo „Entbürokratisierung, Bürokratieabbau“ zur Entfaltung unternehmerischer Aktivitäten?

Konkret treibt der Datenschutzgrundverordnungs-Wahnsinn absurde Blüten. Praxisbegehungen verlieren zurzeit auch nicht an Reibungspotenzial.

Auf Telematikinfrastruktur waren wir alle versessen, und es wurde über zehn Jahre subfebril an ihrer Einführung gearbeitet.

Da trat doch dieser neue Gesundheitsminister kurz nach seinem Amtsantritt mit Zweifeln an der Sinnhaftigkeit und Nützlichkeit der elektronischen Gesundheitskarte an die Öffentlichkeit. Dieser blasse Hoffnungsschimmer wurde sofort absorbiert vom Strahlen aller politischen Irrlichter. Der Mann mit Ideenansätzen ist schnell eingenordet und muss jetzt wieder Paarhufer durchs Dorf treiben wie Organspendepflichtgesetzgebung, Versicherungsentlastungsgesetz, neues Pflegegesetz mit 8.000 bis 13.000 neuen Stellen als „Sofortprogramm Kranken- und Alterspflege“.

Wie war das mit den fehlenden Fachkräften?

Menschen sind geprägt von ihrer Umgebung, ihrem Verhalten, ihren Fähigkeiten, sie haben Glaubenssätze. Diese aufsteigende Wertehierarchie des Seins bestimmt Ihre Identität und letztlich ihre Zugehörigkeit zu einer sozialen Struktur.

Was ist faul?

Genau an dieser Nahtstelle zur Identität und Zugehörigkeit ist bei vielen ein Bruch entstanden. Zugehörigkeit beinhaltet Geborgenheit und Vertrauen, auch diese sind in alarmierendem Maß verloren gegangen. Wir finden sie noch in der Familie, in der Freiwilligen Feuerwehr, im Kleingarten- und Kaninchenzüchterverein und in vielen anderen Freizeitengagements – im großen gesellschaftlichen Kontext sind sie defizitär.

Das können wir nicht ändern, das ist regierungspolitische Kursbestimmung, jedoch scheint es an Lotsen zu fehlen.

Die meisten Leser dieses Heftes haben dieses Dilemma nicht. Sie gehören zu den Mitgliedern der LZKS und wählen gerade ihre Delegierten zur Kammerversammlung. Wir haben 72 Sitze und 82 Kandidaten, also eine Wahl.

Nehmen wir unser Wahlrecht wahr und demonstrieren auch wir, jedoch durch hohe Wahlbeteiligung, unsere Selbstbestimmung.

Bis spätestens Posteingang 26.09.2018

Ihr Peter Lorenz

Inhalt

Leitartikel

Was ist faul im Staate ...?

	Fortbildung für Pflegekräfte	22
3	LZKS und KZVS auf der Fachdental 2018	32

Aktuell

Fluoride – Schwarz auf weiß und ohne bunte Streifen	5
Prüfungsauftrag ZFA-Abschlussprüfung Winter 2019	6
Schon mitge(ZäPP)t? – Chance zur Mitgestaltung nutzen	7
Satzung zur Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen – Zahnärzteversorgung	8
Neuzulassung	12

Fortbildung

19. Dresdner Symposium der MKG-Chirurgie – Komplexe orale Rehabilitation	24
ÖGD-Kongress in Osnabrück demonstriert Kampfgeist	26

Termine

Sächsischer Fortbildungstag Programm Zahnärzte/Praxisteam	2, 13
Stammtische/Veranstaltung	6
Kurse im September/Oktober/November 2018	10
Fortbildungsreihe NLP und therapeutische Kommunikation	12
Praxisabgabe rechtzeitig planen	14

Praxisführung

ZBS-Reihe „... reden wir darüber!“	14
Der gut informierte Patient	16
GOZ-Telegramm	16
Änderungen für Sächsische Beihilfe	16
Erstattung von Aufwendungen bei KFO-Leistungen	16
Neuer Turnus der BuS-Beratung – Was bleibt, was ist neu?	18
Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Folge 2	20

Recht

Der Patient ist verstorben – Was wird aus meiner Forderung?	22
---	----

Personalien

Nachrufe	12
Geburtstage	28

Redaktionsschluss für die Ausgabe November ist der 17. Oktober 2018

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber

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

Offizielles Organ der Landeszahnärztekammer Sachsen

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

Redaktion
Gundula Feuker, Beate Riehme

Redaktionsanschrift
Informationszentrum Zahngesundheit
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
Telefon 0351 8066-275, 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 718-60, Fax 718-612

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 vom Januar 2018 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.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage 4.890, II. Quartal 2018
Klare Basis für den Werbemarkt

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 singgemäß 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

Fluoride – Schwarz auf weiß und ohne bunte Streifen

In einer aktuellen Stellungnahme unterstreicht das Bundesinstitut für Risikobewertung die wichtige Rolle von Fluoriden für die Kariesprophylaxe bei Kleinkindern. Es rät dazu, eine Form der Fluoridprophylaxe anzuwenden. Damit bestätigt das Bundesinstitut die Empfehlungen des sächsischen Fluoridkompromisses.

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) brachte es in seiner Stellungnahme 015/2018 auf den Punkt: Fluoridierte Zahnpasta ist ein Kosmetikprodukt, aber – im Gegensatz zu mancher Faltencreme – eines mit nachgewiesen positiver Wirkung. Doch es wurde auch klargestellt: Nur die korrekte Anwendung verhindert negative Effekte des Wirkstoffes Fluorid, welcher eine geringe therapeutische Breite besitzt und bei dauernder Überdosierung in der kritischen Zahnentwicklungsphase zu Dentalfluorose führen kann. So ist es unsere Aufgabe als Zahnärzte, eben diese korrekte Anwendung zu propagieren, und da sind wir mit den beliebten Gemüsevergleichen auf dem richtigen

Weg: Reiskorngroß, der Laie würde sagen einen „Pips“ für unter Zweijährige, erbsengroß – ein Strang so lang wie breit – für die älteren Kinder und bis zum Schuleintritt mit 500 ppm Fluorid. Leider konnte auch das BfR aufgrund der derzeitigen Studienlage keinen endgültigen Beweis für die Wirksamkeit der niedrigfluoridierten Kinderzahnpasta bringen. Dafür möchte ich Ögaard et al. mit seinem experimentellen Artikel von 1988 zitieren, der eindeutig belegt, dass die systemische Fluoridierung der externen im Sinne der Kariesprävention weit unterlegen ist und somit nur zur Risikoerhöhung für Fluorose beiträgt (Ögaard, B, Rölla, G, Ruben, J, Dijkman, T, Arends, J: Scand, J Dent Res 1988; 96:

209-211). Vor diesem Hintergrund sollte klar sein: Beim Zähneputzen mit 500 ppm als alleiniger Fluoridzufuhr liegt die Wahrscheinlichkeit eines positiven Effekts immer noch höher als bei der Anwendung systemischer Fluoride, wo extern durch Zahnkontakt des fluoridangereicherten Nahrungsmittels nur Maximalkonzentrationen von 3 ppm erreicht werden, die nachgewiesen unwirksam sind. Das Fluoroserisiko kann durch Verzicht auf systemische Fluorid-supplementierung minimiert werden. Und am Ende entscheiden auch die Eltern, wie viel zusätzliche Kosmetik die Zahncreme ihrer Kinder enthalten soll.

Dr. Holger Spalteholz

Sächsischer Fluoridkompromiss

Sachsens Kinderärzte und Zahnärzte sind sich einig: Die Anwendung von Fluoriden bei Kleinkindern wird empfohlen. Vom ersten Zahn bis zum 2. Geburtstag sollten Fluoride **entweder** mit fluoridiertem Kinderzahnpasta **oder** in Tabletten- bzw. Tropfenform zugeführt werden. Vom 2. bis 6. Geburtstag sollte dann ausschließlich Kinderzahnpasta verwendet werden (siehe Tabelle). Details zum sächsischen Fluoridkompromiss von 2015 sind im Artikel „Kariesprophylaxe beim Kleinkind: Ein ärztlich-zahnärztliches Konsenspapier“ unter www.bit.ly/2JfkY8D zu finden.

Alter	Entweder oder
bis zum 2. Geburtstag	<ul style="list-style-type: none"> Einnahme eines Vitamin-D-Präparates (500 I.E. Vitamin D) ohne Fluoridzusatz Ab Durchbruch des ersten Zahns einmal täglich Zähneputzen mit einer reiskorngroßen Portion fluoridierter Kinderzahncreme (500 ppm Fluorid) Verwendung von fluoridiertem Speisesalz mit Beginn der festen Kost* 	<ul style="list-style-type: none"> Einnahme eines Kombinationspräparates 500 I.E. Vitamin D mit Fluorid in Tabletten- oder Tropfenform Ab Durchbruch des ersten Zahns einmal täglich Zähneputzen mit einer reiskorngroßen Portion fluoridfreier Kinderzahncreme Verwendung von fluoridiertem Speisesalz mit Beginn der festen Kost*
2. Geburtstag bis 6. Geburtstag	<ul style="list-style-type: none"> Zweimal täglich Zähneputzen mit einer erbsengroßen Portion fluoridiertem Kinderzahncreme (500 ppm Fluorid) Verwendung von fluoridiertem Speisesalz* Keine Einnahme von Fluorid-Tabletten 	

Verhaltensempfehlung nach dem sächsischen Fluorid-Kompromiss, abgeleitet aus dem Artikel „Kariesprophylaxe beim Kleinkind: Ein ärztlich-zahnärztliches Konsenspapier“, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 8/2015

* Speisesalz ist bei Kindern, insbesondere bei Kleinkindern, aus ernährungsphysiologischer Sicht generell äußerst zurückhaltend anzuwenden.

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsauftrag Winter 2019

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 31.01.2019 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **08.01.2019** im schriftlichen Bereich und vom **29.01.–01.02.2019** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.11.2018** bei der Landeszahnärztekammer Sachsen einzureichen und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestnachweises bis zum **03.12.2018**.

Stammtische

FVDZ Leipzig

Datum: 25.09.2018, 20 Uhr; Ort: Apels Garten, Leipzig; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

Datum: 23.10.2018, 20 Uhr; Ort: Apels

Garten, Leipzig; Thema: „Strafzinsen zahlen oder Ertrag bekommen? – Wertehalt und -steigerung in der heutigen Zeit“; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

Veranstaltung

Mitgliederversammlung/Fortbildung

Verein Sächsischer Kieferorthopäden

Datum: Sonnabend, 03.11.2018, 9.30 Uhr; Ort: Landhotel „Zum Nicolaener“, Obergoseln 4, 04720 Großweitzschen; Information: www.kfo-sachsen.de



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND



Das Zahnärzte-Praxis-Panel - Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Mehr als 38.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Einsendeschluss für die ausgefüllten Unterlagen: **12. Oktober 2018**

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

www.kzbv.de/zaepp · www.zapp.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Telefon: 0351 8053-626

E-Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005 2446 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de
Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

Schon mitge(ZäPP)t? – Chance zur Mitgestaltung nutzen

Seit diesem Sommer ist das Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) in aller Munde – aus gutem Grund. Denn all jene Praxen, die in den Jahren 2016 und 2017 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten, sind zur Mitwirkung an der bundesweiten Erhebung zur wirtschaftlichen Situation in den Praxen aufgerufen.

Die Daten werden von einem unabhängigen Institut erhoben und sind für erfolgreiche Punktwertverhandlungen mit den Krankenkassen erforderlich. Nur wenn Versorgungsnotwendigkeiten transparent und nachvollziehbar anhand von validen Daten dargestellt werden, sind die Verhandlungspartner bereit, Kosten- und Strukturveränderungen adäquat über angepasste Punktwerte für die vertragszahnärztliche Versorgung abzubilden.

Hier besteht für die Zahnärzteschaft die Chance zur aktiven Mitarbeit. Der Vorstand der KZV Sachsen ist dankbar, dass sich Obleute und Mitglieder der Vertreterversammlung bereit erklärt haben, dieses Thema in den regionalen Stammtischen aufzugreifen.

Termine unter: www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Einer der ersten Stammtische fand in Dresden statt. Dipl.-Stom. Steffen Laubner referierte zu Hintergründen, zum Ablauf sowie zum Datenschutz dieses Projektes.

Der Fragebogen umfasse drei Bereiche: die Praxisstruktur, die Leistungsstruktur sowie die Kostenstruktur. Die Einbindung des Steuerberaters sei jedoch nur für die Angaben zur Kostenstruktur der Praxis notwendig.

Für die statistischen Angaben im Teil B1 bis B3 stehe auf der o. g. Website im persönlichen Dokumentencenter eine Datei zum Ausdruck zur Verfügung. Diese könne den Unterlagen direkt beigelegt werden (im Menüpunkt „Nach Dokumenttyp“/ZäPP-Statistik/2018).

Er bat die Anwesenden, bei Fragen oder Unsicherheiten zunächst die dem Fragebogen vorangestellte Checkliste zu nutzen.

Darüber hinaus gebe es eine Reihe von Ansprechpartnern, die beim Ausfüllen des Fragebogens unterstützen können (siehe Anzeige Seite 6).

Bei diesem mit viel Aufwand und Arbeit verbundenen Projekt geht es letztlich darum, den Berufsstand zu stärken und langfristig attraktiv zu gestalten. Dies ist im Sinne der Vertragszahnärzte und der Patienten.



UBrush!

Die elektrische Interdentalbürste

- Gründliche Pflege aller Zahnzwischenräume
- Vibration für zuverlässige Plaqueentfernung
- Erleichtert eine optimale Mundhygiene
- Passende Bürstchen für jeden Bereich
- LED-Licht zum optimalen Ausleuchten



UBrush! Enterprises B.V.

LOSER & CO
ofters mal was Gutes...



TEL.: 02171/70 66 70 • FAX: 02171/70 66 66
e-mail: info@loser.de • www.loser.de

Satzung zur Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen – Zahnärzteversorgung

Die Kammersammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat aufgrund von § 6 in Verbindung mit § 8 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 3. Februar 2016 (SächsGVBl. S. 42) geändert worden ist, am 20. April 2018 beschlossen:

Artikel 1

Die Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen – Zahnärzteversorgung, beschlossen von der Kammersammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen am 6. November 2004, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 12. November 2004 (Az. 32-5248.13/1), veröffentlicht im Zahnärzteblatt Sachsen Heft 12/2004, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammersammlung vom 8. April 2017 mit Wirkung zum 1. Januar 2017, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 15. August 2017 (Az.: 32-5248.13/1), veröffentlicht im Zahnärzteblatt Sachsen Heft 10/2017, wird wie folgt geändert:

1. In § 8 Absatz 1 wird die Angabe „fünf“ ersetzt durch die Angabe „vier“.
2. § 13 wird wie folgt gefasst:
„§ 13 Aufbringung und Verwendung der Mittel
(1) Die Mittel der Zahnärzteversorgung werden durch Versorgungsabgaben der Teilnehmer, durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. Sie dürfen nur zur Erfüllung der Zahnärzteversorgung kraft Gesetzes und Satzung obliegenden Aufgaben und zur Bestreitung der notwendigen Verwaltungskos-

ten verwendet werden.

- (2) Für die Zahnärzteversorgung ist ein Technischer Geschäftsplan zu erstellen, der die versicherungstechnischen und finanziellen Grundlagen enthält, nach denen die Erfüllung der Verpflichtungen der Zahnärzteversorgung dauerhaft sichergestellt werden kann.
- (3) Soweit die Einnahmen eines Jahres nicht zu satzungsmäßigen Ausgaben verwendet werden, sind sie dem nach dem Technischen Geschäftsplan zu bildenden Deckungsstock und sonstigen Reserven sowie der Sicherheitsrücklage zuzuweisen. Übersteigen die Ausgaben die Einnahmen, so ist der fehlende Betrag dem Deckungsstock zu entnehmen.
- (4) Für jedes Geschäftsjahr ist auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplanes eine versicherungstechnische Bilanz aufzustellen. Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuss, kann dieser der Sicherheitsrücklage zugeführt werden, die nur zum Ausgleich außergewöhnlicher Belastungen dient. Die Obergrenze der Sicherheitsrücklage beträgt 6 Prozent des Deckungsstocks und kann durch Beschluss des Verwaltungsrates auf bis zu 9 Prozent des Deckungsstocks erhöht werden. Der Verwaltungsrat entscheidet über die Zuführung zur Sicherheitsrücklage und deren Inanspruchnahme.“
3. § 22 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 2 Buchstabe d wird das Komma durch einen Punkt ersetzt und Buchstabe e wird gestrichen.
 - b) In Absatz 4 wird Satz 4 wie folgt gefasst:
„Werden Versorgungsabgaben oder Vorauszahlungen nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitsmonats entrichtet, sind Säumniszuschläge in Höhe der Zuschläge bei rückständigen Einkommensteuern zu entrichten.“
 - c) In Absatz 5 wird in Satz 1 die Angabe „Stundungsregelung (§ 39 Abs. 1)“ ersetzt durch die Angabe „Stundung nach § 39 Abs. 1“ und folgender Satz 5 angefügt:
„Versorgungsabgaben, Stundungszinsen, Säumniszuschläge und Gebühren dürfen niedergeschlagen werden, wenn zu erwarten ist, dass die Beitreibung keinen Erfolg haben wird oder die Kosten der Beitreibung außer Verhältnis zu dem beizutreibenden Betrag stehen werden.“
4. § 23 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 2 Buchstabe a wird die

- Angabe „drei Zehntel“ ersetzt durch die Angabe „30 Prozent“.
- b) In Absatz 2 Buchstabe c werden die Worte „der Elternzeit“ ersetzt durch die Worte „einer Pflegetätigkeit“.
- c) In Absatz 3 wird die Angabe „drei Zwanzigstel“ ersetzt durch die Angabe „15 Prozent“ und folgender Satz 3 angefügt:
„Teilnehmer in Elternzeit können, solange sie den Beruf nicht ausüben, für das Geschäftsjahr die Festsetzung der Versorgungsabgabe auf 15 Prozent der Durchschnittsabgabe beantragen; der Antrag muss bis zum 30. Juni des Folgejahres gestellt sein.“
- d) In Absatz 4 Buchstabe b wird die Angabe „drei Zwanzigstel“ ersetzt durch die Angabe „15 Prozent“.
- e) In Absatz 4 Buchstabe c wird die Angabe „(Abs. 2 Buchst. b)“ ersetzt durch die Angabe „nach Absatz 2 Buchstabe b“.
5. In § 24 Absatz 3 werden die Worte „Fünften des Monats“ ersetzt durch die Worte „vierten Bankarbeitstag“.
6. § 25 wird wie folgt geändert:
- In Absatz 4 Satz 1 werden nach dem Wort „erhält“ die Worte „auf Antrag“ eingefügt.
 - Absatz 6 erhält folgende Fassung:
„(6) Hinausgeschobenes Altersruhegeld erhält auf Antrag ein Teilnehmer, der die Altersgrenze überschritten und keinen Antrag nach Absatz 4 oder 5 gestellt hat. Wird kein Antrag auf hinausgeschobenes Altersruhegeld gestellt, erhält der Teilnehmer diese Versorgungsleistung, wenn er das 70. Lebensjahr vollendet hat (Altershöchstgrenze). Die Altershöchstgrenze erhöht sich für die Jahrgänge
1950 auf 70 Jahre und 2 Monate
1951 auf 70 Jahre und 4 Monate
1952 auf 70 Jahre und 6 Monate
1953 auf 70 Jahre und 8 Monate
1954 auf 70 Jahre und 10 Monate
1955 auf 71 Jahre
1956 auf 71 Jahre und 2 Monate
1957 auf 71 Jahre und 4 Monate
1958 auf 71 Jahre und 6 Monate
1959 auf 71 Jahre und 8 Monate
1960 auf 71 Jahre und 10 Monate. Für alle Jahrgänge 1961 und jünger ist die Altershöchstgrenze mit Vollendung des 72. Lebensjahres erreicht.“
 - Absatz 7 erhält folgende Fassung:
(7) Der Antrag auf Ruhegeld nach Absatz 4 bis 6 ist spätestens 2 Monate vor dem beabsichtigten Ruhegeldbeginn zu stellen. Im Falle der Gewährung von Ruhegeld nach Absatz 4 bis 6 ist ein Antrag auf Gewährung eines Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit unzulässig.
7. § 25a wird wie folgt geändert:
- In Absatz 2 Satz 1 Buchstabe b wird das Komma durch einen Punkt ersetzt und die Worte „so lange dieser Zustand dauert.“ gestrichen.
 - Absatz 3 wird aufgehoben.
8. In § 27 Absatz 2 Nr. 2 werden die Worte „Altersruhegeld oder vorgezogenem Altersruhegeld“ ersetzt durch die Angabe „Ruhegeld nach § 25 Abs. 4 bis 6“.
9. In § 28 Absatz 4 Satz 1 werden nach dem Wort „Grundlage“ das Wort „eines“ ersetzt durch das Wort „des“ und nach dem Wort „Deckungsstocks“ die Worte „und seiner“ ersetzt durch die Worte „sowie anderer Reserven und Rücklagen und deren“.
10. § 29 wird wie folgt geändert:
- Die Überschrift erhält folgende Fassung:
„§ 29 Berechnung der Versorgungsleistungen (Zurechnung – Abschläge – Zuschläge)“
 - In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „§ 22 Abs. 1 Buchst. c, d oder e“ ersetzt durch die Angabe „§ 22 Abs. 1 Buchst. c oder d“.
11. In § 34 Absatz 4 werden nach dem Wort „Teilnehmer“ die Worte „oder ein Berechtigter“ eingefügt.
12. § 46 Abs. 3 wird die Angabe „§ 29 Abs. 5 und“ ersetzt durch die Angabe „§ 29 Abs. 5 und 7 sowie“

Artikel 2

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2019 in Kraft.

Dresden, 20. April 2018

*Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen*

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 8. Juni 2018, Az.: 32-5248.13/1, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung wird hiermit ausgefertigt und im Zahnärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, 15. Juni 2018

*Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen*

*Dr. med. Hagen Schönlebe
Vorsitzender des Verwaltungsrates der
Zahnärzteversorgung*

Termine

Fortbildungsakademie: Kurse im September/Oktober/November 2018

für Zahnärzte

Dresden

Arbeitsschutz aktuell und wichtig – Gefährdungsbeurteilung in der Zahnarztpraxis	D 77/18	Tobias Räßler M.Sc.	26.09.2018, 15:00–18:00 Uhr
In fünf Schritten zu einem effizienten Zeit- und Terminmanagement (auch für ZMV)	D 78/18	Dr. Wolfgang Stoltenberg	28.09.2018, 14:00–19:00 Uhr
Ab heute kostet's was! – Gute Leistung für ein angemessenes Honorar – wie setze ich es um, – wie sag ich's meinen Patienten? (auch für ZMV)	D 79/18	Dr. Wolfgang Stoltenberg	29.09.2018, 09:00–15:00 Uhr
Wurzelkanalfüllung, Management postendodontischer Schmerzen und Restauration wurzelkanalbehandelter Zähne	D 82/18	Prof. Dr. Edgar Schäfer	19.10.2018, 14:00–19:00 Uhr
Sichere Diagnostik und exakte Behandlung – radiologische Befunde im Vergleich von Zahnmfilm, OPG und DVT	D 83/18	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	24.10.2018, 14:00–18:00 Uhr
Diagnose und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen	D 84/18	Prof. Dr. Andrea Maria Schmidt-Westhausen	24.10.2018, 14:00–18:00 Uhr
Gute Mitarbeiter/innen finden, gewinnen und behalten – von der Auszubildenden über ZMV bis hin zum Assistenzzahnarzt	D 85/18	Petra C. Erdmann	02.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	D 86/18	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	02.11.2018, 13:00–16:30 Uhr
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung	D 87/18	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	02.11.2018, 14:00–19:00 Uhr
Einführungskurs Hypnose (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 92/18	Dr. Solveig Becker	10.11.2018, 09:00–15:00 Uhr
Therapieplanung, -entscheidung und -durchführung bei onkologischen und kardiologischen Grunderkrankungen	D 93/18	Dr. Nelly Schulz-Weidner	10.11.2018, 09:00–15:00 Uhr
Kooperationsformen, Praxisnachfolge und steuerliche Aspekte in der Zahnmedizin	D 94/18	Dipl.-BW (FH) Frank Steuer	14.11.2018, 14:00–18:00 Uhr
Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA und die Mehrkostenvereinbarung in der Kieferorthopädie (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 95/18	Dipl.-Stom. Steffen Laubner	16.11.2018, 13:00–19:00 Uhr
Therapieplanung und Besonderheiten der kieferorthopädischen Vor- und Nachbehandlung bei Dysgnathieoperationen	D 96/18	Prof. Dr. habil. Karl-Heinz Dannhauer	17.11.2018, 09:00–15:00 Uhr
Zahnhartsubstanzdefekte – Prävention und Frühdiagnostik	D 98/18	Prof. Dr. Stefan Zimmer	17.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten Optimale Patientenlagerung, korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich	D 99/18	Manfred Just	23.11.2018, 09:00–17:00 Uhr

In 5 Minuten wieder fit: einfach – wirksam – selbstbestimmt	D 200/18	Manfred Just	24.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Selbsttherapie am Arbeitsplatz mit Just Five			
Chemnitz			
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	C 06/18	Dr. Dominik Haim	16.11.2018, 15:00–18:30 Uhr
für Praxismitarbeiter/innen			
Dresden			
Die „vergessenen“ Leistungen – Denkanstöße für den Praxisalltag (auch für Zahnärzte)	D 186/18	Ingrid Honold	26.09.2018, 09:00–15:00 Uhr
Prophylaxe bei KFO-Patienten	D 187/18	Ulrike Brockhage	26.09.2018, 14:00–18:00 Uhr
Kofferdamanwendung – Theorie und Praxis	D 189/18	Dr. Steffen Richter	26.09.2018, 14:00–19:00 Uhr
IntensivUpdate – ZMV Abrechnung bei Adhäsivverfahren und Aktuelles zum Datenschutz	D 191/18	Uta Reps	07.11.2018, 09:00–16:00 Uhr
Verschiedene Persönlichkeitsprofile – „Wer bin ich und wie ticken die anderen?“	D 192/18	Dr. phil. habil. Eva Pappritz	07.11.2018, 14:00–19:00 Uhr
? Prophylaxe-WEISS? Gesundes WEISS ? Prophylaxe-Wissen aus einem Guss	D 193/18	Annette Schmidt	09.11.2018, 09:00–15:00 Uhr
Update Instrumentierung – praktisches Intensivseminar für die ZMP	D 194/18	Simone Klein (DH)	09.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (Kurs ohne vorheriges Selbststudium)	D 196/18	Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht	09.11.2018, 13:30–19:00 Uhr
Die parodontale Vorbehandlung Intensivseminar für die ZMP mit praktischen Übungen	D 199/18	Simone Klein (DH)	10.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Die Rezeption – Das Herz der Praxis	D 301/18	Brigitte Kühn	14.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Vielfalt in unserer Praxis: Unbekannten Kulturen aufgeklärt und kompetent begegnen	D 302/18	Petra C. Erdmann	14.11.2018, 14:00–19:00 Uhr
ENGLISCH an einem Tag für Teilnehmer/innen mit geringen Vorkenntnissen	D 304/18	Regine Wagner	16.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Knotenpunkt Rezeption	D 306/18	Petra C. Erdmann	23.11.2018, 09:00–17:00 Uhr

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 2. Halbjahr 2018 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Termine



Fortbildungsakademie der LZKS

Fortbildungsreihe „NLP und therapeutische Kommunikation“ Start November 2018

Die Macht der Sprache	09./10.11.2018
Dipl.-Psych. Ingeborg Alberts	
Der ängstliche Patient	18./19.01.2019
Dipl.-Stom. Ute Neumann-Dahm	
Der schwierige Patient	08./09.03.2019
Dipl.-Stom. Ute Neumann-Dahm	
Der psychosomatische Patient	12./13.04.2019
Dipl.-Psych. Eveline Brunner	
Der individuelle Patient	17./18.05.2019
Dipl.-Psych. Ingeborg Alberts	
Der Zahnarzt als Chef	23./24.08.2019
Dipl.-Psych. Maike Baumann	

Die Fortbildungsreihe ist nur im Paket zu buchen. Die Kursgebühr je Wochenende beträgt 360 Euro. Die Kurse finden jeweils freitags von 13 bis 19 Uhr und samstags von 9 bis 17 Uhr statt.

Informationen: Frau Nikolaus, Telefon 0351 8066-104

Anmeldung:

per Post: Fortbildungsakademie der LZKS,
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

per Fax: 0351 8066106

per E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK: 17 Punkte (pro Wochenende)

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 15.08.2018 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Dr. med. dent. Caroline Richter	Frankenberg
Katja Arnold	Chemnitz
Dr. med. dent. Steffen Hohlstamm	Bautzen
Dr. med. dent. Thomas Röhl	Taucha

Wir trauern um unsere Kollegen

Dipl.-Stom. Michael Jänig

(Brand-Erbisdorf)

geb. 14.07.1957 gest. 27.07.2018

SR Dr. med. dent. Heinrich Leo

(Riesa)

geb. 24.02.1938 gest. 28.07.2018

Wir werden ihnen
ein ehrendes Andenken
bewahren.



Warum bis zum nächsten Ausfall warten?

Warum Ihr Praxisteam mit Verwaltung überladen?

Warum Zahlungsverzug riskieren?

0711 96000-255 | www.dzr.de/sicherheit

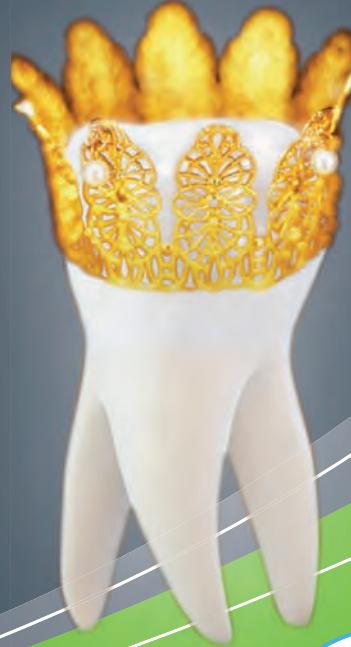
Vertrauen und Sicherheit
vom Marktführer.

DZR Deutsche
Zahnärztliche
Rechenzentren

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Forensik – Was passiert, wenn etwas passiert?

26./27.10.2018
Stadthalle Chemnitz



Für
Frühbucher
bis 29.09.2018
65 Euro

Programm Praxismitarbeiterinnen, Samstag, 27. Oktober 2018, 9:00 bis 16:30 Uhr

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Birgit Marré, Dresden

Gemeinsamer Festvortrag

Zwischen Zahneisen und Injektion – die Kathedralbaustelle im Mittelalter und heute

Dipl.-Arch. Günter Donath, Freier Architekt (AKS),
Meißner Dombaumeister a. D.

Was kann die Zahnheilkunde in der Identifikation, oder wussten Sie, dass man Sie an ihren
Zähnen erkennen kann?

Dr. med. Birgit Marré, Dresden

Wenn die Psyche die Zähne quält

PD Dr. Anne Wolowski, Münster

Kariöse Gebisse – Ein Indikator für Vernachlässigung

Dr. Reinhard Schilke, Hannover

Vorbeugen ist besser – Aktuelles zur Hygiene in der Zahnarztpraxis

Prof. Dr. rer. nat. Lutz Jatzwauk, Dresden

Der Notfall, nicht nur in der Praxis – Was tun?

Stephan Kays, Dresden

„Erste Hilfe“ zur Datenverwaltung – von der Datensicherung bis zum Datenschutz

Uta Reps, Dresden

Mögliche Zuzahlungen und Vermeidung von Regressen bei der Abrechnung parodontologischer
Leistungen bei GKV-Versicherten

Sylvia Wuttig, Heidelberg

Workshop-Nachmittag, Freitag, 26. Oktober 2018, jeweils 15 bis 18 Uhr, Hotel an der Oper Chemnitz

W4 Hygiene in der zahnärztlichen Praxis

Teilnahmegebühr: 90 €

Prof. Dr. rer. nat. Lutz Jatzwauk, Dresden

W5 Notfallsituationen und Erste-Hilfe-Maßnahmen – Übungen bringen Sicherheit

Teilnahmegebühr: 90 €

Stephan Kays, Dresden

W6 Kassen- oder Privateistellungen? Schienen-Therapie im Kontext einer Funktions- und Strukturanalyse

Teilnahmegebühr: 90 €

Sylvia Wuttig, Heidelberg



Anmeldung per Fax: 0351 8066-106
per E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
Homepage: www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Praxisabgabe rechtzeitig planen

Jährlich steigende Zahlen belegen, dass immer mehr Zahnärzte in den Ruhestand gehen. Im Jahr 2017 haben 146 Vertragszahnärzte in Sachsen ihre Zulassung beendet. Nur 45 von ihnen konnten einen Praxisnachfolger finden. Deshalb ist es wichtig, sich frühzeitig mit allen Fragen im Zusammenhang mit dem Ruhestand zu beschäftigen und die rechtlichen Vorgaben zu kennen, um die Praxisabgabe möglichst optimal zu steuern.

Die KZV Sachsen bietet am **28. November 2018**, in der Zeit von 15:00 – 18:00 Uhr

im Zahnärztekabinett Dresden, allen interessierten Zahnärzten die Möglichkeit, sich über das Thema „Praxisabgabe“ zu informieren.

Die Schwerpunkte der kostenfreien Veranstaltung liegen auf den Themen:

- Praxisabgabeplanung und Verkehrsvermittlung
- Rechtsgrundlagen bei der Praxisabgabe, Gestaltung von Verträgen
- steuerliche Betrachtung einer Praxisabgabe, Beendigung ohne Praxisnachfolger

– Informationen zur Zahnärztekennzeichnung

Ein Anmeldeformular für die Veranstaltung ist über den Geschäftsbereich Zulassung der KZV Sachsen, Telefon 0351 8053-416 oder E-Mail: zulassung@kzv-sachsen.de erhältlich.

Ebenso ist eine Online-Anmeldung über www.zahnärzte-in-sachsen.de unter Termine möglich.

ZBS-Reihe „... reden wir darüber! Der gut informierte Patient

Manchmal treffe ich auf Patienten, die scheinbar „alles besser wissen“. Sie sind gut informiert, wollen sich aber nur ihre eigene Diagnose bestätigen lassen. Oft sind sie schwer zugänglich. Wie gehe ich mit diesen gut bzw. falsch informierten Patienten auf geeignete Art und Weise um?

Eine Umfrage, die die TK Ende 2006 durchführten ließ, ergab, dass zwei Drittel aller Patienten Absprachen und Entscheidungen zur Therapie gemeinsam mit ihrem Arzt treffen und fällen wollen.

Patienten fordern sich mehr Mündigkeit ein. Das bedeutet sie informieren sich, hinterfragen Behandlungen, formulieren ihre Interessen und Anliegen deutlich, holen sich Zweitmeinungen ein und nehmen unabhängige Patientenberatungen in Anspruch.

Der mündige Patient, der sich auf diese Art und Weise um seine eigenen Belange kümmert und sich nicht, wie noch zu oft angenommen, in Ihre ärztliche Kompetenz einmischen will, möchte ernst genommen werden.

Es spielt zunächst keine Rolle, wie gut oder wie „schlecht“ ein Patient informiert ist. Die Quellen zur Informations-

gewinnung sind vielfältig und oft sehr verwirrend. Patienten konsultieren Dr. Google, lassen sich durch Sendungen wie „Gesundheitsmagazin Praxis“ oder die „Radio-Visite“ aufklären, usw.

Würdigen Sie zunächst, dass Ihr Patient sich informiert hat. Vermeiden Sie Ironie: „Wo haben Sie das denn her?“ Ist Ihr Patient schlecht informiert, hören Sie zunächst zu und bleiben Sie sachlich im Umgang mit „Besserwissern“. Besserwisser sind oft misstrauische Menschen und wirken rechthaberisch. Ihnen hilft das Gefühl, im Gespräch die Kontrolle zu behalten.

Sagen Sie beispielsweise: „Ich finde es gut, wenn Patienten eigenverantwortlich mitdenken.“ Korrigieren Sie unaufällig: „Das höre ich zum ersten Mal. Darf ich fragen, wo Sie das gelesen oder gesehen haben?“ Lassen Sie sich keinesfalls auf ein Streit-

gespräch ein. Wenig Sinn macht die Fortführung eines Gesprächs, wenn Sie feststellen, dass der Patient nur Bestätigung dessen sucht, was er zu verstehen glaubt. Haben Sie ihm alle notwendigen Fakten vermittelt, ihn auf Risiken und Nebenwirkungen hingewiesen und dennoch das Gefühl, ihn damit nicht überzeugen zu können, beenden Sie solch ein Gespräch so:

„Herr, Frau ..., die Entscheidung zu ... treffen immer Sie.“

Petra C. Erdmann

Petra C. Erdmann beantwortet Fragen rund um die Kommunikation mit Patienten und im Team.
Ihre Fragen können Sie senden an: kommunikation@lzk-sachsen.de
Die Veröffentlichung erfolgt anonym.

Aktuelles aus dem Steuer- und Wirtschaftsrecht für die Zahnarztpraxis

Elektronische Kontoauszüge: So müssen sie aufbewahrt und archiviert werden

Immer mehr Banken übermitteln Kontoauszüge in digitaler Form an ihre Kunden. Welche Regeln es rund um diese elektronischen Kontoauszüge hinsichtlich Aufbewahrung und Archivierung zu beachten gilt, können Sie einem neuen Schreiben des Bayerischen Landesamts für Steuern entnehmen.

Internes Kontrollsysteem erforderlich

Elektronische Kontoauszüge werden wie elektronische Rechnungen grundsätzlich steuerlich anerkannt. Allerdings muss der Steuerpflichtige den elektronischen Kontoauszug bei Eingang auf seine Richtigkeit überprüfen und diese Prüfung dokumentieren und protokollieren.

Beachten Sie die Aufbewahrungspflicht

Wird Ihnen der Kontoauszug elektronisch übermittelt, muss er auch in dieser Form aufbewahrt werden. Die alleinige Aufbewahrung eines Ausdrucks auf Papier genügt also nicht.

Welches System Sie für die Aufbewahrung verwenden, ist grundsätzlich egal. Wichtig ist nur, dass die zum Einsatz kommenden DV- oder Archivsysteme den Anforderungen der Abgabenordnung, den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung und den Grundsätzen zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff entsprechen. Das bedeutet insbesondere, dass die Unterlagen vollständig, richtig und unveränderbar sein müssen.

Für die Dauer der Aufbewahrungspflicht müssen die Daten darüber hinaus gespeichert, gegen Verlust gesichert, maschinell auswertbar vorgehalten und bei einer Außenprüfung zur Verfügung gestellt werden.

Diese Grundsätze sind auch bei einer Gewinnermittlung nach der Einnahmen-Überschuss-Rechnung zu beachten.

Nähere Informationen unter <https://mein-etl-pisa.de/>

Ärztliche Gemeinschaftspraxis: Achtung bei gewerblicher Tätigkeit

Üben Ärzte in ihrer Gemeinschaftspraxis nicht nur freiberufliche, sondern auch gewerbliche Tätigkeiten aus, kann dies dazu führen, dass die gesamte Praxistätigkeit als Gewerbebetrieb anzusehen ist.

Hintergrund

Üben ärztliche Gemeinschaftspraxen neben ihren freiberuflichen Tätigkeiten auch gewerbliche Tätigkeiten aus, können sie ihren freiberuflichen Status verlieren und in vollem Umfang gewerblich werden. Das nennt man Abfärbetheorie oder Infektionstheorie. Die Folge einer gewerblichen Infizierung: Die Praxis wird u. a. gewerbesteuerpflchtig.

Eine gewerbliche Infizierung ist erst dann anzunehmen, wenn die gewerblichen Nettoumsatzerlöse eine Bagatellgrenze von 3 % der Gesamtnettoumsätze und zusätzlich den Betrag von 24.500 Euro im Veranlagungszeitraum übersteigen.

Diese vom Bundesfinanzhof aufgestellten Werte werden von der Finanzverwaltung allgemein anerkannt. Sie sind also für alle Gemeinschaftspraxen anwendbar.

Aber auch wenn diese Bagatellgrenzen überschritten werden, kann die gewerbliche Infizierung verhindert werden, indem die gewerbliche Tätigkeit der Praxis im Rahmen eines Ausgliederungsmodells auf eine andere Schwesternpersonengesellschaft ausgelagert wird.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufsbereich
(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

GOZ-Telegramm

Frage	Wie kann die Abdeckung der Verschlusschraube nach Befestigung des Abutments bzw. der Suprakonstruktion berechnet werden?
Antwort	<p>a) Bei Ersteingliederung Die Abdeckung der Verschlusschraube eines Abutments ist Bestandteil der Geb.-Nr. 9050 GOZ und kann nicht zusätzlich berechnet werden. Entsprechende Aufwendungen können gemäß § 5 Abs. 2 GOZ über den Steigerungsfaktor oder mittels einer abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOZ Berücksichtigung finden.</p> <p>b) Im Reparaturfall Wird das Auswechseln eines Abutments notwendig, ist die Abdeckung der Verschlusschraube Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 9060 GOZ. Auch in diesem Fall sind entsprechende Aufwendungen gemäß § 5 Abs. 2 GOZ über den Steigerungsfaktor oder mittels einer abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOZ zu berücksichtigen. Erfolgt im Reparaturfall lediglich das Verschließen der Abutmentschraube, ohne Auswechselvorgang, handelt es sich um eine selbstständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben und auch nicht Bestandteil bzw. besondere Ausführung einer anderen im Gebührenverzeichnis enthaltenen Leistung ist. Die Berechnung erfolgt gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog.</p> <p>c) Suprakonstruktion – Ersteingliederung Die Verschraubung der Suprakonstruktion sowie die Abdeckung der Verschlusschraube mit Füllungsmaterial ist Leistungsbestandteil und mit den Geb.-Nrn. 2200, 5000 und 5030 GOZ abgegolten. Zusätzlicher Aufwand kann bei entsprechender individueller Begründung gemäß § 5 Abs. 2 GOZ über den Steigerungsfaktor oder mittels einer abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOZ Berücksichtigung finden.</p> <p>d) Suprakonstruktion – Reparaturfall Wird die Abdeckung der Verschlusschraube einer Suprakonstruktion erneut notwendig, erfolgt die Leistungsberechnung nach Geb.-Nr. 2320 GOZ. Dies gilt sowohl für die alleinige Erneuerung als auch im Rahmen der Abnahme und Wiederbefestigung von Suprakonstruktionen.</p>
Quelle	BZÄK-Kommentar, GOZ-Infosystem der LZKS http://goz.lzk-sachsen.org



Änderungen für Sächsische Beihilfe Erstattung von Aufwendungen bei KFO-Leistungen

Die Sächsische Beihilfeverordnung wurde geändert. Für den zahnärztlichen Bereich von Bedeutung ist die Neufassung des §12 – Kieferorthopädische Leistungen. Demnach sind Aufwendungen für eine Verlängerung der kieferorthopädischen Behandlung nur beihilfefähig, wenn der Behandlungszeitraum von vier Jahren ausgeschöpft, eine Weiterbehandlung medizinisch notwendig und vor Beginn der Verlängerung die Anerkennung der

Beihilfefähigkeit auf Grundlage eines Heil- und Kostenplanes erfolgt ist. Je Quartal der verlängerten Behandlung sind bis zu 6,25 Prozent der Aufwendungen für die kieferorthopädischen Leistungen nach den Nummern 6030 bis 6080 des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Zahnärzte beihilfefähig. Weitere Informationen erhält der Beihilferechtigte im Merkblatt zu zahnärztlichen Leistungen des Landesamtes

für Steuern und Finanzen (<http://www.lsf.sachsen.de/5337.html>).

Die aktuelle Fassung der Sächsischen Beihilfeverordnung ist im Internet eingestellt unter: <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/14156-Saechsiche-Beihilfeverordnung>

Dr. med. dent. Tobias Gehre

Privatabrechnung factoring flat



100 % Sofortauszahlung

In Sekunden. Für maximale Flexibilität.

100 % Ausfallschutz

Echtes Factoring. Zur Absicherung Ihres Honorars.

Online-Kaufzusage

Mit nur einem Klick.

Patienten-Teilzahlung

Individuell und flexibel.

Keine versteckten Kosten!

- ✓ Ohne Postengebühren
- ✓ Ohne Porto- und Mahnkosten
- ✓ inkl. allen Services der mediserv
- ✓ keine Vertragsbindung

Jetzt vergleichen,
testen & sparen:

www.mediserv.de oder 06 81 / 4 00 07 97

mediserv Bank GmbH
Am Halberg 6 | 66121 Saarbrücken

mediserv 
DIE DIREKTBANK IN DER PRIVATABRECHNUNG

Neuer Turnus der BuS-Beratung – Was bleibt, was ist neu?

Im August startete der nunmehr 6. Turnus der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung durch die LZKS in den Zahnarztpraxen, kurz BuS genannt. Die beratende Ärztin im BuS-Dienst, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Frau Dr. Nowak, informiert über die Entwicklungen im Bereich der Arbeitsmedizin. Die gesetzliche Grundlage zur BuS-Betreuung ist die DGUV-Vorschrift 2. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit besuchen Sie in gewohnter Weise alle fünf Jahre vor Ort in Ihrer Praxis und führen die Grundbetreuung durch.

Bei diesem Termin werden von diesen als Erstberatende auch Themen aus dem Sachgebiet der Arbeitsmedizin behandelt. Die DGUV-Vorschrift 2 ermöglicht, dass Erstberatende den Sachverstand des jeweils anderen Sachgebietes hinzuziehen. Die bisherigen Turnusse beinhalteten Checklisten mit arbeitsmedizinischen Schwerpunktthemen, die es durch Beschäftigte und Arbeitsgeber auszufüllen galt. Dies wird mit dem

neuen Turnus in dieser Form nicht mehr erfolgen. Neu ist, dass an die Praxen ein Flyer verteilt wird „Haben Sie das schon gewusst? – Themen aus der Arbeitsmedizin in Zahnarztpraxen“ (Abb. 1).

Mit diesem Flyer sollen Anregungen und Hinweise gegeben werden, arbeitsmedizinische Belange des Arbeitsschutzes umfassend umsetzen zu können. Durch gezielt gestellte Fragen können Sie selbst überprüfen, ob Sie in Ihrer Praxis an alles gedacht haben. So werden Sie zu Themen, wie Gefährdungsbeurteilung, persönliche Schutzausrüstung, Hygiene, arbeitsmedizinische Vorsorge, angesprochen. Der Flyer verbleibt bei Ihnen in der Praxis.

Betriebsärztliche Aufgaben und deren Umsetzung

Die arbeitsmedizinische Tätigkeit untergliedert sich in eine Grundbetreuung und eine anlassbezogene Betreuung (Abb. 2). Im Rahmen der Grundbetreuung unterstützt Sie der/die Arbeitsmediziner/-in bei der Erstellung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung, insbesondere bei der Gefährdungsbeurteilung gemäß Biostoffverordnung (BioStoffV).

Die anlassbezogene Betreuung umfasst die arbeitsmedizinische Vorsorge für Ihre Beschäftigten sowie die Beratung zu allen Themen des Arbeitsschutzes.

Grundbetreuung – Beratung zur Gefährdungsbeurteilung nach BioStoffV

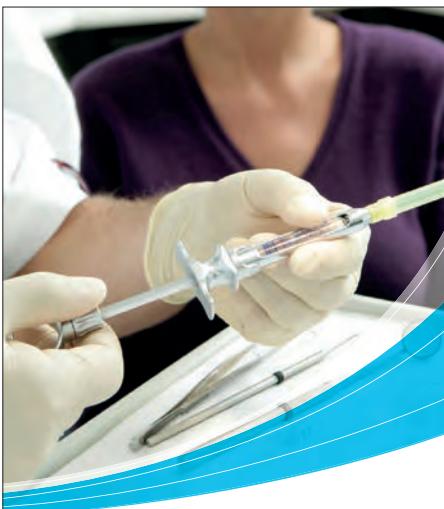
Im Praxishandbuch der Landeszahnärztekammer Sachsen finden Sie eine

Gefährdungsbeurteilung, die gemäß den Anforderungen aus der BioStoffV erstellt ist. So finden Sie Begriffe wie „ungezielte Tätigkeit“, „Schutzstufe 2“, „Biostoffverzeichnis“ und „TRBA 250“.

Die Definition einer „ungezielten Tätigkeit“ ergibt sich aus der Exposition der Beschäftigten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht stets hinreichend bekannt oder abschätzbar ist. Biologische Arbeitsstoffe sind beispielsweise Erreger wie Hepatitis B und C Viren, HIV, MRSA und weitere. Der Grad des Infektionsrisikos wird durch die Risikogruppe bestimmt, die in der Zahnmedizin der 2 oder 3** zuzuordnen ist. Dies bedeutet, dass eine Krankheit beim Menschen hervorgerufen werden kann, eine Gefahr für Beschäftigte besteht, eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich ist.

Eine Schutzstufenzuordnung ist für Einrichtungen des Gesundheitswesens erforderlich. Die Schutzstufe richtet sich nach den Risikogruppen der biologischen Arbeitsstoffe, die bei der Tätigkeit auftreten können. Die benannten Risikogruppen 2 und 3** bestimmen die Umsetzung von Schutzmaßnahmen der „Schutzstufe 2“.

Um letztlich die Aussage zu nötigen Schutzmaßnahmen treffen zu können, muss ein „Biostoffverzeichnis“ erstellt werden. Das Biostoffverzeichnis stellt das Herzstück der Gefährdungsbeurteilung dar. Es listet Erreger auf, denen Beschäftigte bei ihrer Tätigkeit ausgesetzt sind. Identität, Risikogruppe sowie Übertragungswege der Erreger sind ermittelt und nötige Schutzmaßnahmen abgeleitet. Es bildet die Grundlage für Betriebsanweisungen sowie für die Unterweisung Beschäftigter.



Haben Sie das schon gewusst?

Arbeitsmedizin in Zahnarztpraxen

Die im Praxisbuch vorliegende Gefährdungsbeurteilung gemäß BioStoffV beinhaltet

- einen Vorschlag, wie das Biostoffverzeichnis aufgebaut sein kann. Neben einem Musterteil kann das Verzeichnis entsprechend der praxis-spezifischen Gegebenheiten erweitert werden.
- Checklisten zur Überprüfung, ob alle gesetzlich geforderten Schutzmaßnahmen in Ihrer Praxis umgesetzt sind. Die Schutzmaßnahmen berücksichtigen die Anforderungen aus der TRBA 250 (Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe).
- Muster für Betriebsanweisungen.

Die Gefährdungsbeurteilung ist vor Aufnahme der Tätigkeit der Praxismitarbeiter zu erstellen und jährlich hinsichtlich Aktualität und Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen zu überprüfen. Die Aktualisierung muss bei maßgeblichen Änderungen der Arbeitsbedingungen erfolgen, ebenso wenn Schutzmaßnahmen nicht wirksam sind oder neue Informationen dies erfordern (z. B. Unfallberichte, Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge). Die Pflichten liegen sämtlich beim Arbeitgeber.

Anlassbezogene Betreuung – Beratung zum Arbeitsschutz und zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Um Antworten auf arbeitsmedizinisch bezogene Fragen zum Arbeitsschutz zu erhalten, können Sie den arbeitsmedizinischen Telefonservice – Telefon LZKS: 0351 8066-260; Telefon Dr. Nowak: 03525 7734775 – und zahlreiche Informationsblätter aus dem Praxishandbuch nutzen.

[www.http://phb.lzk-sachsen.org/index.html](http://phb.lzk-sachsen.org/index.html)



Neben der Beratung zu allen Themen des Arbeitsschutzes ist die arbeitsmedizinische Vorsorge ein wesentlicher Bestandteil anlassbezogener Betreuung. Die arbeitsmedizinische Vorsorge wird rechtlich durch die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV) bestimmt. Zur Ermittlung, welche Vorsorge den Beschäftigten anzubieten oder für sie zu veranlassen ist, bedarf es der Gefährdungsbeurteilung für sämtliche Tätigkeiten.

Die beschriebene Gefährdungsbeurteilung nach BioStoffV ist nur ein Teil für

eine umfassende Einstufung der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Das Biostoffverzeichnis Ihrer Praxis bildet hierbei die Grundlage für die beispielhaft genannten Einstufungen:

- **Exposition Hepatitis B und C: Pflichtvorsorge**, wenn es regelmäßig und im größeren Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung,
- **Exposition Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Pertussis: Pflichtvorsorge** bei regelmäßig direktem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Kindern, Personen

Weitere Gefährdungen, wie Feuchtarbeit durch das Tragen flüssigkeitsundurchlässiger Handschuhe, Bildschirmarbeit oder körperliche Belastungen mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System, sind zu berücksichtigen.

Die Vorsorge darf nur von einem/r Arzt/Ärztin mit der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin durchgeführt werden. Er darf keine Arbeitgeberfunktion gegenüber dem oder der Beschäftigten ausüben. Impfberatung und Impfangebot sind bei entsprechender Gefährdung Bestandteil der Vorsorge. Die Kosten sind vom Arbeitgeber zu tragen.

Zur Durchführung der Vorsorge können Sie eine/n regional für Sie tätige/n Arzt/Ärztin mit genannter Qualifikation beauftragen. Es ist wichtig, dass der/die zur Durchführung der Vorsorge beauftragte Arzt/Ärztin über die Gefährdungen der Beschäftigten informiert ist! Nur so kann eine kompetente Vorsorge erfolgen. Nutzen Sie für die Anmeldung Ihrer Beschäftigten zur arbeitsmedizinischen Vorsorge das Formular aus dem Praxishandbuch und füllen Sie dies gewissenhaft aus. Mit diesem Auftragsformular übermitteln Sie alle nötigen Informationen und vermeiden Unstimmigkeiten.

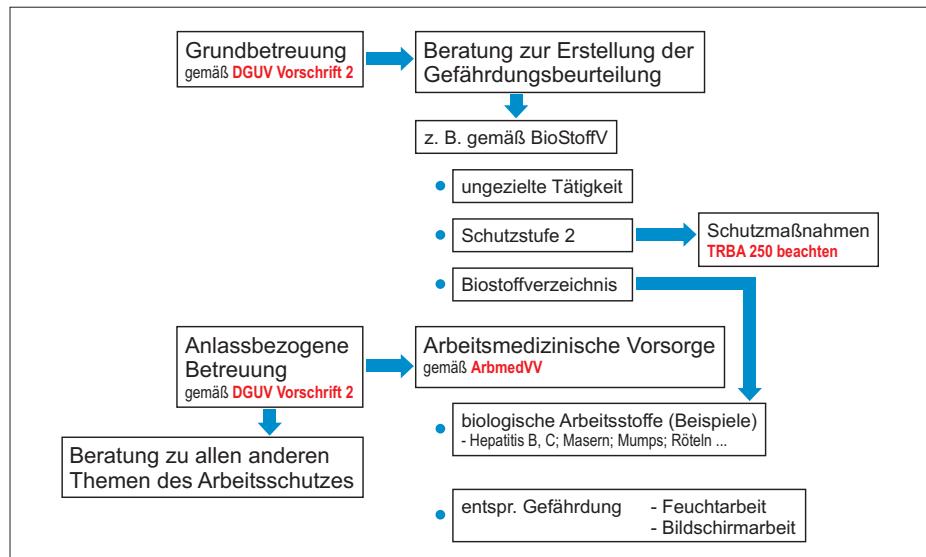


Abb. 2

Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Teil 2

In dieser Ausgabe schließen wir die Vorstellung der kieferorthopädischen Richtlinie ab, stellen das Gutachterverfahren und eine erste BEMA-Nr. vor.

Richtlinie kieferorthopädische Behandlung

B. 9 Gibt es im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung verschiedene, den gleichen Erfolg versprechende Arten der kieferorthopädischen Behandlung, so soll der Zahnarzt diejenige vorsehen, die auf Dauer am wirtschaftlichsten ist.

B. 10 Ist zu vermuten, dass Fehlbildungen mit Abweichungen in anderen Bereichen (z. B. Nasenscheidewand) zusammenhängen, so soll ein entsprechender Gebietsarzt, z. B. für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, hinzugezogen werden.

B. 11 Werkstoffe, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der begründete Verdacht besteht, dass sie schädliche Wirkungen haben, dürfen nicht verwendet werden. Die Erprobung von Werkstoffen auf Kosten der Krankenkassen ist unzulässig.

B. 12 Kieferorthopädische Behandlungen erstrecken sich in der Regel über längere Zeiträume und schließen eine ausreichende Retentionsphase ein.

Maßnahmen zur Retention sind bis zu zwei Jahren nach dem Ende des Kalenderquartals, für das die letzte Abschlagszahlung geleistet worden ist, Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung, längstens bis zum Abschluss der Behandlung einschließlich der Retention. Ein fest sitzender Unterkieferfrontzahn-Retainer ist nur angezeigt, wenn im Behandlungsplan ein Behandlungsbedarfsgrad E3 oder E4 in der Unterkieferfront festgestellt wurde. Der Bedarfsgrad ist ggf. gesondert anzugeben, wenn der Behandlungsplan einen anderen bzw. höheren Behandlungsbedarfsgrad hat. Der Zahnarzt hat

danach den Abschluss der Behandlung einschließlich der Retention schriftlich zu bestätigen.

Dauer und Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung sind wesentlich von der verständnisvollen Mitarbeit des Patienten und der Erziehungsberechtigten abhängig. Diese sind vor und während der Behandlung entsprechend aufzuklären und zu motivieren. Mangelnde Mundhygiene gefährdet die Durchführung der kieferorthopädischen Behandlung. Bei Patienten, die während der kieferorthopädischen Behandlung trotz Motivation und Instruktion keine ausreichende

Mitarbeit zeigen oder unzureichende Mundhygiene betreiben, muss das kieferorthopädische Behandlungsziel neu bestimmt werden. Gegebenenfalls muss die Behandlung beendet werden.

Neues Formular

In den am 1. Juli 2018 in Kraft getretenen Bundesmantelvertrag – Zahnärzte ist das neue Formular „Mitteilung zu einer kieferorthopädischen Behandlung“ aufgenommen worden (siehe Abb.).

Name und Anschrift der Krankenkasse		Kinder, Vornname und Nachname Vorname(n): Nachname:
Mitteilung zu einer kieferorthopädischen Behandlung (§ 8 Abs. 5 BMV-Z)		
<p>1. Planmäßiger Abschluss der Behandlung</p> <p>Die kieferorthopädische Behandlung wurde in dem durch den Behandlungsplan bestimmten medizinisch erforderlichen Umfang am _____ abgeschlossen.</p> <input type="checkbox"/>		
<p>2. Unplanmäßiger Verlauf der Behandlung</p> <p>Die kieferorthopädische Behandlung des o. g. Patienten wurde einem unplanmäßigen Verlauf, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> – mangelnde Kooperation des Kindes bzw. der Eltern vorliegt – die Behandlungs-Aparatur nicht den Anforderungen gemäß geplangt wurde – die vereinbarte Behandlungsumfrage wiederholt nicht eingehalten wurden; – die Behandlungs-Aparatur nicht sorgfältig behandelt wurde – Reparaturen zusätzlich notwendig sind – eine längere Unterbrechung der Behandlung eintreten ist, aufgrund von <p>Sondiges: _____</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<p>3. Abbruch der Behandlung</p> <p>Die Fortsetzung der kieferorthopädischen Behandlung ist nicht möglich, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> – mangelnde Kooperation des Kindes bzw. der Eltern vorliegt – der Behandlungs-Aparatur nicht den Anforderungen gemäß geplangt wurde – die vereinbarte Behandlungsumfrage wiederholt nicht eingehalten wurden; – die Behandlungs-Aparatur nicht sorgfältig behandelt wurde – eine längere Unterbrechung der Behandlung eintreten ist; <p>Sondiges: _____</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Datum, Unterschrift und Stempel des Zahnarztes		

Neben der **Meldung an die Krankenkasse**, dass die Behandlung planmäßig abgeschlossen wurde, sind Gründe für den unplanmäßigen Verlauf oder den Abbruch der Behandlung mit aufgeführt.

Nimmt die Behandlung zum Beispiel einen unplanmäßigen Verlauf, ist die Krankenkasse unter Verwendung des o. g. Formulars kostenfrei vom Vertragszahnarzt zu informieren (§ 8 Abs. 5 BMV-Z). Portokosten können mit der KFO-Quartalsabrechnung über die Ordnungsnummer 602 abgerechnet werden.

Das Gutachterwesen bei der kieferorthopädischen Behandlung

Die Krankenkasse kann den Behandlungsplan vor der kieferorthopädischen Behandlung begutachten lassen. Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten. Gleichermaßen gilt bei Therapieänderungen und Verlängerungen der kieferorthopädischen Behandlung.

Kieferorthopädische Leistungen (einschließlich der zahntechnischen Leistungen), die ohne Therapieänderung über die ursprünglich geplanten hinausgehen, hat der Vertragszahnarzt der Krankenkasse anzuzeigen. Die Krankenkasse kann diese Leistungen innerhalb von vier Wochen begutachten lassen. Liegt eine Mitteilung des Vertragszahnarztes nach § 29 Abs. 1 SGB V (KIG-Einstufung) vor, kann die Krankenkasse binnen vier Wochen nach Kenntnisnahme ein Gutachten zur Überprüfung der Zuordnung zur vertragszahnärztlichen Versorgung einleiten. Beantragt der Zahnarzt aufgrund unterschiedlicher Auffassungen über die Zuordnung der beabsichtigten kieferorthopädischen Maßnahmen zur vertragszahnärztlichen Versorgung eine Begutachtung, ist die Krankenkasse verpflichtet, eine solche herbeizuführen.

Pflichten des Vertragszahnarztes

Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet,

dem von der Krankenkasse benannten Gutachter beide Ausfertigungen des Behandlungsplanes zusammen mit den Befundunterlagen (wie Kiefermodelle, Röntgenaufnahmen, Fotografie, Fernröntgenaufnahme, HNO-Befund) einschließlich vorliegender Auswertungen unverzüglich zuzuleiten. Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt nach dem BEMA von der Krankenkasse zu vergüten.

Aufgaben und Pflichten des Gutachters

Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan Stellung. Soweit erforderlich, empfiehlt der Gutachter Ergänzungen und Änderungen des Behandlungsplans. Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalles sind in kollegialer Weise zu klären. Der Gutachter ist verpflichtet, die eingehenden Behandlungsplanungen nach Vorlage der vom behandelnden Vertragszahnarzt vorzulegenden Behandlungs- und Befundunterlagen innerhalb von vier Wochen zu bearbeiten. Eine Fristverlängerung ist in begründeten Ausnahmefällen möglich.

Fordert er vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen an, hat der Gutachter die Krankenkasse hiervon in Kenntnis zu setzen. **Zum Beispiel:** Das OPG, welches in der Regel zur Erstellung der Diagnostik ausreichend ist, muss in besonderen Fällen durch Einzelaufnahmen oder gegebenenfalls durch einen Röntgenstatus ergänzt werden.

Die Behandlungs- und Befundunterlagen sind dem behandelnden Vertragszahnarzt unmittelbar zurückzusenden. Möchte der Gutachter eine körperliche Untersuchung des Versicherten durchführen, sind die Krankenkasse und der Vertragszahnarzt hierüber im Vorfeld zu informieren. Der Vertragszahnarzt hat das Recht, der Untersuchung beizuwohnen.

Wird die Behandlung befürwortet, erhält die Krankenkasse beide Exemplare des Behandlungsplanes. Wird die geplante

Behandlung nicht befürwortet, erhält die Krankenkasse ein Exemplar des Behandlungsplanes sowie eine schriftliche Stellungnahme. Das zweite Exemplar und die übrigen Unterlagen erhält der Vertragszahnarzt zurück.

Obergutachten

Gegen die Entscheidung des Gutachters können die Krankenkasse oder der Vertragszahnarzt innerhalb eines Monats Einspruch erheben. Dieser Einspruch muss mit einer ausreichenden Begründung schriftlich an die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** gesendet werden. Diese wird einen Obergutachter mit dem Behandlungsfall betrauen.

Kosten des Gutachterwesens

Die Kosten für die Begutachtung der Behandlungsplanung, des Verlängerungsantrags oder der Therapieänderung trägt die Krankenkasse. Die Kosten des Obergutachtens für die Behandlungsplanung trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Vertragszahnarzt hat gegen die Stellungnahme des Gutachters Widerspruch eingelegt und dieser bleibt erfolglos. In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen.

Vorstellung ausgewählter BEMA-Nummern

BEMA-Nr. 01k

Kieferorthopädische Untersuchung zur Klärung von Indikationen und Zeitpunkt kieferorthopädisch-therapeutischer Maßnahmen

Die Leistung beinhaltet folgende Bestandteile:

1. Ärztliches Gespräch
2. Spezielle kieferorthopädische Anamnese
3. Spezielle kieferorthopädische Untersuchung
 - 3.1 Extraorale Untersuchung
 - 3.2 Intraorale Untersuchung von Weichteilen und Knochen

3.3 Feststellung der Kieferrelation

- 3.4 Feststellung von dento-alveolären Anomalien
- 3.5 Feststellung des Dentitionsstadiums
4. Aufklärung und Beratung
5. Kieferorthopädischer Befund, Dokumentation
6. Gegebenenfalls Feststellung des kieferorthopädischen Indikationsgrades (KIG)

Eine Leistung nach der Nr. 01k ist frühestens nach sechs Monaten erneut abrechnungsfähig.

Eine Leistung nach der Nr. 01k kann nur von dem Zahnarzt erbracht werden, der gegebenenfalls die kieferorthopädische Behandlungsplanung nach Nr. 5 durchführt.

Neben einer Leistung nach Nr. 01k kann eine Leistung der Nr. 01 nicht abgerechnet werden.

Abrechnungshinweise

Nach dem Vorliegen der Kostenübernahmeerklärung durch die Krankenkasse ist eine erneute Berechnung der BEMA-Nr. 01k nur möglich, wenn das kieferorthopädische Behandlungsziel neu bestimmt werden muss. Dies kann bei einer Therapieänderung, bei einer Verlängerung oder bei einer Behandlungsübernahme der Fall sein.

Die kieferorthopädische Untersuchung ist auch dann nach der BEMA-Nr. 01k abrechnungsfähig, wenn der Zahnarzt zum Ergebnis kommt, dass die kieferorthopädische Behandlung nicht im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung durchgeführt werden kann.

Inge Sauer

Für Fragen zur Abrechnung steht Ihnen Frau Klose gern zur Verfügung, Telefon 0351 8053-444.

Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Der Patient ist verstorben – Was wird aus meiner Forderung?

Jeder Zahnarzt macht wohl irgendwann die Erfahrung, dass seine Rechnung unbezahlt bleibt, da der Patient verstorben ist. Was soll jetzt aus der Forderung werden? Gibt es Erben? Müssen diese für die offene Rechnung aufkommen? Ein kleiner Exkurs ins Erbrecht.

Grundsätzlich haftet der Erbe für Nachlassverbindlichkeiten. Wenn die Rechnung bereits gestellt ist, gehört diese zweifelsohne zu den Nachlassverbindlichkeiten. Dies gilt auch für noch nicht in Rechnung gestellte, aber erbrachte Leistungen, wenn der Patient zwischenzeitlich verstorben ist. Die Rechnung ist dann an die Erben zu adressieren.

Wer aber ist Erbe? Wie komme ich an die erforderlichen Informationen?

Anfrage an Nachlassgericht

In einer solchen Situation kann jeder Gläubiger eine Anfrage an das Nachlassgericht richten. Zuständig ist jeweils das Amtsgericht des letzten Wohnortes des Patienten.

Das Nachlassgericht ist verpflichtet, Einsicht in die Nachlassakten zu gewähren. Hieraus sind häufig Namen und Anschriften der Erben ersichtlich. Am einfachsten ist es, den Erbschein zu verlangen.

Oft wird dieser von den Erben überhaupt nicht beantragt, da sie ihn als Nachweis der Erbenstellung nicht benötigen und Gerichtsgebühren nach dem Nachlasswert entstehen. Es besteht aber für den Gläubiger zumindest im Rahmen der Zwangsvollstreckung die Möglichkeit, selbst den Antrag auf Erteilung eines Erbscheins zu stellen.

Erbschaftsannahme ungewiss

Nach Kenntniserlangung bezüglich der Erben bleibt dann die Ungewissheit, ob der Erbe die Erbschaft angenommen hat. Jeder Erbe ist berechtigt, das Erbe binnen 6 Wochen nach Kenntnis von dem Erbfall auszuschlagen. Die Ausschlagung erfolgt durch eine Erklärung gegenüber dem Nachlassgericht. Dieses hat dem Gläubiger dann auf Anfrage Auskunft über die Ausschlagung zu geben.

Das Erbe gilt als angenommen, wenn die Ausschlagungsfrist verstrichen ist.

Mit der Annahme der Erbschaft haftet der Erbe dann sowohl mit dem Nachlass als auch mit dem eigenen Vermögen. Er hat jedoch die Möglichkeit, die Haftung auf den Nachlass zu beschränken.

Für den Zahnarzt als Gläubiger besteht insoweit immer das Risiko, dass der Nachlass nicht ausreicht, um die Forderung zu erfüllen. Eine Weiterverfolgung der Forderung, insbesondere durch gerichtliche Geltendmachung, macht letztlich nur dann Sinn, wenn ausreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Nachlass vorhanden ist, der ausreichend ist. Oft kann dies aber erst im Rahmen der Zwangsvollstreckung festgestellt werden. Bis dahin sind schon Kosten entstanden.

Rechtsanwalt Matthias Herberg

Zur Empfehlung für Pflegekräfte

Fortbildung zur Mundgesundheit Pflegebedürftiger

Termine: 06.11.2018, 14 bis 17 Uhr

Ort: Zahnärztehaus,
Schützenhöhe 11, Dresden

Teilnahmegebühr: kostenfrei für VDAB-Mitglieder
und 60 Euro für Nichtmitglieder

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

Zahnärzte, die bei Hausbesuchen und in Pflegeheimen mit Pflegekräften zusammenarbeiten, können den Kurs weiterempfehlen. Die Veranstaltung ist für Pflegekräfte aus dem ambulanten und stationären Sektor sowie aus der Tagespflege geeignet.

Den Kurs führt die LZK Sachsen zusammen mit dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenpflege (VDAB) durch.

Information und Anmeldung: www.bit.ly/Pflege2018

DAS EINZIGE, WAS GEGEN **ADMIRA FUSION** SPRECHEN KÖNNTE, SIND SIE.



Neu: Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!

Und vielleicht sagen Sie uns jetzt, was dagegen sprechen könnte. Falls Sie etwas finden.



19. Dresdner Symposium der MKG-Chirurgie – Komplexe orale Rehabilitation

Das 19. Dresdner Symposium der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus stand unter der Thematik „Komplexe orale Rehabilitation“. Die Vortragsthemen spannten den Bogen von der Rehabilitation im Milch- und Parodontitisgebiss über besondere Aspekte in der Implantologie bis hin zur Behandlung von Kieferdefekten und Fehlbildungen. Prof. Dr. Dr. Günter Lauer begrüßte die 198 Teilnehmer und führte anschließend durch das wissenschaftliche Programm.

Die erste Referentin, **Dr. Gisela Buske** aus der Abteilung für Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Dresden, sprach über die Herausforderung der Molar-Incisor-Hypomineralisation (MIH). Die betroffenen Zähne weisen eine hohe Sensibilität auf, sodass die Mundhygiene bei den betroffenen Kindern erschwert ist. Auch die Anästhesierung der Zähne stellt eine Schwierigkeit dar. In bestimmten Fällen ist die Gabe von Ibuprofen vor der Behandlung zu empfehlen. Wichtig ist eine frühzeitige Diagnosestellung der MIH, um eine intensive Prophylaxe (drei- bis viermal pro Jahr) zur Kariesprävention und Prävention posteruptiver Schmelzeinbrüche einzuleiten. Ein gut fotografisch dokumentiertes Fallbeispiel, bei dem ein Kind mit MIH bis ins Jugendalter in der Abteilung für Kinderzahnheilkunde behandelt wurde, rundete das Thema ab.

Im folgenden Vortrag „Orale Rehabilitationsmöglichkeiten bei fortgeschritten Parodontitis“ erörterte **PD Dr. Katrin Lorenz**, Abteilung für Parodontologie des Universitätsklinikums Dresden, das therapeutische Vorgehen bei einer generalisierten aggressiven Parodontitis anhand einer jungen Patientin, die viele Jahre in der parodontologischen Abteilung behandelt wurde. Bereits mit 30 Jahren wies die Patientin an mehreren Zähnen einen Knochenverlust von bis zu 90 % der Wurzellänge auf. Durch eine intensive PA-Vorbehandlung, anschließendes Deep Scaling/Root Planing, kombiniert mit einer einwöchigen Antibiose (Amoxicilin/Metronidazol) und engmaschigem Recall mit erneutem sub-

gingivalen Scaling, konnte ein zufriedenstellendes Ergebnis erreicht werden. Alle Zähne konnten erhalten werden. Eine geschlossene Zahnreihe sollte vor allem bei jungen Patienten angestrebt werden, da die prothetische Rehabilitation schwierig ist. Für den Zahnerhalt sind eine gute Compliance sowie ein straffes Recall unerlässlich.

Nach dem Exkurs in die Parodontologie wurde in der nächsten Präsentation „Feste Zähne am Vormittag – Wunsch oder Realität“ ein implantologisches Konzept von **Dr. Marco Pöschke**, niedergelassener Oralchirurg in Görlitz, und **Holm Preußler**, Zahntechnikermeister aus Dresden, vorgestellt. Mithilfe dieses Behandlungskonzeptes können zahnlose Patienten bzw. Patienten mit nicht erhaltungsfähigem Restzahnbestand noch am Tag der Implantation mit einer provisorischen festsitzenden Kunststoffbrücke wieder nach Hause entlassen werden. Dabei werden im Oberkiefer 6 Implantate und gleichzeitig im Unterkiefer 4 Implantate gesetzt. Bei diesem Verfahren werden für die Sofortbelastung die vorhandenen Knochenstrukturen maximal ausgenutzt und große augmentative Maßnahmen vermieden. Somit kann mit nur einem operativen Eingriff ein festsitzender Zahnersatz ermöglicht werden. Es handelt sich hierbei um ein zukunftsträchtiges Versorgungs-Konzept, da in Deutschland über 4 Millionen Menschen zahnlos sind und der Wunsch nach festsitzendem Zahnersatz zunimmt.

Im letzten Vortrag vor der Mittagspause präsentierten **Dr. Alexander Nowak**

sowie **Jun. Prof. Dr. Matthias Christian Schulz**, MKG-Chirurgie Universitätsklinikum Dresden, die Möglichkeiten der Rekonstruktion nach Tumorentfernung im Gesichtsbereich mittels Transplantaten und Implantaten. Typische Transplantate im MKG-Bereich, wie Radialislappen, Fibula und Skapula wurden zur Defektdeckung vorgestellt. Die anschließende Implantation zur dentalen Rehabilitation kann frühestens 6 Monate nach Strahlentherapie und Rezidivfreiheit begonnen werden. Dabei sollten Knochenaugmentationen im bestrahlten Kiefer vermieden werden. Zudem ist die geschlossene Einheilung der Implantate empfehlenswert und auf eine verlängerte Einheilungszeit nach Radiatio ist zu achten. Es besteht ein erhöhtes Risiko bzgl. Implantatverlust und der Entstehung von Osteoradionekrosen. Dennoch ist auch im bestrahlten Kiefer die Erfolgsrate der Implantate hoch. Nachdem über die Rekonstruktionsmöglichkeiten berichtet wurde, erläuterte **Dr. Katrin Ullmann** aus der Abteilung für Prothetik des Universitätsklinikums Dresden die Möglichkeiten von herausnehmbarem Zahnersatz bei ausgedehnten Substanzdefekten. Präoperativ besteht die Möglichkeit zur Anfertigung von Wundschutzplatten, welche Oberkieferdefekte bereits intraoperativ ideal abdecken können. Etwa 14 Tage nach der Operation besteht dann die Möglichkeit, eine herausnehmbare Abdeckplatte zu erstellen. Diese sollte bereits Pelotten oder Zapfen aufweisen und für 3–4 Monate 24 h täglich getragen werden. Frühestens nach einem Jahr

Rezidivfreiheit kann ein hochwertiger Zahnersatz geplant werden. Frau Dr. Ullmann gab ebenfalls einen Exkurs in die unterstützende Therapie der Zahnärzte während der Strahlenbehandlung: Neben Fluoridierungsschienen zur Prävention von Strahlenkaries und Strahlenschutzschienen zur Minderung der Schäden durch Streustrahlung sollte ebenso auf eine penible Mundhygiene geachtet werden. Hilfreiche Mittel gegen die Xerostomie sind beispielsweise das häufige Trinken kleiner Mengen Wasser, Bepanthen-Mundspülösung sowie Salbeitee. Auf das Spülen mit Kamillentee sollte verzichtet werden, da es die Xerostomie eher agraviert.

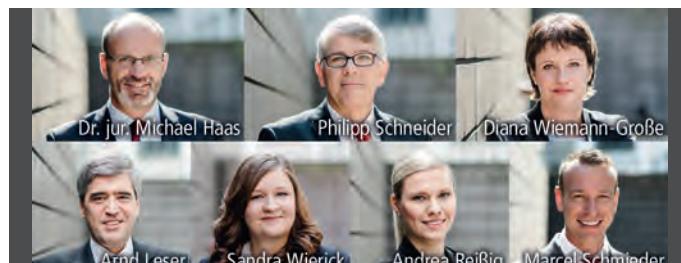
Als nächster Sprecher ergriff **Dr. Dr. Manfred Nilius M.Sc.**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie,

Praxisklinik Dortmund, das Wort. Er stellte eine Möglichkeit der allogenen Knochentransplantation mittels 3D-Shell oder Corticoplate vor. Nach einer kleinen Einführung in die Augmentation stieg er sogleich in die Kasuistik ein – das Erstellen von individuellen, dreidimensionalen Allografts. Diese können beispielsweise zu einer retrograden Planung zu Hilfe genommen werden. Die prothetische Planung bedingt hierdurch die Position der Implantate und es folgt nicht die prothetische Planung auf die Lage der Implantate. Fehlender Alveolarfortsatz wird nun in seiner Form und Ausdehnung so geplant, dass das Implantatlager der prothetischen Planung entsprechend kreiert wird. Er präsentierte noch ein paar weitere Anwendungsbeispiele, wie etwa eine

Knochenaugmentation nach komplikationsbehafteter Dysgnathieoperation und bei ausgedehnten Oberkieferdefekten.

Das Ende des Symposiums wurde mit einem gemeinsamen Vortrag von **Prof. Dr. Dr. Günter Lauer** und **Dr. med. dent. Bernhard Weiland**, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aus dem Universitätsklinikum Dresden, abgerundet. Es ging um moderne chirurgische Verfahren in der Behandlung von Fehlbildungen. Fehlbildungen können prinzipiell in exogene und endogene Fehlbildungen eingeteilt werden. Den äußeren Faktoren, wie Infektionen, Pharmazeutika und ionisierende Strahlung und weiteren, stehen die endogenen oder genetischen Faktoren gegenüber.

Anzeigen



Pöppinghaus : Schneider : Haas

Dr. jur. Michael Haas

Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handels- und
Gesellschaftsrecht
Steuerrecht, Wirtschaftsrecht

Philipp Schneider

Fachanwalt für Arbeitsrecht
Fachanwalt für Verkehrsrecht
Baurecht, Vertragsgestaltung

Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht
Ehevertrag, Testament,
Vorsorgevollmacht

Arnd Leser

Fachanwalt für Arbeitsrecht
Internetrecht, Urheberrecht,
Wettbewerbsrecht

Sandra Wierick

Rechtsanwältin
Grundstücksrecht, Miet- und WEG-Recht,
Verkehrsrecht

Andrea Reißig

Rechtsanwältin
Familienrecht, Medizinrecht,
Vertragsrecht

Marcel Schmieder

Rechtsanwalt
Handels- und Gesellschaftsrecht,
Insolvenzrecht

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbB

Maxstraße 8
01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0
Telefax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwälte-poeppinghaus.de
www.rechtsanwälte-poeppinghaus.de

Adhesive Dentistry

Composite & Ceramic in the tooth retention

Fortbildungsseminar

27. October 2018

Schloß Wackerbarth, Dresden

Program:

Dr. Markus Lenhard presents you in this intensive seminar all current and relevant aspects of direct composite restorations and adhesive fixation of indirect restorations.

Jetzt anmelden:

Antje Schree
Tel.: +49 (0) 35755 / 5589-03
Fax: +49 (0) 35755 / 5589-04
antje.schree@nwd.de



90 Jahre
NWD

NWD MPS NWD Prof AMEROTMANN Prof

www.nwd.de/veranstaltungen

Epidemiologisch sind 2016 49.000 von 738.000 Kindern mit einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Fehlbildung in Deutschland geboren worden. Hierbei zählen die Lippen-Kiefer-Gaumenspalten mit einer Inzidenz von 1:500 zu den häufigsten. Prof. Lauer erläuterte die rekonstruktiven Maßnahmen, welche ab der Geburt nötig sind. Bei der Lippenplastik, welche im vierten bis sechsten Lebensmonat stattfinden sollte, ist es wichtig, nicht nur den Knochen, sondern auch die Muskeln zu rekonstruieren. Im zweiten Schritt erfolgt die Gaumenplastik, welche dem Kind ermöglichen soll, eine normale Lautbildung zu entwickeln. Weitere Operationen helfen der Sprechverbesse-

rung bzw. der knöchernen Ausformung des Kiefers.

Dr. Weiland übernahm das Wort erneut und berichtete über einige klinische Fälle. Aufgrund von weiten Verlagerungsstrecken oder aber anatomisch ungünstigen Bedingungen kann eine reguläre Umstellungsosteotomie manchmal nicht erfolgen. Hier kann als besondere Methode eine transantrale Distraktion durchgeführt werden. Hierbei werden Distraktoren in die Kieferhöhle eingebracht und im Anschluss einer kurzen Einheilungsphase wird eine langsame tägliche Bewegung des Kiefers begonnen. Dadurch kann das Weichgewebe langsam gedehnt und eine weite Strecke der Distraktion durch Osteoneogenese überbrückt werden.

Zu guter Letzt sind Nasen-, Lippen- bzw. Narbenkorrekturen bis ins hohe Alter unter Umständen erforderlich. Abrundend präsentierte Dr. Weiland einen weiteren Fall mit einer Patientin mit Goldenhar-Syndrom. Hierbei kommt es zu einer einseitigen Wachstumsstörung des Gesichts, welche unter anderem auch eine Hypoplasie der betroffenen Unterkieferhälfte mit sich bringt. Auch hier kann der Patient von einer Distraktionsosseoneogenese profitieren.

*Dr. med. dent. Anne Weißflog
Fachzahnärztin für Oralchirurgie*

*MUDr. Adrian Franke
Arzt und Zahnarzt*

ÖGD-Kongress in Osnabrück demonstriert Kampfgeist

Der 68. Wissenschaftliche Kongress der Verbände des Öffentlichen Gesundheitsdienstes vom 26. bis 28. April 2018 in Osnabrück stand unter dem kämpferischen Motto: „Der Öffentliche Gesundheitsdienst – jetzt erst recht!“. Vor dem Hintergrund ständig sinkender Beschäftigtenzahlen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) demonstrierten die Ärzte zusammen mit den Zahnärzten aus den Gesundheitsämtern vor der OsnabrückHalle und forderten, endlich die tariflichen Rahmenbedingungen zu verbessern.

Nah an den Themen der Zeit war auch das zahnmedizinische Programm des Kongresses. Nach der Veröffentlichung der DAJ-Studie läuft jetzt der Diskussionsprozess, wie die Präventionsstrategie der Gruppenprophylaxe in der Kita ausgerichtet werden sollte. **Bettina Berg**, Geschäftsführerin der DAJ, berichtete von den Ergebnissen eines „Symposiums zur Weiterentwicklung der Gruppenprophylaxe auf Basis der DAJ-Studie 2016“ und forderte ein Umdenken von der Gruppenprophylaxe in der Kita hin zur Gruppeprophylaxe mit der Kita, also eine partnerschaftliche Zusammenarbeit im Sinne von integrierten mundgesundheitlichen Präventionsketten. Dass dies funktionieren kann, stellten **Dr. Claudia Schütz** und **Dr. Birgit Bartsch** aus Dormagen und dem Rhein-Kreis Neuss vor. Mit dem Projekt „Gemeinsam

gegen Karies“ konnte die Stadt mit den meisten kariösen Kinderzähnen im Kreis erhebliche Verbesserungen erzielen. Ein Netzwerk aus Gynäkologen, Hebammen, Kinder- und Zahnärzten wurde mit Materialien versorgt. Durch diese multiprofessionelle Herangehensweise erreichten bis zu sieben Impulse die Kinder und ihre Eltern jährlich. Vier Jahre nach Einführung des Projekts konnten veränderte Verhaltensweisen in den Karriesrisikogruppen nachgewiesen werden – statt Tee mit Zucker wird Schorle getrunken, in der Nacht gibt es Wasser, das Zahneputzen beginnt eher und ist regelmäßiger und ein Zahnarztbesuch im ersten Lebensjahr ist häufiger. Die Karieshäufigkeit wurde halbiert. Traditionell stellte sich zum ersten Vortrag die Landesstelle oder die Region vor, in der der Kongress stattfindet.

Dr. Brigitte Brunner-Strepp aus dem Zahnärztlichen Dienst von Stadt und Landkreis Osnabrück schlug den Bogen von ihren Anfängen 1981 bis heute. Der Wandel in Pädagogik und Wissenschaft forderte eine stete Anpassung der Prophylaxe-Programme, um bei den Kindern, den Eltern und in den Einrichtungen erfolgreich zu sein.

Aus der Forschungsarbeit

Regelmäßiger Bestandteil im Kongressprogramm ist die Vorstellung aktueller wissenschaftlicher Untersuchungen. **Dr. Eleni Katsikogianni** untersuchte Häufigkeit und Risikofaktoren der craniomandibulären Dysfunktionen bei Kindern und Jugendlichen. **Prof. Renate Deinzer** beschäftigte sich mit der Frage, über welche Mundhygienefertigkeiten

die Jugendlichen am Ende der Gruppen- und Individualprophylaxe verfügen.

Dr. Ute Alexy setzte sich mit Nutzen und Risiken von Süßungsmitteln in der Ernährung auseinander.

Prof. Andreas Schulte, Inhaber des bundesweit einzigen Lehrstuhls für Behindertenzahnheilkunde in Witten/Herdecke, analysierte die zahnärztliche Versorgung von Menschen mit Down-Syndrom und forderte die Einrichtung von medizinischen Zentren für Menschen mit Behinderung, in denen auch Zahnärzte tätig sein sollten. Während **Dr. Wilhelm Bomfleur** allgemein über die zahnärztliche Betreuung in der stationären Pflege und die Arbeit der Zahnmedizinischen Arbeitsgruppe für Menschen mit Behinderung in Niedersachsen e. V. berichtete, stellte **Dr. Tina Krömer**

das Ergebnis einer Interventionsstudie vor und zeigte, wie Schulungen des Pflegepersonals im Kreis Ostholstein die Mundhygienesituation pflegebedürftiger Menschen erheblich verbessern konnte.

Aus der Leitlinien-Arbeit

Der BZÖG, als wissenschaftliche Fachgesellschaft, wird in letzter Zeit immer mehr bei der Leitlinienerstellung mit seiner Expertise hinzugezogen. **Dr. Pantelis Petrakakis** erläuterte dem Auditorium, was Leitlinien im Gegensatz zu Richtlinien sind, welche Evidenzstufen es gibt und worin der BZÖG aktuell involviert ist. **Dr. Michael Herzog** stellte dar, wie mit dem Gini-Koeffizienten die Konzentration der Kariesrisikokinder in den

verschiedenen Kindergärten berechnet werden kann, um Ressourcen der Prophylaxe bedarfsgerecht einzusetzen. Nachdem **Dr. Günter Pfaff** 2016 vorgestellt hatte, dass in Baden-Württemberg im Rahmen der DAJ-Studie der ICDAS zum Einsatz kam, konnte er nun genaue Zahlen zum Zeitbedarf dieser Untersuchungsmethode benennen.

Auf der Delegierten- und Mitgliederversammlung des BZÖG am Rande des Kongresses wurde der Vorstand für zwei weitere Jahre wiedergewählt. Damit bleibt **Dr. Grit Hantzsche** als sächsische Vertreterin weiter BZÖG-Vorstandsmitglied und Verantwortliche für den Internetauftritt des Verbandes.

Kathrin Japcke
Gesundheitsamt Bautzen

Anzeige

Deutsche Bank

Als Arzt weiß man, was Patienten brauchen.

Mit dem HeilberufePortal erfahre ich, was meine Praxis braucht.

Mit dem HeilberufePortal der Deutschen Bank können Sie jederzeit und überall auf einen kompetenten Ratgeber in betriebswirtschaftlichen Fragen zurückgreifen. So haben Sie eine verlässliche Entscheidungshilfe, wenn es um Gründung, Investitionen oder Praxisübergabe geht. deutsche-bank.de/heilberufe

Unser Wissen in Ihren Händen.

Sprechen Sie mit uns:
 Region Leipzig
 Frank Streek, Telefon (0341) 120-2585, frank.streek@db.com
 Jana Treppner, Telefon (0341) 120-1509, jana.treppner@db.com

Region Dresden
 Susanne Lorenz, Telefon (0351) 4824-111, susanne.lorenz@db.com

Region Chemnitz
 Sandra Homilius, Telefon (0371) 9110-135, sandra.homilius@db.com




Personalien

Wir gratulieren

60	03.10.1958	Dr. med. Undine Glogowsky , Leipzig	10.10.1943	Dr. med. Cordula Wille , Leipzig
	18.10.1958	Dr. medic stom./IMF Bukarest Beatrix Karwath , Dresden	16.10.1943	Dipl.-Med. Ingrid Freudenberg , Dresden
	20.10.1958	Dipl.-Stom. Uwe Schmidt , Ottendorf-Okrilla	23.10.1943	Dr. med. Frank Pommer , Dresden
	23.10.1958	Dr. med. Uwe Kurowski M.Sc. , Leipzig	23.10.1943	Dieter Roscher, Chemnitz
	27.10.1958	Dipl.-Stom. Konstanze Kumpf , Görlitz	24.10.1943	Bengta Schenke, Aue
	30.10.1958	MUDr./Univ. Bratislava Andrea Paul , Reichenbach	27.10.1943	Barbara Laudel, Dresden
	30.10.1958	Dr. med. Andreas Silber , Dresden	28.10.1943	Dr. med. Ulla Gmyrek , Dresden
65	06.10.1953	Dipl.-Stom. Andreas Jurenz , Niesky	80	13.10.1938 Dr. med. dent. Helga Kinze , Dresden
	09.10.1953	Dr. med. Regina Bürger , Oschatz	81	29.10.1938 Dr. med. dent. Sybille Ullmann , Dresden
	09.10.1953	Dr. med. Ulrich Gläser , Reinhardtsdorf	81	01.10.1937 Dr. med. dent. Adelheid Schröter , Leipzig
	10.10.1953	Dipl.-Med. Sigrid Schlüter-Becker , Kamenz		27.10.1937 Hannelore Godau , Freiberg
	12.10.1953	Dipl.-Stom. Renate Schubert , Dresden	82	07.10.1936 Dr. med. dent. Hannelore Bretschneider , Dresden
	18.10.1953	Dipl.-Med. Heinz Reichardt , Leubnitz		09.10.1936 Hans Schneeweiß , Weischlitz
	21.10.1953	Dipl.-Stom. Gudrun Scholze , Mittweida		11.10.1936 SR Ingrid Kreller , Zittau
	23.10.1953	Dipl.-Stomat. Hans Oelmann , Freital		12.10.1936 Charlotte Schäffer , Neukirch
	24.10.1953	Dipl.-Stom. Veronika Hutter , Obercunnersdorf	83	18.10.1936 Dr. med. dent. Renate Höppel , Dresden
	25.10.1953	Dipl.-Med. Margitta Geppert , Lichtenstein	83	13.10.1935 Johannes Reißmann , Aue
	27.10.1953	Dipl.-Stom. Hans-Joachim Ulitzsch , Dresden		31.10.1935 Dr. med. dent. Katharina Pläging , Leipzig
	29.10.1953	Dr. med. Achim Grille , Zeithain	84	11.10.1934 MR Dr. med. dent. Ulrich Damm , Plauen
70	04.10.1948	Dr. med. Matthias Hauck , Markranstädt	84	25.10.1934 Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Rolf Pinkert , Dresden
75	03.10.1943	Dr. med. Erika Ferkert , Radebeul	89	17.10.1929 Dr. med. dent. Helmut Reinhardt , Pirna
	04.10.1943	Dr. med. dent. Beate Lindau , Dresden	91	08.10.1927 SR Eva Hebold , Pirna
	07.10.1943	Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Klimm , Markkleeberg		30.10.1927 SR Dr. med. dent. Harald Runge , Kurort Oberwiesenthal
	10.10.1943	Dr. med. dent. Wolfgang Drechsel , Döbeln		Jubilare, die keine Veröffentlichung im Zahnärzteblatt Sachsen wünschen, informieren bitte die Redaktion.



Erfolgreiche Therapiekonzepte

„Competence Fortbildungsevents“ von Ivoclar Vivadent umfassen Experten-Symposien und Intensiv-Seminare und bieten Zahnärzten und Zahntechnikern die Gelegenheit, von namhaften Referenten erfolgreiche Therapiekonzepte kennen zu lernen. Diese betreffen die Trendthemen „Adhesive Zahnmedizin – Composite und Keramik in der Zahnerhaltung“, „Vollkeramische Restaurationen und Befestigung“, „Rekonstruktion und Bruxismus“ sowie „Vollkeramik und Implantatprothetik“. Erfahrene und renommierte Referen-

ten aus Hochschule, Praxis und Labor zeigen eigene Studienergebnisse und wissenschaftliche Übersichten und berichten über Ihre klinischen Erfahrungen.

Die Referenten wägen den Einsatz unterschiedlicher Materialien sowie Applikationstechniken ab und zeigen die Zusammenhänge zu Indikationen und Vorgehensweisen auf. An Fallbeispielen werden klinisch bewährte Therapiekonzepte aufgezeigt. Im Mittelpunkt stehen das Erreichen von Langzeitstabilität und Ästhetik sowie die Steigerung der Effizienz.

Der Termin in Ihrer Nähe:
Tagungszentrum des Helmholtz-Zentrums Leipzig
Mi., 24. Oktober 2018, 13.30 – 20.30 Uhr

Alle Termine und Orte sowie detaillierte Programminfos finden sich unter www.ivoclarvivadent.de/Fortbildung oder können gedruckt sowie unter Tel.: 07961 889-193 angefordert werden.

Weitere Informationen:
Ivoclar Vivadent GmbH
Telefon 07961 889193
www.ivoclarvivadent.de

Das Treffen mit Schwerpunkt Endodontie in Sachsen



5. Endodontie-Symposium vom 25. – 26.01.2019 im Kongresscenter Dresden

Aufgrund der großen Nachfrage findet 2019 bereits das 5. Endodontie-Symposium vom 25. – 26.01.2019 im Kongresscenter Dresden statt. Workshops mit Hands-On-Kursen, wissenschaftliche Vorträge sowie ein ZMF-Symposium mit Beiträgen zur Anatomie, Röntgentechnik, Diagnostik und Prophylaxe für die Praxis-Teams versprechen wieder eine erfolgreiche Veranstaltung für alle Beteiligten.

Das Symposium steht unter dem Motto „Mit Leidenschaft und Kompetenz“

und passend dazu wird das Tagungsprogramm mit einer Live-Vorstellung des Flamencos eröffnet, so dass es mit großer Leidenschaft in das wissenschaftliche Programm gehen kann.

Dieses bietet viele kompetente Antworten zum Thema endodontische Diagnostik und Therapie.

Zehn hochkarätige Referenten präsentieren ihr aktuelles Wissen und ihre jahrelangen Erfahrungen und erwarten eine interessierte Diskussion. Die Erkenntnisse helfen künftig bei der Beratung von Patienten und verbessern das Verständnis für die endodontische Therapie innerhalb des Teams.

Fallberichte von Praktikern, Mitgliedern von Studiengruppen und Studenten der Universitäten Leipzig und Dresden, die Dentalausstellung sowie die Präsentation des Endodontiekalenders 2019 runden das Programm ab.

Am Freitagabend haben die Teilnehmer, vielleicht zusammen mit dem



Dipl. Stom. Michael Arnold, Zahnarzt und Endodontie-Spezialist, führt durch den Kongress

Partner, Gelegenheit für einen genussvollen Abschluss in der Semperoper Dresden mit dem Besuch der Premiere von „Carmen“ (Ballett), hierfür wird ein begrenztes Kontingent vorgehalten. Für die Teilnahme an dem Kongress werden unter Berücksichtigung der Leitlinien von BZÄK / DGZMK bis zu 22 CME-Fortbildungspunkte vergeben.

Fortsetzung auf Seite 30

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

Herstellerinformation/Kleinanzeigen

Informationen und Anmeldungen:

Veranstalter:

Landesarbeitskreis für Endodontie und zahnärztliche Traumatologie in Sachsen (LAKET) in Kooperation mit Endodontie-Kalender: Dipl. Stom. M. Arnold, Königstraße 9, 01097 Dresden, Telefon: 0351 2721990

Anmeldung:

E-Mail: fortbildung@endodontiearnold.de, Fax: 0351 2721992

Frühbucher erhalten bei Registrierung bis 31.10.2018 10 % Nachlass!

Weitere Informationen zu den Inhalten

der Referate und dem Programmablauf:

www.endodontie-tagungen.de und
www.facebook.com/endosymposium/
 Ergänzung:

Exklusiv Master-Kurs mit Dr. Domenico Ricucci, Dresden, am 24.1.2019

Schon einen Tag vor dem Symposium möchte Dr. Ricucci seine Erfahrungen und sein Wissen zu pathologischen Prozessen an interessierte Zahnärzte weitergeben. Dr. Ricucci gehört zu den weltweit engagierten und kompetenten Zahnärzten, die die Histologie in der Zahnmedizin zur Perfektion gebracht haben. In zahlreichen internationalen

Publikationen und Büchern hat er auf neue Details aufmerksam gemacht.

Weitere Informationen:

Landesarbeitskreis für Endodontie und zahnärztliche Traumatologie in Sachsen

Telefon 0 3571 404147

www.endodontie-sachsen.de

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

Markt


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

Sortiment von maschinellen und manuellen Instrumenten sowie SIRONA M1 mit Zubehör preiswert zu verkaufen.
Chiffre 1115

Praxisabgabe/-übernahme/-verkauf

Suche Übernehmer/-in für Zahnarztpraxis mit überdurchschnittlichem Ertrag in Wald-, See- und Großstadt nähe nahe Stettin mit sehr guter Infrastruktur und Verkehrsanbindung.
Mobil: 0173 3421361

Zahnarztpraxis in Görlitz – stadtzentrumnahe, gut gehende Einzelpraxis mit 3 BHZ, Prophylaxe etabliert, sucht kompetente/-n leistungsorientierte/-n ZÄ/ZA. Spätere Übernahme bzw. Kauf wünschenswert.
Chiffre 1114

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

Allgemeinzahnärztliche Praxis in Bautzen, 2 BHZ (erweiterbar) aus Altersgründen ab Jan. 2020 (Abgabetermin verhandelbar) abzugeben.
Chiffre 1113

Sie wollen Ihre Zahnarztpraxis abgeben und suchen einen Nachfolger?

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

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

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

Stellenangebot

Zahnarzt/-ärztin gesucht

VZ, BE, Schichtdienst, attraktive Vergütung, ab sofort oder spätestens 01.01.2019

www.zahnarzt-heidenau.de



Suche angestellte/-n Zahnärztin/Zahnarzt für Zweitpraxis im Lossatal. Arbeitsbeginn zum 01.04.2019, ein breites Behandlungsspektrum ist erwünscht.
stefan.hirsch54@gmail.com

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

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **Geilert GmbH** sowie **Ivoclar Vivadent GmbH** bei. Des Weiteren liegt eine Beilage zum **Deutschen Zahnärztetag** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Anzeigen

Zahnarztversicherungen im Vergleich

Berufshaftpflicht-, Kranken-, Lebens-, Berufsunfähigkeits-, Renten-, Unfall-, Praxis-, Rechtsschutzversicherung und Praxisfinanzierung – über 40 Ärzte-Spezialanbieter zur Auswahl.

Ihr individuelles, kostenloses Angebot erhalten Sie bei:

G. HAGER, VERSICHERUNGSMAKLER GmbH, Bahnhofstraße 15, 95444 Bayreuth
Telefon 0921 7313433, Fax 0921 5073137, E-Mail: jung-hager-gmbh@t-online.de

Anzeigerberatung: Frau Joestel
03525 718624



Schenken Sie Kindern
eine liebevolle Familie.

Jetzt Pate werden: sos-kinderdorf.de



JETZT das Sonderangebot bestellen, sparen und profitieren!

Zukunftssicherung sowie Marketing- und Patientenbindungstool.

Virtuelle Rezeption (für 12 Monate)



My-Doc Marketingpaket



www.my-doc.net



0351 315 944 39



0351 315 944 33 (8:00 Uhr - 18:00 Uhr)

Praxisname:

Ort, PLZ:

Ansprechpartner:

E-Mail oder Telefon:

20% Rabatt

NUR 195,- €



Zahnärzte in Sachsen



Halle 5
Stand
5/A 01

Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen
Landeszahnärztekammer Sachsen



FACHDENTAL LEIPZIG 28./29. September 2018

Messestand der Zahnärzte in Sachsen

Aktuelle Informationen und Infomaterial zu den Themen

- Berufsausübung von BuS-Dienst bis Validierung
- Stand der Telematikinfrastruktur
- Fortbildung für Zahnärzte
- Informationen zur GOZ
- Expressabrechnung für Kieferbruch ab November 2018
- Berufsausbildung Zahnmedizinischer Fachangestellter
- Fort- und Weiterbildung für Praxispersonal
- Zahnärztliche Prävention
- Information und Aufklärung für Zahnärzte und zur Auslage für Patienten
- Zahnärzteblatt, Internet, ZahnRat
- QR-Code zum Notfalldienst zur Mitnahme

Für Ihre Fragen stehen am Stand 5/A 01 an beiden Messetagen Vorstandsmitglieder der Landeszahnärztekammer Sachsen bereit, ebenso Mitarbeiter von KZVS und LZKS sowie des BuS-Dienstes der Kammer.

Die Messe ist am Freitag 13–19 Uhr und am Samstag 9–14 Uhr geöffnet.