

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Impressionen vom
Fortbildungstag

Aus der Arbeit des
Kammervorstandes
2014–2018

Zehn Jahre Beratung
zur Wirtschaftlichkeits-
prüfung

IDZ-Studie zum
Berufsbild



Duo Dental Zahntechnik

PEEK für metallfreien Zahnersatz

- ▲ Biokompatibel, hohe biologische Verträglichkeit
- ▲ geringes Gewicht
- ▲ Korrosionsunanfälligkeit
- ▲ kaudruck-dämpfende Eigenschaften
- ▲ reduzierte Übertragung der Kaukräfte auf den Knochen
- ▲ optimale Trageigenschaften und hoher Kaukomfort

Mit PEEK bietet Duo Dental eine Therapieoption für metallfreien Zahnersatz (festsitzend / herausnehmbar), der sich im Alltag sehr gut bewährt.

www.duozahntechnik.de



11
18





20 Jahre Zahnärztheaus

Hier findet **Selbstverwaltung** statt.



Im Oktober 1998 wurde nach zweijähriger Bauzeit das Zahnärztheaus in Dresden, auf der Schützenhöhe, feierlich seiner Bestimmung übergeben. Die Konstellation Landeszahnärztekammer mit der Fortbildungsakademie, Kassenzahnärztliche Vereinigung, zahnärztliches Versorgungswerk und Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege unter einem Dach ermöglicht eine optimale Zusammenarbeit. Das ist eine wirksame Interessenvertretung unseres Berufsstandes.

Die Chronologie

Mai 1992	Entscheidung für gemeinsamen Neubau durch die Vertreterversammlung der KZV und die Kammerversammlung der LZK
März 1993	Architektenwettbewerb gemeinsam mit der KV Sachsen
Juni 1994	Bildung einer Bauherrengemeinschaft von Ärzten und Zahnärzten
November 1995	Bauantrag
Februar 1996	Erster Spatenstich
Mai 1996	Grundsteinlegung
April 1997	Richtfest
Juni 1998	Einzug

(aus: ZBS 11/98)



Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der
Landes Zahnärztekammer Sachsen

Zwölf Jahre – Ein gemeinsamer Weg

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dies ist nach zwölf Jahren Präsidentschaft mein letzter Leitartikel, den ich für unser Zahnärzteblatt schreibe.

Zwölf Jahre, oder anders gesagt, drei Legislaturperioden durfte ich als Präsident für die sächsischen Zahnärzte tätig sein. Ich habe dies gern getan und sehr viele gute Erfahrungen, auch für mich persönlich, sammeln dürfen.

Ich möchte zwei wesentliche Erfolge, die mir in der Weiterführung auch sehr am Herzen liegen, nochmals Revue passieren lassen.

Wir haben es geschafft, den Studenten des 5. Studienjahres – wenn so auch nur an der Uni in Dresden – den Praxisalltag näherzubringen. Aus einzelnen Hospitationen entstand eine fakultative Einsatzmöglichkeit in festen Kooperationspraxen. Die gute Zusammenarbeit mit den Kollegen in diesen Praxen, mit der Universität und der INTER Versicherung für die Berufshaftpflicht erlaubt es, dass die Studenten an der Behandlung auch aktiv teilhaben können.

Der nächste Schritt muss nun die Aufnahme dieser praktischen Tätigkeit in die Lehraufgaben sein. Genau wie die künftigen Ärzte, die sich in Lehrpraxen ihr Rüstzeug holen, müssen auch die künftigen Zahnärzte diese Möglichkeit erhalten.

Ein weiterer Erfolg in den letzten Jahren war der Ausbau unseres BuS-Dienstes. Die Leistungsüberprüfung des Aufbereitungsprozesses für Medizinprodukte ist in der von uns angebotenen Form einmalig in Deutschland. Wir betrachten eben nicht nur die rein maschinellen Aspekte einer Validierung, sondern den Gesamtprozess der Aufbereitung vom benutzten Instrumentarium bis zu dessen erneuten Einsatz am Patienten. Wir haben unser System über mehrere Jahre in Zusammenarbeit mit der Landesbehörde aufgebaut und schrittweise erweitert. Dies war und ist ein nicht immer leichter Weg. Durch meine Arbeit als Referent für die Praxisführung bei der BZÄK weiß ich, in welcher komfortablen Situation unsere sächsischen Zahnärzte damit leben.

Wenn ich auf die nun fast 18 Jahre Vorstandsarbeit und davon zwölf Jahre Präsidentschaft zurückblicke, kann ich sehr stolz auf diese Kammer sein. Wir haben eine Selbstverwaltung geschaffen, die den Zahnärzten in Sachsen ein Partner und Unterstützer ihrer Berufstätigkeit ist. Der Erhalt dieser Strukturen und deren Stärkung werden in Zukunft ein wichtiger Teil der Kammerarbeit sein müssen.

Von meinem Amtsvorgänger, Dr. Joachim Lüddecke, übernahm ich einen gut aufgestellten Vorstand. Viele engagierte Kollegen unterstützten mich und haben mit ihrem Wissen und Können die Berufspolitik gestaltet. Ich wünsche dem neuen Vorstand, dass diese Zusammenarbeit und das Mittun möglichst vieler Zahnärzte mit ganz unterschiedlichen Blickwinkeln fort dauert und die Kammer weiter stärkt. Ich gebe den Staffelstab weiter und bin glücklich, dass ich diese Kammer ein Stück des Weges begleiten durfte.

Ich wünsche Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeiterinnen alles Gute, recht viel Gesundheit, Glück und Zuversicht auch in schwierigen Zeiten sowie Gottes Segen.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr Dr. Mathias Wunsch

Inhalt

Leitartikel

Zwölf Jahre – Ein gemeinsamer Weg

3

Aktuell

20 Jahre Zahnärztehaus – Hier findet Selbstverwaltung statt

2

Aus der Arbeit des Kammervorstandes 2014 – 2018

5

Leserbrief – Aufruf zur Unterstützung für das Dentalhistorische Museum Zschadraß

6

Impressionen vom Fortbildungstag in Chemnitz – Forensik – Was passiert, wenn etwas passiert?

7

Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung

10

Neue Klassifikation präzisiert Einteilung der Parodontitis

12

Spannende Impulse für die Arbeit in der Gruppenprophylaxe

18

Zehn Jahre Beratungsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung

19

Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu Rundfunkgebühren

20

Fortbildung

Familie und Beruf – Kein Ding der Unmöglichkeit! IDZ-Studie zum Berufsbild

14

Termine

Kurse im November/Dezember 2018 und Januar 2019

22

Stammtische

23

Praxisführung

Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Teil 4

24

Schon ge(ZäPP)t? Frist zur Einreichung bis zum 7. Januar 2019 verlängert

25

GOZ-Telegramm

26

Medienecke

Vertragsärztliche Zulassungsverfahren

26

Recht

Schweigen in der Zahnarztpraxis ist Gold

27

Personalien

Dresdner Professor neuer DGZ-Präsident

20

25 Jahre im Dienst der Kammer

20

Geburtstage

28

Redaktionsschluss für die Ausgabe Januar 2019 ist der 12. Dezember 2018

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

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

Offizielles Organ der Landeszahnärztekammer Sachsen

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

Redaktion
Gundula 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 4.888, III. 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 sinngemäß zu kürzen.
Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur nach schriftlicher Zustimmung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet. Die in der Zeitung veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.

© 2018 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Aus der Arbeit des Kammervorstandes 2014–2018

Wie schrieb der Präsident 2015 in seinem ersten Leitartikel der Legislatur?

„Der Vorstand der Landeszahnärztekammer wird sich mit vielfältigen Fragen auseinanderzusetzen haben. Neben den schon fast Routinetätigkeiten in der Fortbildung, der Patientenberatung und Ausbildung, muss die Weiterbildungsordnung überarbeitet und an europäisches Recht angepasst werden. Außerdem nehmen die Beratungen zu den Validierungen in den Praxen einen breiten Raum ein. Daneben werden nach Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz erstmals gesondert Sprachprüfungen für ausländische Zahnärzte, die eine deutsche Approbation erhalten wollen, an der Kammer durchgeführt.“

Und genau diese Themen waren es rückblickend, die den Vorstand beschäftigten. Neben der normalen Sacharbeit sind hier die wichtigsten Ergebnisse in den einzelnen Ressorts benannt. Beginnen wir bei

A – wie Ausbildung

Jeder, der in der Praxis ausbildet, weiß, dass die Probleme in diesem Zusammenhang zunehmen. Zum einen, den geeigneten Auszubildenden zu finden und diesen für die Ausbildung zu motivieren. Die Erhöhung der Ausbildungsvergütung, wie sie 2016 durch die Kammerversammlung bestätigt wurde, war nur ein Baustein dazu. Der Vorstand beschäftigte sich darüber hinaus mit verschiedenen Maßnahmen zur Berufswerbung, Ergänzung des Ausbildungsplans und beschloss einen Ausbilderleitfaden.

B – wie BuS-Dienst

Hier gab es viele Änderungen. Der Personalwechsel auf Mitarbeiterebene, bedingt durch Erreichen des gesetzlichen Rentenalters, wurde zur Neustrukturierung genutzt. Außerdem kamen durch weitere Forderungen der Landesdirektion neue Aufgaben hinzu. Die Gebühren mussten daraufhin angepasst werden. Die Begehungen in den Praxen brachten jede Menge Gesprächs- und Handlungsbedarf.

F – wie Fortbildung

Jeder kennt die umfangreichen Halbjahresprogramme der Fortbildungsakade-

mie. Zusätzlich zum regulären Kursprogramm kommen Großveranstaltungen wie der jährliche Fortbildungstag, der Akademietag, ZMP- und ZMV-Tag, alle in vollständig eigener Organisation. Immerhin nahmen in den vier Jahren über 31.000 Teilnehmer die Angebote der Kammerfortbildung wahr. Der Übungsraum mit den zwölf Phantomkopfarbeitsplätzen wurde neu gestaltet.

G – wie GOZ

Die Auseinandersetzung mit Fragen der Auslegung der Gebührenordnung für Zahnärzte, die Aktualisierung des GOZ-Infosystems und die Bearbeitung der circa 2.500 Anfragen pro Jahr sowohl von Zahnärzten als auch von Patienten beschäftigten Vorstand und GOZ-Ausschuss.

H – wie Haushalt

Der Wirtschaftsplan der Kammer umfasst eine Einnahmen- und Ausgabenrechnung mit einem Volumen von circa 5 Millionen Euro und spiegelt die umfangreiche Arbeit der Kammer wieder. Um die Finanzlage der Kammer stabil halten zu können, erfolgte nach 21 Jahren 2017 eine Beitragsanhebung.

I – wie internationale Zusammenarbeit

Sehr gute Beziehungen wurden in der Legislatur zur tschechischen und niederschlesischen Zahnärztekammer

aufgebaut. Hier folgten interessante Beratungen zu den Schwerpunkten der Kammerarbeit.

Ö – wie Öffentlichkeitsarbeit

Als neue Möglichkeit der Kommunikation von Kammerthemen wurde der WhatsApp-Newsletter eingeführt, den mittlerweile über 650 Teilnehmer nutzen. Eine Wikipedia-Seite der Landeszahnärztekammer Sachsen konnte geschaltet werden, ZahnRat und ZBS erhielten neue Layouts. Der Vorstand führte zwei Veranstaltungen zum Thema Europa durch und startete den Welcome-Day für neue Kammermitglieder, der alle zwei Jahre stattfinden wird. Auf große Beachtung stieß 2016 die Serie in den Lokalzeitungen Sachsens zur Zahngesundheit.

P – wie Prävention

Die gesetzlichen Regelungen sowohl im SGB V als auch im Präventionsgesetz ermöglichten es, den zahnärztlichen Themen für die Altenpflege- und Behindertenbehandlung eine andere Grundlage zu geben. Es wurden daher die Ausleihe von Informationsmaterialien für die Schulung von Pflegekräften erweitert und verstärkt interdisziplinäre Fortbildungen gemeinsam mit Ärzten und den Pflegefachkräften durchgeführt. Im Rahmen der Arbeit in der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege konnte mit den Kinderärzten eine Vereinbarung zur Fluoridgabe an Kinder erreicht werden.



Die Mitglieder des Kammervorstandes für die Legislatur 2014–2018

P – auch wie Patientenberatung

Die Anzahl der durchgeführten Beratungen ist weiter gestiegen und umfasste 2017 über 2.000 Patientenkontakte. Davon sind 73 % Anrufe, 24 % Schriftliche Vorgänge und 3 % Persönliche Beratungen. Die Patientenakademie

führte Anfang November 2018 ihre 50. Veranstaltung durch.

W – wie Weiterbildung

Die Kammerversammlung verabschiedete eine neue Weiterbildungsordnung, die mehr noch als bisher die erforderlichen Inhalte der Weiterbildung

beschreibt und sich damit an der Musterweiterbildungsordnung der BZÄK orientiert.

Z – wie Zahnärztliche Stelle

In der Legislatur wurde der 7. Komplette Begutachtungszyklus zur Qualitätssicherung der zahnärztlichen Röntgendiagnostik abgeschlossen. Insgesamt sind 5.120 Röntgengeräte in Sachsen angemeldet. Der Anteil an digitalen Röntgeneinrichtungen hat sich auf 57 % erhöht.

Der Tätigkeitsbericht des Vorstandes ist mit diesen Punkten nur bruchstückhaft umrissen. Der Vorstand bedankt sich bei allen engagierten Kolleginnen und Kollegen für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und ruft gleichzeitig alle Mitglieder der neu gewählten Kammerversammlung auf, sich aktiv in der neuen Legislatur in die Kammerarbeit einzubringen. Nur durch diese Mitarbeit kann sich die Kammer als verlässlicher Partner der Zahnärzte in Sachsen und als starke Selbstverwaltung weiterentwickeln.

Leserbrief – Aufruf zur Unterstützung für das Dentalhistorische Museum Zschadraß

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, erschrocken und traurig las ich in der LVZ-Ausgabe vom 18.10.2018, dass die schöne zahnmedizinische und zahnhistorische Sammlung in Zschadraß aus Kostengründen zum Jahresende schließen muss.

Dies sollten wir alle gemeinsam verhindern!

Diese seltene und umfangreiche Sammlung zeigt die Wurzeln unseres Berufsstandes und darf nicht verloren gehen, geschweige denn verkauft werden. Wenn wir sächsischen Zahnärzte jeder 200 bis 500 Euro sofort spenden, müsste

erst einmal eine zufriedenstellende Summe für den weiteren Erhalt eingeholen.

Des Weiteren sollten wir in einer Petition an die BZÄK um Hilfe für den Erhalt des Museums bitten, dessen Bedeutung nicht hoch genug einzuschätzen ist.

Wie steht die Kollegenschaft zu diesem Thema? Weitere ausführliche Informationen finden Sie unter Wikipedia/Dentalmuseum Zschadraß.

Dr. med. Dagmar Wagner-Kühnen

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Sachsen hat auf seiner jüngsten Sitzung unter anderem zur Aufnahme einer Fördermitgliedschaft im Verein zur Förderung und Pflege des Dentalhistorischen Museums e. V. beraten und beschlossen, dass die Landes Zahnärztekammer Sachsen Fördermitglied des Vereins wird. Andreas Haesler als Begründer und Betreiber dieser rein privaten Sammlung hat in den vergangenen Jahren auch für die Vitriolen im Foyer der LZKS-Geschäftsstelle Themenausstellungen gestaltet.

Impressionen vom Fortbildungstag in Chemnitz – Forensik – Was passiert, wenn etwas passiert?

Nach dem Grußwort und vor den Fachvorträgen ehrten der Präsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen, Dr. Mathias Wunsch, und der Vorstandsreferent Ausbildung/Zahnärztliche Mitarbeiter, Dr. Christoph Meißner, langjährige Praxismitarbeiterinnen und die jahrgangsbeste Absolventin 2018, Anna Herrmann aus der Praxis Schur in Lengenfeld.

Traditionell folgte der Festvortrag, dieses Jahr unter dem Titel „zwischen Zahneisen und Injektion, die Kathedralbaustelle im Mittelalter und heute“. Dipl.-Arch. Günther Donath entführte die Anwesenden zunächst in den Dom zu Meißen, dann in weitere monumentale Kathedralen des Mittelalters, erläuterte die atemberaubend kühne Statik und Architektur dieser gotischen Hallenkirchen, die markanten Maßwerke und Glasgemälde. Der Festredner zeigte an vielen Beispielen, wie detailliert sich aus zahllosen Spuren, eingeritzten Zeichnungen und Symbolen das Geschehen auf einer mittelalterlichen Großbaustelle rekonstruieren lässt. Am Beispiel des Meißener Domes erläuterte der Referent aber auch eindrucksvoll die zerstörende Wirkung von Umweltverschmutzung und saurem Regen sowie die über zwei Jahrzehnte andauernden Restaurierungsarbeiten. Neben der Faszination für die Bauwerke bleibt ein tiefer Respekt vor dem Wissen und Können unserer Vorfahren.

„Was passiert denn da ...? – Der juristische Prüfstand unserer zahnärztlichen Arbeit“. Mit diesem Thema eröffnete Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner den fachlichen Teil für die Zahnärzte. Wird die zahnärztliche Behandlung Gegenstand eines Rechtsstreits, so muss der Richter einen Geschehensablauf mit medizinischen und technischen Aspekten einer normativ juristischen Wertung unterziehen. Es ist zu klären, welche Rechtspflichten des Zahnarztes bestanden und ob sie erfüllt wurden. Grundlage der Sorgfaltspflicht, so führte der Referent aus, ist der aktuelle Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse, der naturgemäß einem steten Wandel



Über 800 Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen waren der Einladung zum Sächsischen Fortbildungstag nach Chemnitz gefolgt. Bereits am Freitag fanden die Workshops statt. Zum Programm des Kongresses gehört ebenfalls eine begleitende Dentalausstellung. alle Fotos: D. Flechtner

unterliegt. Die Fortbildungspflicht wird daher als eine Rechtspflicht im Rahmen der Sorgfaltspflicht angesehen, für die der Zahnarzt rechtlich einzustehen hat. Dies gilt für die Gebiete, auf denen er tätig ist. Irrtümlich berufen sich Beklagte vor Gericht gelegentlich auf die Therapiefreiheit, diese besteht aber nur im Rahmen medizinisch sinnvoller Indikationen und normativ anerkannter therapeutischer Möglichkeiten.

Aufklärungs- und Informationspflichten haben haftungsrechtlich ebenfalls hohe Bedeutung. Sie haben im Rahmen der rechtlichen Gewichtung erheblich Wandel erfahren. Das die ärztliche Behandlung als tatbestandsmäßige Körperverletzung rechtfertigende Element ist die Einwilligung des Patienten. Die Rechtswirksamkeit einer Einwilligung beurteilt sich daran, ob der Patient das Wesen und die Tragweite der Behandlung ermessen kann, um sich selbstbestimmt für oder gegen die Behandlung zu entscheiden.

Der anschließende Vortrag knüpfte fast nahtlos an den vorherigen an. Dr. jur. Ulrich Wessels, Spezialist für Arzthaftungsrecht, führte aus, dass arzthaftungsrechtliche Fragestellungen sowohl im Bereich des Behandlungsfehlers als auch der Aufklärungspflichtverletzung gelegentlich von einer psychosomatischen Problematik des Patienten überlagert werden. Die Fragen der Beweislastverteilung, Umfang der Aufklärung und die Definition des Fehlerbegriffes sind für den Richter in diesen Fällen besonders schwierig. Zeichnet sich die Möglichkeit einer solchen Fallkonstellation ab, empfiehlt der Referent möglichst früh eine „Risikoprophylaxe“ durch Systematisierung der Abläufe, strukturiertes Vorgehen und sorgfältige Dokumentation. Beruhigende Worte fand Dr. Wessels, wenn er von seinen Erfahrungen in Prozessen gegen Ärzte oder Zahnärzte sprach. Keinesfalls seien die Richter gegen die Beklagten eingestellt, Ziel sei vielmehr ein Ausgleich rechtlicher Interessen. Auch ist durch den

Kläger zu beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt und wenn das der Fall ist, dieser auch Ursache der Beschwerden ist, die zur Klage führen. Auch bei unvollständiger Aufklärung stellt sich die Frage, ob eine weitergehende Aufklärung zu einer anderen Therapieentscheidung geführt hätte. Als verhängnisvoll kann sich allerdings die grob vernachlässigte Dokumentation erweisen, die im schlimmsten Fall zur Umkehr der Beweislast führt.

Im ersten Vortrag nach der Mittagspause referierte Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz über die zahnärztliche Chirurgie im Fokus des Haftungsrechts. An Beispielen aus seiner langjährigen Gutachterstätigkeit zeigte er die Vielzahl der haftungsrechtlichen Risiken beginnend bei der Lokalanästhesie über die Bereiche der operativen Zahnentfernung, der Implantologie und der chirurgischen Endodontie. Rechtliche Auseinandersetzungen fokussieren sich hier zunehmend auf die Fragen der (fehlenden) Aufklärungs-, Informations- und Dokumentationspflicht, selbst wenn weder Komplikationen oder Misserfolge eingetreten sind, der Patient aber nicht ausreichend über alle sinnvollen Therapievarianten aufgeklärt wurde und sich hätte alternativ entscheiden können. Als Konsequenz aus der zunehmenden Komplexität und Interdisziplinarität einerseits und der steigenden Klagefreudigkeit andererseits empfiehlt der Referent größeren zahnärztlich-chirurgischen Einrichtungen die Einführung von Checklisten. Aufmerken ließen auch die Ausführungen Prof. Kleinheinz's zur Charakterisierung des auffallend häufig beklagten Zahnarztes: Er ist jung, männlich, risikofreudig und mit einer das-kriegen-wir-schon-hin-Grundeinstellung; genau das Psychogramm, so der Referent, das bei Aufnahmetests für die zivile Pilotenausbildung als ungeeignet herausgefiltert wird.

„In der zahnärztlichen Praxis sind wir zunehmend mit Patienten konfrontiert, die über vielfältige lokale oder systemische,



Fortbildungsreferent Prof. Dr. Klaus Böning eröffnet das Vortragsgeschehen

häufig unspezifische Symptome klagen“, eröffnete Prof. Dr. Petra Scheutzel den nächsten Vortrag. Um dentale Materialien als Ursache zu bestätigen oder auszuschließen, bedarf es eines klaren Konzeptes, einer sorgfältigen Diagnostik sowie umfassender Kenntnisse der Pathophysiologie allergischer und chemisch-toxischer Reaktionen. Die Prävalenz allergischer Reaktionen auf dentale Materialien liegt unter 0,05 %. Entspre-

chende Reaktionen sind fast immer vom Typ IV, geeignetes Diagnostikum ist der Epikutantest mit dem fraglichen Material, keinesfalls aber mit einzelnen Bestandteilen (Monomeren, Metallsalzen). Allergietests sollten nicht präventiv durchgeführt werden, jeder Test erhöht das Risiko der Sensibilisierung. Lymphozytentransformationstests (LTT/MELISA) sind in ihrer Sensitivität und Spezifität in der Regel unzureichend. Bei der Materialwahl nach einer positiven Testung ist auf mögliche Kreuzallergien zu achten. Besonders interessant waren die Ausführungen der Referentin zu der sehr seltenen sogenannten „Titanallergie“, der ein völlig anderer Pathomechanismus zugrunde liegt, nämlich eine genetisch bedingte Überempfindlichkeit von Makrophagen. Materialtestungen mittels Elektroakupunktur, Bioresonanzgeräten oder Kinesiologie haben die Aussagekraft eines Würfels. Dies ist, so die Referentin, durch klinische Studien belegt.



Festredner Dipl.-Arch. Günter Donath, Meißner Dombaumeister a. D.



Dr. Mathias Wunsch, Präsident der LZK Sachsen



Prof. Dr. Dr. Judger Figgenger, wissenschaftlicher Leiter



Dr. jur. Ulrich Wessels sprach über den „Querulanten“

Nach der Kaffeepause beschrieb PD Dr. med. dent. Anne Wolowski in ihrem Vortrag Irrwege zahnärztlich-therapeutischer Maßnahmen, die in „Konfliktfallen“ mit psychosomatisch erkrankten Patienten führen können. Wichtig für den Zahnarzt ist das frühzeitige Erkennen der spezifischen Leitsymptome somatoformer Störungen, die von Müller-Fahlbusch speziell für die zahnärztliche Praxis formuliert wurden. Sie ermöglichen es dem Zahnarzt, eine Verdachtsdiagnose zu stellen und Verzögerungen einer adäquaten Therapie durch nicht indizierte, redundante und erfolglose zahnärztliche Therapieversuche zu vermeiden, die den Patienten tiefer in eine Chronifizierung führen können. Nicht selten führen diese Behandlungsverhältnisse nicht nur zur extremen Belastung für das Praxisteam, sondern auch zu zeit- und kostenintensiven gerichtlichen Auseinandersetzungen. So darf der unbequeme, vielleicht nörgelige Patient keinesfalls vorschnell



Die Umfrage zu möglichen Fortbildungsthemen sowie zur Organisation des Fortbildungstages fand rege Beteiligung

in die „Psychoecke“ abgeschoben werden. Die sorgfältige zahnärztliche Anamnese, Befundung und Diagnostik sind eine *conditio sine qua non*. Auch Patienten mit evidenter somatoformer Erkrankung haben normativen zahnärztlichen Behandlungsbedarf.



Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz referierte zum Haftungsrecht



Prof. Dr. Petra Scheutzel stellte Material und Verträglichkeiten in den Fokus



PD Dr. Anne Wolowski widmete sich Konfliktfallen



Stephan Kays erläuterte Notfallsituationen und erste Schritte

Notfallsituationen sind für jeden eine Herausforderung und emotionale Belastung. Stephan Kays aus Dresden hatte den letzten Vortrag des Tages und beschrieb in seiner farbigen und humorvollen Art Orte und Situationen mit den höchsten Risiken für Un- und Notfälle – es ist nicht die zahnärztliche Praxis. Der Vortrag erläuterte die Kaskade effizienter Rettungsmaßnahmen, die aktuellen vereinfachten Regeln für Beatmung, Herzdruckmassage und stabile Seitenlage. Ein weiterer Kern des Vortrages war der Konflikt, wann man sich unterlassener Hilfeleistung schuldig machen würde und wann ich nicht helfen muss. Ein Vater, Rettungsschwimmer, geht mit seinen Kleinkindern spazieren, erblickt einen Ertrinkenden, kann seine Kinder aber keinem anvertrauen. Muss ich helfen, wenn ich aus Erfahrung weiß, dass mir angesichts von Blut und Erbrochenem selbst die Ohnmacht droht? Leider war die Vortragszeit auf 30 Minuten beschränkt.

Mit dem Sonnenuntergang endete wieder einmal ein informativer und spannender Fortbildungstag, der diesmal Szenarien beleuchtete, die wir uns in der Praxis nicht wünschen, die aber jeden treffen können. Diskutiert wurden nicht nur juristische und haftungsrechtliche Stolpersteine, sondern auch Strategien der Vermeidung und der wirkungsvollen Abfederung im Falle eines tatsächlichen Stolperns.

Daher an dieser Stelle nochmals ein großer Dank an alle Referentinnen und Referenten, die diesen Tag mit ihren Beiträgen ausgestaltet haben und – last not least – den Mitarbeiterinnen der Fortbildungsakademie unserer sächsischen Zahnärztekammer. Sie haben auch 2018 einen perfekt verzahnten Ablauf unserer Tagung in Chemnitz sichergestellt, analog einem gut geölten Chronometer aus Glashütte.

Prof. Dr. med. dent. Klaus Böning

Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung

Nachdem im Mai 2018 die DSGVO wirksam geworden ist, kam es zu vielen praktischen Fragen bei der Umsetzung dieses bürokratischen Monsters. Telefonisch und schriftlich haben anfragende Zahnärzte Hilfestellung und Antworten erhalten. Einige Zahnärzte fügten zu den bestehenden umfangreichen Regelungen selbstständig noch weitere hinzu. Wohl um die eigene Sicherheit zu erhöhen oder vielleicht auch aus nicht verstandenen Anleitungen. Der Datenschutzbeauftragte des Freistaates Sachsen hat uns aus diesem Grund darum gebeten, folgende Klarstellung noch einmal zu veröffentlichen.

Nach Artikel 13 der DSGVO hat der Zahnarzt lediglich eine Informationspflicht gegenüber seinen Patienten. Patienten haben das Recht, diese zur Kenntnis zu nehmen, müssen diese Informationen aber weder unterschreiben noch darf von einer Zustimmung die Behandlung abhängig gemacht werden.

Info-Ausgabe dokumentieren

„Die Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder sprechen sich dagegen aus, dass Ärzte oder andere Angehörige von Gesundheitsberufen die Behandlung ablehnen oder die Verweigerung der Behandlung androhen, wenn der Patient die Informationen nach Art. 13 DSGVO nicht mit seiner Unterschrift versieht. Eine solche Praxis ist nicht mit der DSGVO vereinbar. Die Informationspflicht bezweckt lediglich, dass dem Patienten Gelegenheit gegeben wird, die entsprechenden Informationen einfach und ohne Umwege zu erhalten. Er muss sie jedoch nicht zur Kenntnis nehmen, wenn er dies nicht möchte. Um seinen Nachweispflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde nachzukommen, kann der Verantwortliche das Aushändigen der Information vermerken oder einen konkreten Verfahrensablauf, die Umsetzung der Informationspflichten betreffend, dokumentieren, aus dem hervorgeht, wie der Patient im Regelfall die Informationen erhält.“

Der Datenschutzbeauftragte des Freistaates Sachsen geht davon aus, dass es möglich und umsetzbar ist, das Aushän-

digen der Informationen praxisintern zu vermerken. Sowohl das Aushändigen der Informationen an jeden einzelnen Patienten mit dem Anamnesebogen oder auch die Auslage öffentlich im Wartebereich sind geeignete Möglichkeiten, dieser Verpflichtung nachzukommen. Die Dokumentation zum Verfahrensablauf muss der Aufsichtsbehörde auf Verlangen vorgelegt werden können.

Datenaustausch bleibt Problem

Bei einem ändern Thema bleibt zum gegenwärtigen Zeitpunkt die allgemein verbindliche Verfahrensweise offen. Das betrifft den Datenaustausch mit dem zahntechnischen Labor. Während die überwiegende Anzahl der Zahnarztpraxen mit der Zahntechnik, wie von der Kammer vorgeschlagen, Auftragsdatenvereinbarungen abgeschlossen hat, weigern sich die Zahntechnikerinnungen in Sachsen, diese einfache Handhabung mit ihren Mitgliedsbetrieben umzusetzen. Der Sächsische Datenschutzbeauftragte hat indirekt der Auffassung der Innungen zugestimmt, bezog sich bei der Begründung aber auf Voraussetzungen, die in der Praxis so nicht vorhanden sind. Es erfolgte also eine Antwort auf die Anfrage der Innungen, ohne Kenntnis der genauen Abläufe in der Praxis. Die Kammer hat der Behörde die Problematik nochmals dargelegt und wartet auf eine Antwort. Bleibt es bei der Ablehnung der Auftragsdatenverarbeitung und gibt es keine gesonderte Lösung für dieses Vertragsverhältnis, müsste der Zahnarzt bei jeder! Arbeit,

die er dem zahntechnischen Labor übergibt, das schriftliche Einverständnis des Patienten einholen. Das gäbe dem bürokratischen Monster noch mehr Futter. Wir werden dazu weiter informieren.

Homepage-Impressum anpassen

Nochmals wiederholen müssen wir den Hinweis auf die Notwendigkeit der Anpassung des Impressums der praxiseigenen Homepage zur DSGVO. Die Unterlagen dazu sind im Praxishandbuch <http://phb.lzk-sachsen.org/> vorhanden. Die Sicht auf die Homepage ist eine wunderbare Möglichkeit, die Einhaltung der DSGVO durch Dritte zu prüfen und ggf. den Verstoß abzumahnern. Einige Anfragen aus den Praxen bezogen sich auf die im Praxishandbuch eingestellten Unterlagen für die Unterweisung des Personals. Dort wurde das Formular zur Einverständniserklärung überarbeitet und kann jetzt, ebenfalls rechtssicher, verwendet werden. Im Übrigen werden in Zusammenarbeit mit dem Datenschutzbeauftragten der KZVS alle Unterlagen zur DSGVO im Praxishandbuch aktuell verwaltet. Für die gegebenen Hinweise und auch die positiven Rückmeldungen zu den bereitgestellten Materialien bedanken wir uns. Die Beschäftigung mit den Sachverhalten dieser EU-Verordnung hat überall viel Arbeitszeit gekostet und Ressourcen verbraucht, aber in mancherlei Hinsicht auch Erkenntnisse im Arzt-Patientenverhältnis gebracht.

Dipl.-Ing. Sabine Dudda

Wohneigentumsförderung mit Baukindergeld

Beantragung seit 18.09.2018 auf Homepage der KfW möglich

Familien mit Kindern werden beim Haus-/Wohnungsbau oder -kauf mit einem jährlichen Zuschuss unterstützt. Die Förderung läuft zehn Jahre und wird rückwirkend ab dem 1. Januar 2018 gewährt. Anträge für das Baukindergeld können seit dem 18. September bei der KfW-Bank im [KfW-Zuschussportal \(www.kfw.de/zuschussportal\)](http://www.kfw.de/zuschussportal) gestellt werden.

Persönliche Voraussetzungen für Antragstellung

Antragsberechtigt sind (Mit-)Eigentümer von selbst genutztem Wohneigentum, die selbst kindergeldberechtigt sind oder mit der kindergeldberechtigten Person in einem Haushalt leben. Im Haushalt muss mindestens ein Kind gemeldet sein, das zum Zeitpunkt der Antragstellung das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Für das im Haushalt lebende minderjährige Kind muss der Antragsteller selbst oder sein Partner (Ehepartner, Lebenspartner, Partner eheähnliche Gemeinschaft) kindergeldberechtigt sein.

Hinweis: Für Kinder, die nach Antragseingang geboren oder in den Haushalt aufgenommen werden, kann kein Baukindergeld beantragt werden.

Steuerliche Voraussetzungen für Baukindergeld

Förderfähig sind Familien, deren zu versteuerndes jährliches Haushaltseinkommen maximal 90.000 Euro (bei einem Kind) zuzüglich 15.000 Euro je weiterem Kind unter 18 Jahren betragen.

Relevant ist der Durchschnitt aus dem zu versteuernden Einkommen des zweiten und dritten Jahres vor Antragseingang. Bei einer **Antragstellung in 2018** ist damit das durchschnittliche **Einkommen der Jahre 2015 und 2016 von Bedeutung**. Zum Haushaltseinkommen zählen die Einkommen des Antragstellers und des Ehe- oder Lebenspartners bzw. des Partners aus eheähnlicher Gemeinschaft. Eigenes Einkommen des Kindes/der Kinder ist somit nicht zu berücksichtigen.

Das zu versteuernde Haushaltseinkommen ist zwingend anhand der Einkommensteuerbescheide des Finanzamtes nachzuweisen.

Förderfähiges Wohneigentum

Gefördert wird der erstmalige Kauf oder Neubau von selbst genutztem Wohneigentum in Deutschland. Neubauten sind förderfähig, wenn die Baugenehmigung zwischen dem 01.01.2018 und dem 31.12.2020 erteilt worden ist. Nur anzeigepflichtige Vorhaben sind förderfähig, wenn aufgrund einer Bauanzeige bei der zuständigen Gemeinde mit dem Bau zwischen dem 01.01.2018 und 31.12.2020 begonnen werden durfte.

Beim Erwerb von Neu- oder Bestandsbauten muss der notarielle Kaufvertrag zwischen dem 01.01.2018 und dem 31.12.2020 unterzeichnet worden sein. Der Antragsteller muss Eigentümer, mindestens jedoch zu 50 % Miteigentümer des selbst genutzten Wohneigentums geworden sein.

Hinweis: Besitzt der Haushalt bereits Wohneigentum, ist eine Förderung ausgeschlossen

Zahlung des Zuschusses/Baukindergeldes

Das Kindergeld ist ein nicht steuerbarer Zuschuss, der für jedes Kind unter 18 Jahren in Höhe von 1.200 Euro pro Jahr gezahlt wird, maximal über einen Zeitraum von 10 Jahren. Je Kind kann somit ein Förderbetrag von maximal 12.000 Euro beansprucht werden. Voraussetzung ist, dass das Wohneigentum ununterbrochen 10 Jahre für eigene Wohnzwecke genutzt wird. Die Zuschussraten werden jährlich ausbezahlt.



Kontakt:

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

ETL | ADMEDIO Pirna

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Außenstelle Chemnitz
Weststraße 21 · 09112 Chemnitz
Telefon: (0371) 3 55 67 53 · Fax: (0371) 3 55 67 41
admedio-chemnitz@etl.de · www.ADMEDIO.de

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Pirna
Gartenstraße 20 · 01796 Pirna
Telefon: (03501) 56 23-0 · Fax: (03501) 56 23-30
admedio-pirna@etl.de · www.ADMEDIO.de

Unternehmen der ETL-Gruppe

Neue Klassifikation präzisiert Einteilung der Parodontitis

Im Juli 2018 wurde die neue „Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Zustände und Erkrankungen“ verabschiedet. Diese sowie die von der Deutschen Gesellschaft Parodontologie e.V. initiierten und kurz vor der Verabschiedung stehenden vier Leitlinien standen im Mittelpunkt der Schulung der Parodontologie-Gutachter.

Vor der Verabschiedung stehende Leitlinien

- „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention parodontaler Erkrankungen“
- „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“
- „Subgingivale Instrumentierung“ und
- „Adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie“

Wichtige Neuerungen

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch stellte den Gutachtern zur diesjährigen Schulung im September 2018 im Zahnärzteshaus Dresden die neue Klassifikation vor. Diese war zeitgleich im „Journal of Periodontology“ und im „Journal of Clinical Periodontology“ publiziert worden. Prof. Jentsch arbeitete zudem die Unterschiede zur bisherigen Klassifikation von 1999 heraus.

Wichtige Neuerungen sind die Definition von parodontaler Gesundheit und die für den Praktiker relevante und in Anlehnung an die Tumorerkrankungen gemachte Einführung von „staging“ (Erkrankungsstadien 1–4) und „grading“ (Erkrankungsgrade A–C) und den dazugehörigen Bewertungskriterien für die Parodontitis. Eine Unterteilung in chronische Parodontitis und aggressive Parodontitis ist nicht mehr vorgesehen. Neben diesen Änderungen bei der Parodontitis informierte der Referent auch über die neue Systematik der anderen, das Parodont betreffende Zustände und deren Hintergründe.

Übergangszeit

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. wird eine Übersetzung und Kommentierung dieser neuen Klassifikation vornehmen und entsprechend publizieren. Auch durch den Gemeinsamen Bundesausschuss und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung machen sich Anpassungen in den Behandlungsrichtlinien, Kommentierungen sowie in den Leitfäden für Gutachter erforderlich. Bis dahin behält die Klassifikation von 1999 ihre Gültigkeit beim Ausfüllen des PA-Status und im Begutachtungsverfahren.

Damit haben die Kollegen einen angemessenen Zeitrahmen zum Studium und zur schrittweisen Etablierung dieser neuen Klassifikation in den Praxisbetrieb. So können die – u. a. auch von der KZV Sachsen angebotenen – Weiterbildungen zum sicheren Umgang mit der neuen Klassifikation und zum Abklären damit verbundener Fragen genutzt werden. Dr. Tino Schütz, Fachberater Parodontologie des Vorstandes der KZV Sachsen, unterstrich: „Nach alter wie auch nach neuer Klassifikation sind für eine Diagnosestellung eine exakte Befundung und eine vollständige und individuell verschieden aufwendige Vorbehandlung notwendig. Während sich die Anforderungen an die Vorbehandlung nicht verändern, fließen für die Diagnosefindung weitere Befundungsparameter ein.“

Abgrenzung

Der Blutungsparameter („Bluten beim Sondieren“, „BOP“) dient zur Abgrenzung von parodontaler Gesundheit zur Gingivitis sowohl beim Patienten ohne als auch beim Patienten mit Parodonti-

tiserfahrung. Bei ersterer Gruppe (kein klinischer Befestigungsverlust {CAL} oder nicht parodontitisbedingter CAL) erfolgt die Einstufung als klinisch parodontal gesund, wenn der BOP kleiner als 10 % ist. Ein Patient mit Parodontitiserfahrung ist dann als parodontal gesund (= stabile Situation nach Parodontitistherapie) einzustufen, wenn bei klinischen Sondierungstiefen bis 4 mm der BOP kleiner als 10 % ist und wenn es an keiner Stelle mit Sondierungstiefe größer als 4 mm beim Sondieren blutet.

Eine Gingivitis stellt sich bei einem BOP von 10–30 % in der lokalisierten Form und bei einem BOP > 30 % in der generalisierten Form dar. Dies gilt auch bei einem Patienten mit Parodontitiserfahrung, allerdings nur bei Sondierungstiefen bis 3 mm.

Sind bei einem solchen Patienten mit Parodontitiserfahrung die Sondierungstiefen größer als 3 mm und die BOP-Werte liegen über 10 %, dann liegt keine stabile Phase der Parodontitis (mehr) vor, sondern es handelt sich nunmehr um eine Remissionsphase oder ein Rezidiv.

Aus diesen Abgrenzungen werden die Rolle einer adäquaten Vorbehandlung bei Erstdiagnose und die Rolle der unterstützenden Parodontitistherapie (uPT) in Bezug auf Aufklärung/Remotivation, exakte Diagnostik und individuelle (personalisierte) Therapie (Biofilmmangement, Betreuungsintervalle) deutlich.

Erkrankungsstadien und Erkrankungsgrade

In Bezug auf das Erkrankungsstadium (stage) machte Dr. Schütz noch einmal deutlich, dass der klinische Befestigungsverlust (CAL) den initialen Parameter der Bewertung darstellt.

Das damit ermittelte Stadium muss dann ggf. durch weitere diagnostische Kriterien (RBL – radiologischer Knochenverlust; Zahnverlust) und Parameter der Komplexität (Sondierungstiefe, Furkationsbefall, mastikatorische Dysfunktion ...) erhöht werden.

Somit bietet die neue Klassifikation eine Präzisierung und Erweiterung im Vergleich zur bisherigen Einteilung in initiale, moderate oder schwere Form der Parodontitis auf alleiniger Grundlage des CAL.

Für die Einstufung in einen Erkrankungsgrad A, B oder C als Indikator für die Progression der Erkrankung kommen zunächst die primären Kriterien zur Anwendung. Das sind – so röntgenografisch nachvollziehbar – der Knochenverlust

innerhalb der letzten 5 Jahre

kein RBL	= Grad A
RBL < 2 mm	= Grad B
RBL ab 2 mm	= Grad C

oder – bei Fehlen der periodischen Röntgenbefunde – der Knochenverlustindex RBL geteilt durch Lebensalter

Grad A:	< 0,25 %
Grad B:	0,25 – 1 %
Grad C:	> 1 %

und der Phänotyp der Erkrankung. Der so ermittelte Erkrankungsgrad muss dann ggf. durch Modifikatoren (Risikofaktoren: Rauchen, Diabetes) erhöht werden.

355 Gutachten im Vorjahr erstellt

Zum Abschluss der Schulung im Zahnärztehaus Dresden wertete Dr. Schütz die Tätigkeit der Vertragsgutachter für Parodontologie im Jahr 2017 aus. Die 23 Gutachter im Bereich der KZV Sachsen erstellten 355 Gutachten, von denen 48 % (169 Fälle) befürwortet werden konnten. 19,2 % (68 Fälle) konnten nicht und 33,2 % (118 Fälle) konnten mit Einschränkungen/Änderungen befürwortet werden.

Anhand eines Begutachtungsfalles veranschaulichte er die Notwendigkeit der Begutachtungsinstanz und deren Rolle im Prozess der Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit.

Dr. med. dent. Tino Schütz

Zustand: <u>klinisch gesund</u>		Abgrenzung zur Gingivitis durch BOP	
Parameter	Patient ohne CAL	Patient mit CAL und mit Parodontitiserfahrung	Patient mit CAL ohne Parodontitiserfahrung
PD	bis 3 mm	auch > 3 mm	bis 3 mm
BOP	< 10 %	kleiner 10 % und bei PD > 4 mm kein BOP	< 10 %
Zustand: <u>Gingivitis</u>		Abgrenzung zum Zustand gesund durch BOP und Abgrenzung zum Zustand Parodontitis / Parodontitiserfahrung durch CAL, PD und BOP	
Parameter	Patient ohne CAL	Patient mit CAL und mit Parodontitiserfahrung	Patient mit CAL ohne Parodontitiserfahrung
PD	bis 3 mm	bis 3 mm	bis 3 mm
BOP	10 – 30 % lokalisiert > 30 % generalisiert	10 – 30 % lokalisiert > 30 % generalisiert	10 – 30 % lokalisiert > 30 % generalisiert
Zustand: <u>Parodontitis und Patienten mit Parodontitiserfahrung</u>			
Parameter:	* <u>interdentaler CAL</u> (ab 1 mm), <u>an 2 oder mehreren nicht benachbarten Zähnen</u> o d e r * <u>buccaler oder oraler CAL ab 3 mm mit PD ab 3 mm</u> an <u>mehr als einem Zahn</u> Der CAL ist dabei nicht bedingt durch die Faktoren traumatische Gingivarezession, Wurzelkaries, Position bzw. Extraktionsfolge der 3. Molaren, Paro-Endo-Läsion und vertikale Wurzelfraktur		
Charakterisierung:	multi-dimensionale Stadium-Grad-Matrix (Stadium I – IV, Grad A – C), siehe ZM 108, Nr. 13, S. 76 ff		

PD = periodontal probing depth (Sondierungstiefe); BOP = bleeding on probing (Bluten nach Sondieren); CAL = clinical attachment loss (Befestigungsverlust)

Familie und Beruf – Kein Ding der Unmöglichkeit! IDZ-Studie zum Berufsbild

Im Job durchstarten oder mit dem Partner ein Nest bauen? Am liebsten beides! In einer IDZ-Studie wurden junge Zahnärzte gefragt, wie sie Kinder und Karriere vereinbaren (wollen). Die Grafik auf Seite 16/17 verdeutlicht die Studienergebnisse.

1.367 Studierende, 1.816 Assistenz Zahnärzte und 2.572 angestellte Zahnärzte haben 2015 und 2017 im Rahmen der bundesweiten Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) über ihre Erfahrungen im Beruf beziehungsweise ihre Vorstellungen und Wünsche von ihrem zukünftigen Berufsleben berichtet. Zusätzlich sprachen Studierende an drei Universitäten in Gruppendiskussionen über ihre berufliche Zukunft.

Überwiegende Mehrheit möchte Kinder

Im Studium und auch in der Assistenzzeit ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für die wenigsten schon ein aktuelles Thema: Nicht einmal fünf Prozent der befragten Studierenden und nur etwa 15 Prozent der Assistenz Zahnärzte hatten zu dem Zeitpunkt bereits Kinder. Über 80 Prozent planen aber schon, irgendwann welche zu bekommen. Und so nehmen in den ersten Berufsjahren sowohl die Kinder- als auch die Karriereplanung einen wichtigen Stellenwert ein: Auf die Frage nach ihren persönlichen Zielen für die nächsten zwei Jahre gibt knapp ein Drittel der Studierenden die Gründung einer Familie an.

Nach dem Studium ist das Erreichen beruflicher Ziele zwar zunächst wichtiger als die Familienplanung. Im Beruf angekommen, rückt dagegen die Familiengründung wieder in den Vordergrund.

Zahnärztinnen wollen Kind und Beruf

Etwa 38 Prozent der Assistenz Zahnärzte geben an, in den nächsten zwei Jahren eine Familie gründen zu wollen; bei den Angestellten steht die Familiengrün-

dung für 44 Prozent an zentraler Stelle. Wichtiger sind beiden Gruppen nur die Fortbildung im Beruf und der Wunsch, die eigene Lebensqualität zu erhöhen. Dass die Zeit der Familienplanung parallel zur Planung des eigenen mittel- und langfristigen Berufswegs erfolgt, ist daher nicht ungewöhnlich.

Vor allem junge Zahnärztinnen möchten beide Lebensbereiche vereinbaren und weder auf den Beruf noch auf die Familie verzichten. Wie in den Gruppendiskussionen deutlich wurde, wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ausdrücklich als ein Vorteil des Zahnarztberufs empfunden.

Aber wie genau wirkt sich die Familienplanung auf die berufliche Planung aus? Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte das mit Abstand gewichtigste Argument bei der Entscheidung über den weiteren Berufsweg. Gefragt, ob die Vereinbarkeit eher für eine Niederlassung in der eigenen Praxis oder eher für die Anstellung spreche, entschied sich etwa jeder Zweite für die Anstellung. Dass eine gute Vereinbarkeit sowohl in einer eigenen Praxis als auch im Angestelltenverhältnis möglich ist, denkt etwa ein Drittel.

Frisch niedergelassen ist Teilzeit keine Option

Heißt das, dass die Familienplanung einer möglichen Niederlassung im Weg steht? Immerhin wollen junge Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Kind vergleichsweise häufiger im Anstellungsverhältnis arbeiten als ihre Kollegen ohne Kinder. Vor allem für junge Zahnärztinnen scheint die Anstellung zunächst attraktiver, zu sein.

Neben der finanziellen Sicherheit wird auch ein hoher Anteil an Freizeit, der gerade für die Phase der Familiengründung gewünscht wird, von den Studienteilnehmern eher in der Angestelltentätigkeit erwartet.

Mehr Freizeit wird durch Reduzierung der Arbeitszeit erzielt, Teilzeitstellen werden vor allem von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Kindern gerne wahrgenommen.

Deutlich häufiger noch als ihre Kollegen entscheiden sich Zahnärztinnen für eine Teilzeitstelle – egal ob im Studium bekundet, in der Assistenzzeit oder im Angestelltenverhältnis. Die Reduzierung der Arbeitszeit ist grundsätzlich in der eigenen Praxis genau wie in der Anstellung möglich. Doch wurde in den Gruppendiskussionen für die Phase der Niederlassung zunächst mit einem geringeren Freizeitanteil gerechnet und daher im Wesentlichen die Praxisgründung parallel zur Familiengründung problematisch gesehen: „Wenn man frisch Familie hat, dann glaube ich, wird diese komplette Arbeit erst mal so weit wie möglich runtergefahren. Und wenn ich eine frische Praxis habe, werde ich am Anfang versuchen, erst mal auf diese Freizeit zu verzichten. Ich glaube, das kommt auf die Lebenssituation an.“

Die Familienplanung scheint also – zumindest in der entsprechenden Lebensphase – eine Barriere für die Niederlassung zu sein. Aber: Zum einen ist es nicht das einzige und nicht das gewichtigste Hemmnis. Beispielsweise werden die mit der Niederlassung einhergehende Bürokratie, der Stress oder das finanzielle Risiko eher als Barrieren erlebt.

Und zum anderen spielen bei der Berufsplanung auch weitere Argumente, die ein harmonisches Nebeneinander von Privat-

und Arbeitsleben erleichtern, eine Rolle: Die Möglichkeit, seine Arbeitszeit frei gestalten zu können, spricht für die meisten Studienteilnehmer für die Niederlassung.

Familienfreundlichkeit ist wichtiger als die Kultur

Um gerade durch die Niederlassung eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erreichen, bevorzugt beispielsweise eine Studentin die Gemeinschaftspraxis, damit sie sich „das Ganze ein bisschen teilen kann. Dann kann man optimal halbtags einsteigen, arbeitet, wenn das Kind im Kindergarten ist.“ Bei der Suche nach möglichen Niederlassungsstandorten sind familienfreundliche Rahmenbedingungen ein wichtiges Kriterium. Wichtiger als die direkte Unterstützung

bei der Kinderbetreuung ist es, dass auch der Partner einen Arbeitsplatz in der Nähe findet und die Praxis nah am Wohnort liegt.

Für Befragte, die schon Kinder haben, spielt es außerdem eine Rolle, ob Kindergärten und Schulen in der Nähe sind. Rahmenbedingungen, die die Abläufe im Familienalltag vereinfachen, haben einen höheren Stellenwert als beispielsweise die Freizeitmöglichkeiten oder das kulturelle Angebot in der Umgebung.

Fazit

Die Ergebnisse der Studie haben gezeigt, dass sich viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte in den ersten Berufsjahren Gedanken über ihren weiteren Karriereverlauf über die Familienplanung machen.

Vor allem die Niederlassung in enger zeitlicher Nähe zur Familiengründung wird als schwierig eingeschätzt. Arbeitsmodelle, die Flexibilität beispielsweise durch Reduzierung oder freie Gestaltung der Arbeitszeit bieten, sind daher beliebt und werden besonders von jungen Eltern gerne genutzt.

Insgesamt wird die Vereinbarkeit von Familie und zahnärztlichem Beruf eher positiv beurteilt, auch wenn an einigen Stellen noch Optimierungsbedarf gesehen wird.

Dr. Nele Kettler, M.Sc.

*Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstraße 73, 50931 Köln*

gekürzter Text aus: zm, Heft 24, 2016
Wir danken für die freundliche Nachdruckgenehmigung.

In der ersten Erhebung befanden sich die jungen Kolleginnen und Kollegen am Ende des Studiums, bei der Folgebefragung 2017 größtenteils in der Assistenzzeit. Nach der Assistenzzeit stehen ihnen alle Möglichkeiten der Berufsausübung offen. Auf ihrem Weg will das IDZ die an der Studie Teilnehmenden weiter begleiten und sie erneut zu ihren aktuellen Wünschen und Vorstellungen befragen. Daher werden im Januar 2019 alle Studienteilnehmer, die sich zu einer Wiederbefragung bereit erklärt hatten, per E-Mail angeschrieben und um eine erneute Beteiligung gebeten.

Die Online-Befragung führt das IDZ in Zusammenarbeit mit dem Institut für angewandte Sozialwissenschaft (infas) durch.

Quelle: PM IDZ 30.10.2018

Situation zum beruflichen Nachwuchs in Sachsen

Von Januar 2014 bis September 2018 verzeichnete die LZK Sachsen 500 neue Kammermitglieder. Davon erhielt eine knappe Mehrheit von 273 (54,6 %) ihre Approbation in Sachsen. Dazu zählen auch rund 50 ausländische Zahnärzte, die nach behördlicher Prüfung ihre Approbation in Sachsen erhielten. Die übrigen 227 (45,4 %) Zahnärzte sind in den Freistaat „eingewandert“.

Die 500 neuen Kammermitglieder sind durchschnittlich 31,5 Jahre alt. Von ihnen sind 64,4 % weiblich. Mit 452 (90,4 %) arbeitet die Mehrheit im Angestelltenverhältnis. Weiterhin arbeiten 44 (8,8 %) von ihnen in eigener Niederlassung und 4 (0,8 %) als zahnärztliche Leiter von MVZs.

Betrachtet man den Wegzug von Zahnärzten aus Sachsen, befanden sich unter den letzten 500 Abwanderern 277 Zahnärzte, die in Sachsen studiert hatten. Die 500 Abwanderer verließen den Freistaat über einen Zeitraum von zwölf Jahren und waren im Durchschnitt 37 Jahre alt.

Zahnärzte sind Wertschöpfer

878.000 Arbeitsplätze hängen direkt oder indirekt von der zahnmedizinischen Versorgung ab. Auf jeden Arbeitsplatz bei Zahnärzten oder deren Zulieferern kommt durchschnittlich fast ein weiterer Arbeitsplatz in anderen Bereichen. 391.000 Personen arbeiten in Praxen, Krankenhäusern oder dem Öffentlichen Gesundheitsdienst an der zahnmedizinischen Versorgung der Patienten. Die direkte Bruttowertschöpfung des ganzen

zahnärztlichen Systems (ambulante und stationäre Versorgung, Industrie, Handwerk und Versicherung) liegt bei rund 21,4 Mrd. Euro.

Diese Zahlen ermittelte die BZÄK auf Grundlage ihres neuen Rechenmodells, des Zahnärztlichen Satellitenkontos (ZSK), das auf der anerkannten Methodik der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen basiert. Der ökonomische Fußabdruck der Zahnärzte beträgt 2,2. Das bedeutet, jeder in der Zahnmedizin erwirtschaftete Euro generiert weitere 1,20 Euro in anderen Bereichen (z. B. durch Dienstleister) – somit werden insgesamt 2,20 Euro erwirtschaftet. Ohne zahnärztliche Versorgung würde das deutsche Bruttoinlandsprodukt durch Effekte in anderen Branchen um über 46 Mrd. Euro niedriger ausfallen.

Quelle: PM BZÄK, 31.10.2018

Zukunft der regionalen zahnärztlichen Versorgung¹



Kettler N, Frenzel Baudisch N, Klिंगenberger D, Jordan AR
Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln

Kernergebnis

Es ist mittelfristig keine ausgeprägte regionale zahnärztliche Unterversorgung zu erwarten, wie die Ergebnisse der Studie zeigen: Nahezu 80 % aller befragten angehenden Zahnärztinnen und Zahnärzte gaben an, in ihrer Herkunftsregion zahnärztlich tätig werden zu wollen. Diese Verteilung entspricht etwa der Verteilung aktuell zahnärztlich tätiger Zahnärztinnen und Zahnärzte². Neben dem städtischen wurde auch der ländliche Raum als Arbeitsort in Betracht gezogen.

Hintergrund

Um die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung langfristig sicherstellen zu können, sind unter anderem Kenntnisse zu den Niederlassungsplänen junger Zahnärztinnen und Zahnärzte erforderlich. Seit 2007 sinkt die Zahl der in eigener Praxis Niedergelassenen stetig¹; bisher war fraglich, ob trotz des geänderten Niederlassungsverhaltens der Sicherstellungsauftrag (§ 72 Abs. 1 SGB V) weiterhin flächendeckend gewährleistet werden kann.

Forschungsfragen

1. In welcher Region (Nord-, Ost, Süd-, Westdeutschland) und welchem Raum (ländlich, mittelstädtisch, großstädtisch) wollen angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte dauerhaft praktizieren?
2. In welcher Arbeitsform planen sie ihre Tätigkeit (Niederlassung/Anstellung)?
3. Wie wirkt sich die geografische Herkunft von Zahnmedizinistierenden auf die Wahl der zukünftigen Arbeitsregion aus?

Methoden

Teilnehmer der Studie waren bzw. werden sein:

erste Erhebungswelle
Wintersemester 2014/2015

Fragebogen:

1.367 Zahnmedizin-Studierende 9./10. Semester

aus 30 Universitäten

Fokusgruppen:

Standorte, 24 Studierende

zweite Erhebungswelle – Online-Befragung

Frühjahr 2017

– Assistenz-ZÄ

(aus der ehem. Studierendengruppe)

dritte Erhebungswelle – Online-Befragung

Frühjahr 2019

– angestellte ZÄ

– niedergelassene ZÄ

– sonstige (alle aus ehem. Studierendengruppe)

Ergebnisse

1. Angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte wollten vor allem in Süd- und Westdeutschland praktizieren. Der mittelstädtische Raum wurde bevorzugt. Die **Beliebtheit der Regionen und Räume** verteilte sich folgendermaßen (Mehrfachantworten möglich, daher Summen größer als 100 %):

2. Zwischen denjenigen, die **niedergelassen**, und denen, die **angestellt** arbeiten wollen, zeigten sich bei den Angaben sowohl zur gewünschten Beschäftigungsregion als auch zum Beschäftigungsraum kaum Unterschiede (*p < 0,05).

Wer eine

Anstellung

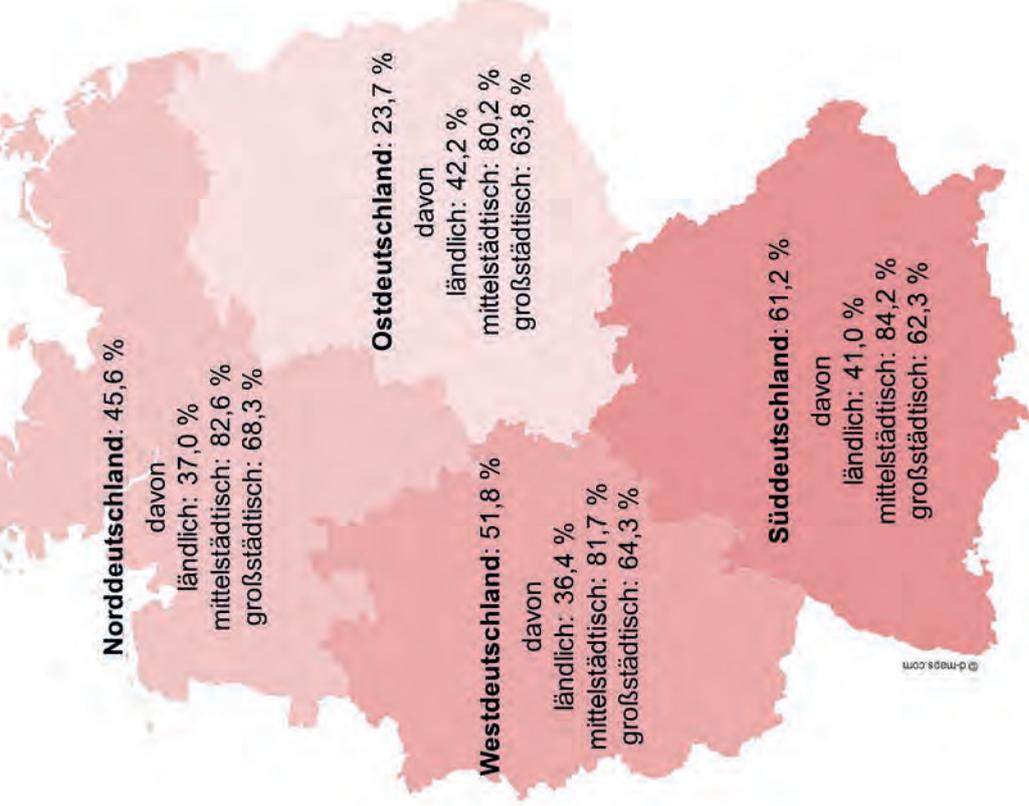
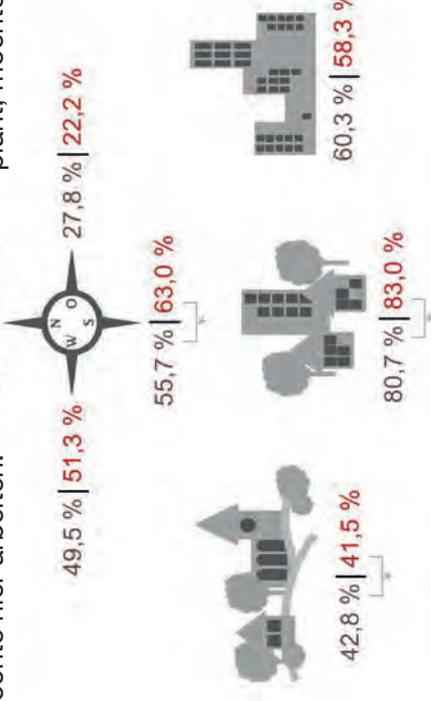
Wer eine

Niederlassung

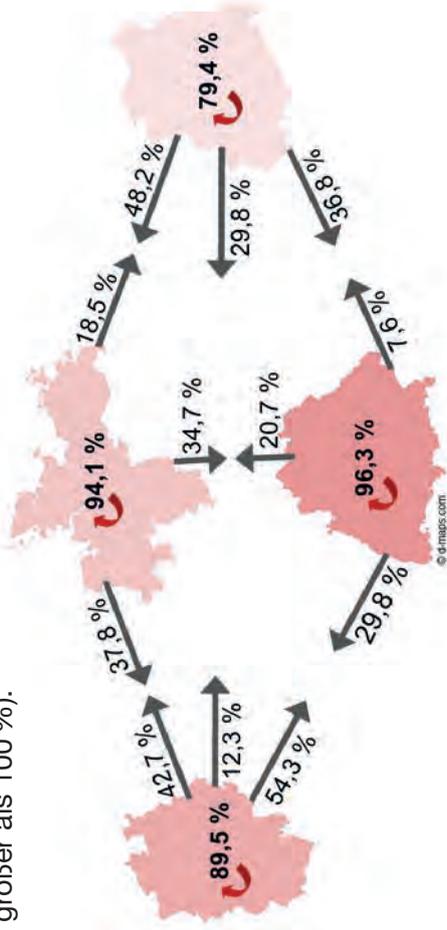
plant, möchte hier arbeiten:

43,9 % | 44,4 %

plant, möchte hier arbeiten:



3. Vor allem die **eigene Herkunftsregion** war bei Studierenden als zukünftiger Arbeitsort sehr beliebt (Mehrfachantworten möglich, daher Summen größer als 100 %).



Praktische Implikationen

Es ergeben sich aus den Ergebnissen keine Anhaltspunkte dafür, dass eine regionale zahnärztliche Unterversorgung, vor allem im ländlichen Raum, zu erwarten ist. Der Sicherstellungsauftrag kann somit mittelfristig gewährleistet werden. Die Studie liefert jedoch nur Aussagen zu weiträumig gefassten Regionen und Räumen. Daher erfolgt in den weiteren Befragungswellen eine kleinräumigere Abfrage (Bundesländer und Ortsgrößen). Bekundungen angehender und junger Zahnärztinnen und Zahnärzte zu ihrem gewünschten Arbeitsort können bei der Planung der zahnmedizinischen Gesundheitsversorgung helfen, um auch zukünftig eine flächendeckende Versorgung gewährleisten zu können.

Projektkennung Datenbank „Versorgungsforschung Deutschland“: VfD_Y-Dent_14_003759

1 Veränderter Nachdruck. Original einsehbar unter <https://www.idz-istitute/publikationen/sonstiges/zukunft-der-zahnaerztlichen-versorgung.html>

Literatur: 2 Bundeszahnärztekammer (Hrsg.): Statistisches Jahrbuch 2015/2016. Berlin, 2017

Kontakt: Dr. Nele Kettler, Institut der Deutschen Zahnärzte, Universitätsstraße 73, 50931 Köln, n.kettler@idz-koeln.de



Spannende Impulse für die Arbeit in der Gruppenprophylaxe

Einen bunten Strauß an Modulen für die gruppenprophylaktische Arbeit in Kindergärten und Schulen erhielten 42 Teilnehmer in zwei Tagesworkshops, die von der LAGZ Sachsen am 31. August und 1. September 2018 im Zahnärztheaus angeboten wurden.



Die vielen guten Ideen für die gruppenprophylaktische Arbeit in Kindergärten und Schulen schwebten nicht nur über den Köpfen der LAGZ-Fortbildungsteilnehmerinnen, sie konnten als Ergebnis des Zweitagesworkshops ausführlich besprochen mit „nach Hause“ in die Praxen genommen werden

Ziel der Fortbildung war es, die entwicklungspsychologischen und pädagogischen Kompetenzen der Patenschaftszahnarztteams zu erweitern. Angeleitet wurden sie durch ein seit Jahren eingespieltes Referententeam, welches mit großem Engagement und viel Freude durch den Tag führte.

Zu Beginn skizzierte Birte Bittner, Geschäftsführerin der LAGZ, die gesetzlichen Grundlagen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Sachsen sowie die organisatorischen Abläufe im Verlauf eines Schuljahres.

Jeder, der mit Kindern zu tun hat, weiß, das Lernen der Kinder hat sich verändert. „Wie Kinder lernen und wie Schule tickt?“ waren Inhalte des Vortrages von der Pädagogin im Team, Frau Cornelia Schuricht. „Kinder lernen vor allem dann, wenn es Spaß macht, was sie tun, und wenn sie mit dem angebotenen Lernstoff ‚abgeholt‘ werden. Dabei sollten die angeborene Neugier und der Spieltrieb der Kinder genutzt werden. Die Kinder müssen aktiv in den Unterricht eingebunden und motiviert wer-

den, in dem sie basteln, rätseln, spielen, singen oder reimen“, so Cornelia Schuricht. Sie erklärte anhand praktischer Beispiele, wie das Thema Mundgesundheit in die Fächer Mathematik, Deutsch, Zeichnen und Musik eingebunden werden kann. Dabei betonte sie: „Prophylaxearbeit in der Schule ist dann erfolgreich, wenn die Schule vom Benefit der externen Mundgesundheitserziehung überzeugt ist. Das gelingt am besten, wenn man sich und sein Konzept persönlich beim Kita- oder Schulleiter vorstellt.“ Welche Stolpersteine es gibt, wie Elternarbeit gelingen kann und ein Fluoridupdate waren Inhalte des Themenkomplexes „Elternarbeit/Zusammenarbeit mit Erziehern und Lehrern“, den LAGZ-Vorstandsmitglied und Kieferorthopädin Iris Hussock und der Chemnitzer Kinder- und Jugendzahnarzt Dr. Holger Spalteholz gestalteten. Am Nachmittag ging es dann in die aktive Phase. In parallelen Workshops für die Bereiche Kita und Schule bekamen die Teilnehmer zahlreiche konzeptionelle und praktische Anregungen zur Um-



Dipl.-Stom. Iris Hussock demonstriert Kommunikation mit Kleinkindern



Dipl.-Stom. Regina Zimmermann fokussiert auf die Erzieher-Position

setzung der Zahnprophylaxe. Es wurde gezaubert, eine Reise in die Mundhöhle unternommen und Heinz Kresse, einem selbst gebastelten Kressekopf, wurden die faulen Zähne gezogen. Die Kinderzahnärztinnen Regina Zimmermann und Dr. Charlotte Hentschel gestalteten das Modul Schule. Sie schafften es in kurzer Zeit, dass sich alle Teilnehmer an ihre eigene „Wackelzahnzeit“ erinnerten. Sie thematisierten in einem Spiel die gesunde Ernährung, beschrieben die Kariesentstehung, spielten Zahnbingo und rappten. Auf liebevolle Weise zeigten sie die Kraft und Möglichkeiten des Handpuppenspiels anhand von Kroko, einem kleinen Krokodil, und Hugo dem Pferd, der die Zahnärztinnen täglich in die Einrichtungen begleitet.



Dr. Charlotte Hentschel übersetzt Wissen in Emotion

Erschöpft und zufrieden gingen die Fortbildungstage zu Ende, die den Teilnehmern hilfreiche Tipps und Anregungen boten, wie altersgerechte Mundge-

sundheitserziehung Spaß machen kann.

*Ass. jur. Birte Bittner
Geschäftsführerin der LAGZ Sachsen e.V.*

Zehn Jahre Beratungsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die Beratungsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der KZV Sachsen hatte im Oktober 2008 ihre Tätigkeit aufgenommen. Seit nunmehr zehn Jahren gibt es damit das kostenfreie Beratungsangebot an die sächsischen Zahnärzte zu Fragen rund um die Prüfung auf wirtschaftliche Leistungserbringung.

Nach einer Gesetzesänderung wurde im Jahr 2008 aus der ehemaligen Geschäftsstelle des Prüfungs- und Beschwerdeausschusses bei der KZV die Gemeinsame Prüfungsstelle der Zahnärzte und Krankenkassen für den Freistaat Sachsen. Bis dahin wurde die Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen in paritätisch besetzten Prüfungsausschüssen beurteilt, wobei auch eine mündliche Einlassung der Betroffenen möglich war.

Schriftliche Stellungnahme nutzen

Seit der Umstrukturierung zu einer unabhängigen Stelle erfolgt die erstinstanzliche Prüfung im Rahmen eines rein schriftlichen Verfahrens. Die schriftliche Stellungnahme der betroffenen Praxis ist damit deren einzige Mög-

lichkeit, die Behandlungsweise sowie auch Besonderheiten zu erklären. Sie hat daher eine große Bedeutung, sollte sorgfältig erstellt werden und vollständig sein.

Kollegiales Beratungsgespräch

Hinweise zur Stellungnahme und Beratungen zu allgemeinen Fragen der Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie Informationen zum Verfahren an sich bzw. zur Statistik werden kostenfrei von der KZV über die Beratungsstelle angeboten. Dies kann in jeder Phase des Verfahrens von Nutzen sein. Beziehen sich die gewünschten Auskünfte auch auf fachliche Fragen, so wird ein persönliches Beratungsgespräch mit Kollegen vermittelt, welche über jahrelange Erfahrungen im Bereich der Wirtschaft-

lichkeitsprüfung verfügen. Es kann Hilfestellung für den Inhalt der Stellungnahme oder eines Widerspruchs speziell in Bezug auf die fachliche Bewertung der Leistungserbringung gegeben werden.

Anfragen rückläufig

Nach der ersten Veröffentlichung des Beratungsangebotes in der Vorstandsinformation vom September 2008 gab es in der Folgezeit sehr viele Anfragen, gerade auch der eben erst erfolgten Umstrukturierung der Prüfungsinstanz geschuldet.

Derzeit melden sich ca. ein bis zwei betroffene Praxen monatlich, um sich beraten zu lassen. In vier Fällen wurde bisher im Jahr 2018 um ein kollegiales Beratungsgespräch gebeten. Das ist

eine recht niedrige Zahl und erstaunlich, da das Seminar „Hilfe Wirtschaftlichkeitsprüfung“ stets ausgebucht ist. Aus meiner persönlichen Beratungstätigkeit kann ich verraten, dass die gesetzlichen Grundlagen, unsere Prüfvereinbarung, Verfahrensabläufe, Auswahlkriterien und die Aussagen der Statistik sehr oft zu wenig bekannt sind. Jedes Gespräch war sicher für die Rat-

suchenden hilfreich und hat zu einem besseren Verständnis der komplexen Prüfproblematik geführt.

Kontakt zur Beratungsstelle

In der KZV erreichen Sie unter der Telefonnummer 0351 8053-606 die Rechtsabteilung der KZV. Die Justiziarin Frau Kiel steht als Ansprechpartnerin

für allgemeine Fragen zur Verfügung und vermittelt bei Bedarf das kollegiale Beratungsgespräch, welches im Zahnärztheus stattfindet. Abschließend muss noch darauf hingewiesen werden, dass es sich bei der Beratung im Auftrag der KZV nicht um eine Rechtsberatung handelt.

Dipl.-Stom. Thomas Schübler

Dresdner Professor neuer DGZ-Präsident



Foto: Stefan Straube, UK Leipzig

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) hat am 28. September auf ihrer Mitgliederversammlung den Dresdner Prof. Dr. Christian Hannig zu ihrem neuen Präsidenten gewählt. Die Wahl fand im Rahmen der Gemeinschaftstagung der DGZ mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) und der AG Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (AG ZMB) statt. Auch die Nachfolge in dieses Amt in zwei Jahren wird mit Prof. Dr. Rainer Haak von der Universität Leipzig ein sächsischer Zahnarzt antreten.

Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu Rundfunkgebühren

Das Gericht hält es mit dem Grundgesetz insoweit unvereinbar, als Inhaber mehrerer Wohnungen über den Beitrag für eine Wohnung hinaus zur Leistung von Rundfunkbeiträgen herangezogen werden. Das bisherige Recht ist bis zu einer Neuregelung mit der Maßgabe weiter anwendbar, dass bis zum Inkrafttreten einer Neuregelung diejenigen Personen, die nachweislich als Inhaber einer Wohnung ihrer Rundfunkbeitragspflicht nach § 2 Absatz 1 und 3 des Rundfunk-

beitragsstaatsvertrags nachkommen, auf Antrag von einer Beitragspflicht für weitere Wohnungen zu befreien sind. Ist über Rechtsbehelfe noch nicht abschließend entschieden, kann ein solcher Antrag rückwirkend für den Zeitraum gestellt werden, der Gegenstand des jeweils angegriffenen Festsetzungsbescheids ist.

Die Gesetzgeber sind verpflichtet, spätestens bis zum 30. Juni 2020 eine Neuregelung zu treffen.

25 Jahre im Dienst der Kammer

Blumen und Gratulation zum 25-jährigen Dienstjubiläum erhielt Heike Hartmann noch im Zahnärztheus, dann wartete bereits die Vorbereitung des Sächsischen Fortbildungstages in Chemnitz auf sie, denn Organisation und Betreuung der Dentalausstellung gehören zu ihren Aufgaben. Nahezu alle Praxisinhaber in Sachsen kennen ihre Stimme vom Telefon. Informieren, Beraten, Erinnern – das ist Frau Hartmanns „täglich Brot“ im Ressort Praxisführung/Zä Stelle und das macht sie für die Praxen zu einer sehr wichtigen Partnerin. In der Kommunikation sind schnelles Verstehen und auch Verständnis für die Praxissituation gefragt, beides



hat sie im Blut. Ein großes Dankeschön verbunden mit dem Wunsch auf weitere gute Zusammenarbeit!

Vorstand und die Geschäftsführung der LZKS

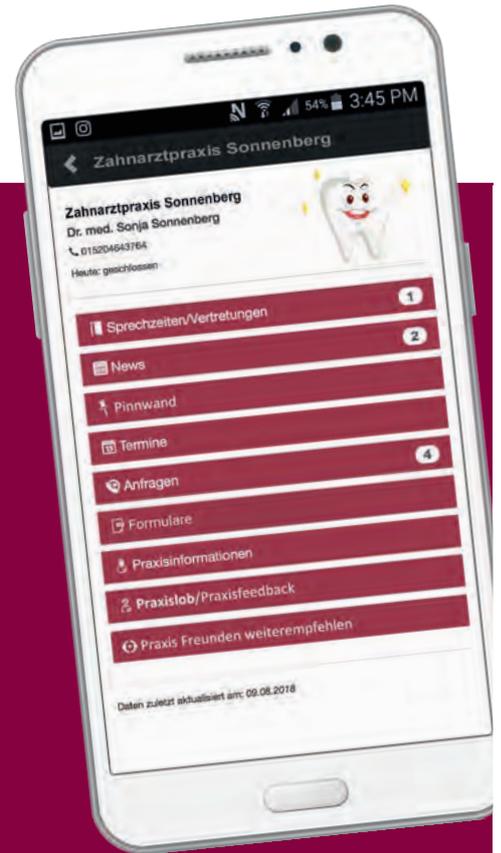


Webseite Virtuelle Rezeption

Die moderne Praxis von heute hat auch eine Virtuelle Rezeption.
Jetzt kostenlos anmelden: www.my-doc.net

NEU FÜR IHRE PRAXIS

- stressfreier arbeiten durch weniger Telefonate
- Zeit für Ihre Rezeption gewinnen
- Mitarbeiterinnen entlasten
- Ihren Patienten modernen Service bieten



Patienten ruckzuck über deren Smartphone informieren und Prozesse vereinfachen, mit wenig Aufwand mehr Freiraum in der Praxis schaffen

Informationen übermitteln

Sprechzeiten, Vertretungen, organisatorische Regelungen

Angebote unterbreiten

Leistungsspektrum (Prophylaxe, Bleaching, ...), Empfehlungen

Anfragen in Ruhe klären

Rezept-, Überweisungs-, Terminanfragen, Hinweise

Formulare, Fragebögen vorab bereitstellen

Feedback erhalten und die Praxis weiterempfehlen lassen

Hiermit bestelle ich für meine Praxis:

MY-DOC SPARANGEBOT **

Marketingpaket

Postkarten, Bestellkarten,
Aufsteller, QR-Code Aufkleber
Einzelpreis: 165,- €*

+

Virtuelle Rezeption

Standardversion für 12 Monate
Einzelpreis: 108,- €*

35% SPAREN 195,- €*

* Alle angegebenen Preise sind Nettopreise.

** weitere Informationen auf www.my-doc.net

Jetzt per Fax, E-Mail oder Telefon bestellen!

Praxisname

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Ansprechpartner

FON: 0351 315 844 33 (8:00 – 17:00 Uhr)

FAX: 0351 315 844 39

Eine clevere Idee aus Dresden: www.my-doc.net



Fortbildungsakademie: Kurse November/Dezember 2018 und Januar 2019

für Zahnärzte

Dresden

Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten Optimale Patientenlagerung, korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 99/18	Manfred Just	23.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
In 5 Minuten wieder fit: einfach – wirksam – selbstbestimmt Selbsttherapie am Arbeitsplatz mit Just Five (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 200/18	Manfred Just	24.11.2018, 09:00–17:00 Uhr
Update Abrechnung KCH (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 201/18	Dr. Uwe Tischendorf	28.11.2018, 14:00–19:00 Uhr
Kieferorthopädische Werkstoffe – Materialeigenschaften, Biokompatibilität und Friktion	D 88/18	Prof. Dr. Christoph Bourauel	01.12.2018, 09:00–15:00 Uhr
Koordinatives Training im Rahmen der CMD-Therapie – Praxiskurs	D 204/18	Dr. Daniel Hellmann	07.12.2018, 14:00–19:00 Uhr
Mini-Implantate zur Prothesenstabilisierung als Alternative zu Standard-Implantaten Hands-on-Kurs	D 206/18	Prof. Dr. Torsten Mundt	08.12.2018, 09:00–15:00 Uhr
Das neuromuskuläre Zentrikregistrat – Hands-on-Workshop	D 207/18	Dr. Daniel Hellmann	08.12.2018, 09:00–16:00 Uhr
Einstieg in ein praxisinternes Qualitätsmanagementsystem – Grundkurs (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 208/18	Inge Sauer	12.12.2018, 14:00–18:00 Uhr
Zahnersatzabrechnung aktuell – Wissenswertes für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 209/18	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	12.12.2018, 14:00–19:00 Uhr
Adhäsivbrücken und Adhäsivattachements bewährter minimal-invasiver Zahnersatz	D 01/19	Prof. Dr. Mathias Kern	18.01.2019, 09:00–18:00 Uhr 19.01.2019, 09:00–15:30 Uhr
Physiotherapie – warum – in welchen Fällen – welche Techniken und wie oft – wie lange?	D 02/19	Gert Groot Landeweer	18.01.2019, 14:00–19:00 Uhr 19.01.2019, 09:00–17:00 Uhr
Ästhetik braucht Funktion	D 03/19	Dr. Wolfram Bücking	26.01.2019, 09:00–17:00 Uhr
Profitraining – Präparation in der Zahnerhaltung	D 04/19	Dr. Andreas Keßler, Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Marcel Reymus	01.02.2019, 14:00–18:00 Uhr 02.02.2019, 9:00–17:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil A) – Zahnersatzleistungen (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 310/18	Ingrid Honold	30.11.2018, 09:00– 16:00 Uhr 01.12.2018, 09:00– 16:00 Uhr
Aufschleifen des PAR-Instrumentariums	D 313/18	Dr. Steffen Richter	07.12.2018, 14:00– 19:30 Uhr
Materialwirtschaft für Fortgeschrittene	D 100/19	Ann-Kathrin Grieße	09.01.2019, 14:00– 19:00 Uhr
Überschreiten des 2-, 3-fachen Satzes – Fundiertes Begründungsmanagement	D 101/19	Ann-Kathrin Grieße	11.01.2019, 14:00– 18:30 Uhr
IntensivUpdate – ZMV Abrechnung bei Adhäsivverfahren und Aktuelles zum Datenschutz	D 104/19	Uta Reps	11.01.2019, 09:00– 16:00 Uhr
Zahnmedizinisches Fachwissen für Quereinsteiger	D 103/19	Helen Möhrke	26.01.2019, 09:00– 16:00 Uhr
Herstellung provisorischer Versorgungen Theoretische Grundlagen und praktische Übungen	D 108/19	Dr. Michael Krause, Dr. Steffen Richter	30.01.2019, 13:30– 19:30 Uhr
Erwerb der Fachkunde / Kenntnisse im Strahlenschutz (auch für Zahnärzte)	D 109/19	Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht, Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	30.01.2019, 14:00– 18:00 Uhr 01.02.2019, 09:00– 18:00 Uhr 02.02.2019, 09:00– 18:00 Uhr
Kompetente Mitarbeit in der kieferorthopädischen Praxis	D 110/19	Ulrike Brockhage	08.02.2019, 09:00– 17:00 Uhr
Spezialitäten in der Prophylaxe	D 111/19	Nicole Graw	08.02.2019, 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 unseren Fortbildungsprogrammen für das 2. Halbjahr 2018 bzw. 1. Halbjahr 2019 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Stammtische

Dresden-Ost

Datum: Dienstag, 27. November 2018,
19 Uhr; Ort: „Schillergarten“, Dresden;
Themen: aktuelle Standespolitik, Auswertung der Vertreterversammlung; Wirt-

schaftlichkeitsprüfung; Information:
Dr. Hannes Brückner, Telefon 0351 2030770

Dresden-West

Datum: Donnerstag, 29. November 2018,

19:30 Uhr; Ort: Gasthof „Herrenhaus“,
Dresden; Thema: Standespolitik – Aktuelles von der KZV Sachsen; Information:
Dipl.-Stom. Steffen Laubner, Telefon
0351 4125254

Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Teil 4

Die Vorstellung der BEMA-Nrn. zur KFO-Abrechnung wird fortgeführt.

BEMA-Nr. 121

Beseitigung von Habits bei einem habituellen Distalbiss oder bei einem habituell offenen Biss, je Sitzung

Der Fehlentwicklung des kindlichen Gebisses kann vorgebeugt werden, wenn es möglich ist, schädliche Gewohnheiten, wie z. B. Daumenlutschen oder Lippenbeißen, zu beseitigen, damit diese Fehlgewohnheiten nicht zu Stellungsanomalien führen.

Nach den Richtlinien gehört das Beseitigen von Habits nur dann zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn ein habituellel Distalbiss mit dem Behandlungsbedarf D5 (Frontzahnstufe mehr als 9 mm) oder ein habituellel offener Biss mit einem Behandlungsbedarf O4 (vertikale Stufe über 4 mm) vorliegt.

Laut den vereinbarten Abrechnungsbestimmungen kann die Nr. 121 pro Patient bis zu sechsmal während eines Zeitraums von sechs Monaten abgerechnet werden. Nach diesem Zeitraum ist die Abrechnung einer Leistung nach der Nr. 121 ausgeschlossen.

Dies ist auch dann der Fall, wenn innerhalb von sechs Monaten nicht alle sechs Sitzungen durchgeführt werden konnten. Neben den BEMA-Nrn. 119 (Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention) und 120 (Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention) ist die Nr. 121 nicht abrechnungsfähig.

Zur Befundung und/oder Behandlung nach der Nr. 121 sind Röntgenaufnahmen nicht abrechnungsfähig.

Ebenso kann für eine Leistung nach der Nr. 121 kein Behandlungsplan nach der BEMA-Nr. 5 abgerechnet werden.

Die Leistung umfasst praktische Übungen,

Gespräche mit dem Kind und den Eltern oder auch die Eingliederung einer konfektionierten Mundvorhofplatte. Die Materialkosten sind mit der KFO-Materialkategorie 5021 abrechnungsfähig. Eine Genehmigung der Krankenkasse ist nicht einzuholen.

Die Abrechnung der Nr. 121 erfolgt je Quartal über das Formular „Abrechnung für kieferorthopädische Behandlung“. Sie wird zu 100 % der Krankenkasse in Rechnung gestellt.

Da im Bereich der KZV Sachsen nur noch Online-Abrechnungen bzw. Daten auf CD angenommen werden, müssen Praxen, die kein KFO-Abrechnungsmodul haben, die Abrechnung der Nr. 121 über die online zur Verfügung stehenden Erfassungsmasken an die KZV übertragen.

BEMA-Nr. 123 a

Kieferorthopädische Maßnahmen mit herausnehmbaren Geräten zum Offenhalten von Lücken infolge vorzeitigen Milchzahnverlustes, je Kiefer

Die Leistungsbeschreibung schränkt die Leistungen der Krankenkassen auf herausnehmbare Geräte ein. Soll ein festsitzender Lückenhalter eingegliedert werden, ist vor der Erbringung dieser außervertraglichen Leistung und ggf. weiterer erforderlicher Begleitleistungen eine schriftliche Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 des BMV-Z zwischen dem Zahnarzt und dem Zahlungspflichtigen zu treffen.

In den vereinbarten Abrechnungsbestimmungen ist neben der Abrechnung der BEMA-Nrn. 119/120 eine Leistung nach den BEMA-Nrn. 123 a oder 123 b nicht abrechnungsfähig. Material- und Laborkosten sind zusätzlich berechnungsfähig. Ein Behandlungsplan nach der BEMA-Nr. 5 ist nicht abrechnungsfähig.

Neben der Leistung nach der Nr. 123 a kann ein Orthopantomogramm abge-

rechnet werden, wenn es nicht bereits erbracht wurde. Andere Röntgenaufnahmen sind daneben nicht abrechnungsfähig. Dies bedeutet, dass ein Orthopantomogramm nur dann hergestellt und abgerechnet werden darf, wenn ein solches nicht schon in der Praxis vorhanden ist.

Ein Lückenhalter bedarf keiner Aufstellung von Zähnen. Sobald das Anbringen von Zähnen erforderlich wird, muss eine Kinderprothese über den prothetischen Heil- und Kostenplan der Krankenkasse zur Zuschussfestsetzung vorgelegt werden.

Ausnahme: Patienten mit Nichtanlage bleibender Zähne (z. B. 12/22 oder 35/45) und einer Kontraindikation zum KFO-Lückenschluss müssen auch nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung und dem Verlust der ehemals persistierenden Milchzahnvorgänger mit einem Lückenhalter versorgt werden, um die Zeit bis zur definitiven prothetischen Versorgung zu überbrücken. Zähne werden dabei nur im Frontzahnbereich ersetzt.

BEMA-Nr. 123 b

Kontrolle des Lückenhalters, je Quartal

Einmal pro Quartal kann die Kontrolle berechnet werden.

Die vereinbarten Abrechnungsbestimmungen sind unter der BEMA-Nr. 123 a bereits vorgestellt worden.

Die Abrechnung der BEMA-Nrn. 123 a und 123 b erfolgt ebenfalls je Quartal über das Formular „Abrechnung für kieferorthopädische Behandlung“ oder über die Erfassungsmaske. Sie wird zu 100 % der Krankenkasse in Rechnung gestellt. Die Rechnung über die zahntechnischen Leistungen ist beizufügen.

BEMA-Nr. 124

Einschleifen von Milchzähnen bei Kreuz- oder Zwangsbiss, je Sitzung

Bei Vorliegen eines Zwangs- oder Kreuzbisses im Milchzahngebiss kann durch Einschleifen diese Fehlstellung beseitigt werden, die normale Gebissentwicklung kann so gefördert werden.

Gemäß der Abrechnungsbestimmung ist die BEMA-Nr. 124 bis zu zweimal abrechnungsfähig. Neben den Leistungen der BEMA-Nrn. 119/120 ist sie nicht berechnungsfähig.

Es kann kein KFO-Behandlungsplan aufgestellt werden. Damit ist die BEMA-Nr. 5 auch nicht abrechnungsfähig.

Die Abrechnung der BEMA-Nr. 124 erfolgt ebenfalls je Quartal über das Formular „Abrechnung für kieferorthopädische Behandlung“ oder die Erfassungsmaske. Sie wird zu 100 % der Krankenkasse in Rechnung gestellt.

BEMA-Nr. 125

Maßnahmen zur Wiederherstellung von Behandlungsmitteln einschließlich Wiedereinfügen, je Kiefer

Die vereinbarte Abrechnungsbestimmung konkretisiert den Leistungsinhalt dahingehend, dass die Wiederherstellung nur für Draht- oder Basisteile je Behandlungsgerät abrechnungsfähig ist. Sie kann neben den BEMA-Nrn. 119/120 abgerechnet werden, wenn ein

Behandlungsmittel wiederhergestellt wird.

Die Aktivierung oder Änderung von Behandlungsmitteln, wie z. B. das Nachstellen von Federelementen, rechtfertigt nicht den Ansatz der BEMA-Nr. 125. Die Änderung ist mit der Berechnung der Nrn. 119/120 abgegolten.

Beispiele für Wiederherstellungsmaßnahmen:

- Sprungreparatur an einem Einzelkiefergerät
= 1 x Nr. 125 (zzgl. Laborkosten)
- Bruch OK/UK an einem bimaxillären Gerät (Aktivator/Bionator)
= 1 x Nr. 125 (zzgl. Laborkosten)

Für Wiederherstellungsmaßnahmen an festsitzenden Behandlungsmitteln kann die Nr. 125 nicht berechnet werden.

BEMA-Nr. 126 a

Eingliedern eines Brackets oder eines Attachments einschließlich Material- und Laboratoriumskosten

Die Abrechnungsbestimmung gibt vor, welche Leistungen mit der Abrechnung der BEMA-Nr. 126 a abgegolten sind: Klebeflächenreinigung, Konditionieren, Trockenlegung, Positionieren, Kleben, Überschussentfernung und gemäß der Leistungsbeschreibung die Ma-

terial- und Laboratoriumskosten. Weiterhin beschreibt sie, dass für die Eingliederung eines festsitzenden Unterkiefer-Frontzahnretainers bis zu sechsmal die BEMA-Nr. 126 a und einmal die BEMA-Nr. 127 a (Eingliederung eines Teilbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten) abrechnungsfähig sind. Die Wiedereingliederung und/oder der Ersatz sowie die BEMA-Nr. 127 b (Ausgliederung eines Teilbogens) sind nicht abrechnungsfähig. Eine Leistung nach der BEMA-Nr. 126 d (Entfernung eines Bandes, eines Brackets oder Attachments) ist bezüglich eines Retainers nur abrechnungsfähig, wenn sie innerhalb der vertraglich festgelegten Retentionszeit anfällt. Gemäß der Richtlinie Nr. 12 ist ein festsitzender Unterkieferfrontzahn-Retainer nur angezeigt, wenn im Behandlungsplan ein Behandlungsbedarfsgrad E3 oder E4 in der Unterkieferfront festgestellt wurde.

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

Schon ge(ZäPP)t? Frist zur Einreichung bis zum 7. Januar 2019 verlängert

ZäPP ist die Abkürzung für das Zahnärzte-Praxis-Panel.

Der Erfolg der neuen Untersuchung hängt maßgeblich von einer breiten Beteiligung ab. Deshalb bitten wir Sie herzlich, uns durch Ihre aktive und anhaltende Mitwirkung zu unterstützen. Nur mit Ihrer Hilfe können wir

auf valide Daten zurückgreifen, die für den Berufsstand deutlich bessere Voraussetzungen als bislang bieten, um die Sicherstellung und Weiterentwicklung der Versorgung zu gewährleisten. Es kommt also bei ZäPP auf jede einzelne Vertragszahnärztin und jeden einzelnen Vertragszahnarzt an – auch auf Sie ganz persönlich!

Weitere Informationen finden Sie unter www.zaep.de

Bei Fragen kontaktieren Sie gern die KZV Sachsen, Telefon 0351 8053-626 oder per E-Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de

GOZ-Telegramm

Frage	Welche Gebühr kann für die Versorgung eines Implantats mit einer Einzelkrone berechnet werden?
Antwort	Die Gebührenordnung für Zahnärzte sieht für die Versorgung eines Implantats mit einer Einzelkrone ausschließlich die Geb.-Nr. 2200 GOZ vor. Das heißt, der Ansatz der Gebührenposition erfolgt unabhängig von der Kronengestaltung und der zahntechnischen Ausführung. Nach § 5 Absatz 2 der GOZ wird der Steigerungsfaktor unter Berücksichtigung des jeweiligen individuellen zahnärztlichen Aufwandes bemessen. Der Ansatz der Geb.-Nr. 2210 GOZ ist nicht möglich.
Quelle	GOZ Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem



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

Vertragsärztliche Zulassungsverfahren

Einleitend mit der Vorstellung der Zulassungsgremien als Einrichtungen der gemeinsamen Selbstverwaltung und der Erläuterung der Verfahren vor den Zulassungs- und Berufungsausschüssen widmet sich das mehr als 500 Seiten umfassende Werk den einzelnen vertrags(zahn)ärztlichen Zulassungssachen.

Seit dem Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) und den damit verbundenen erweiterten Kooperations- und Gestaltungsmöglichkeiten ist die Anzahl der Verfahren vor den Zulassungsgremien stetig gestiegen. Die unübersichtliche Rechtslage zu diesem zentralen Bereich des Medizinrechts wird kompakt dargestellt und kommentiert.

Die als Rechtsanwälte tätigen Autoren geben einen vertieften Überblick über alle Vorgänge, die einer Entscheidung der Zulassungsgremien bedürfen und den Status der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung betreffen, wie die Zulassung von Vertrags(zahn)ärzten, von Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Versorgungszentren, die Ermächtigung von Ärzten und Instituten oder auch die



Genehmigung von Anstellungen und die Beendigung der Teilnahme an der ambulanten Versorgung. Umfassend aufgezeigt wird zudem die Durchführung des Zulassungsentziehungsverfahrens mit den entsprechenden anhand von Beispielen erläuterten Gründen, die zu einem solchen Verfahren führen können, wie die Verletzung

vertrags(zahn)ärztlicher Pflichten. Das inzwischen in dritter Auflage erschienene Werk berücksichtigt die Gesetzesänderungen seit November 2014, vor allem das 2015 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), sowie die bis einschließlich April 2017 insbesondere zu diesem Gesetz ergangene Rechtsprechung und Literatur.

Das juristische Fachbuch richtet sich vor allem an den auf der praktischen Seite in größerem Umfang mit Zulassungssachen befassten Leser, wie die zahnärztlichen Mitglieder der Zulassungsgremien.

Ass. jur. Cornelia Frömsdorf LL.M.

Vertragsärztliche Zulassungsverfahren 3. Auflage

Dr. Ralf Kremer und Dr. Christian Wittmann

Verlag: C.F. Müller, eine Marke der Verlagsgruppe HJR, 2018

ISBN: 978-3-8114-3503-2

Preis: 69,99 Euro

Schweigen in der Zahnarztpraxis ist Gold

In der täglichen Praxis gibt es immer wieder Fragen zur zahnärztlichen Schweigepflicht. Der Vorwurf durch Patienten wird bei einem zerrütteten Behandlungsverhältnis rasch erhoben. Wenn dann eine Strafanzeige erstattet wird, sieht sich der Zahnarzt schnell in einem Ermittlungsverfahren. Die Verletzung der zahnärztlichen Schweigepflicht ist gem. § 203 Abs. 1 StGB ein Straftatbestand. Der Kreis der Adressaten wurde erst im November 2017 durch die „mitwirkenden Personen“ erweitert. Damit sind insbesondere externe Dienstleister, wie IT-Unternehmen, gemeint, die im Rahmen ihrer Tätigkeit auch Kenntnis von Patientendaten erhalten.

Bisher unterlagen bereits die „berufsmäßig tätigen Gehilfen“ von Ärzten der Schweigepflicht, also Zahnarzt-helferinnen bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte. Unbeachtlich ist die rechtliche Form der Tätigkeit, es bedarf also keines Arbeitsverhältnisses. Auch bei einer selbstständigen Tätigkeit oder bei einer geringfügigen Tätigkeit besteht die gleiche Verpflichtung. Alle in der Praxis tätigen Personen müssen über die Verpflichtung zur Verschwiegenheit belehrt werden. Diese Belehrung ist zu dokumentieren. Entsprechende Formulare sollten sich in jeder Personalakte befinden.

Datenschutz auch für Minderjährige

Die Reichweite der zahnärztlichen Schweigepflicht beginnt bereits mit dem Namen des Patienten, also die Tatsache, dass sich überhaupt jemand in zahnärztlicher Behandlung befindet. Die Verletzung der Schweigepflicht beginnt nicht erst mit der Mitteilung zahnmedizinischer Inhalte.

Auskünfte an andere Zahnärzte sind ohne Einwilligung eine Verletzung der Schweigepflicht. Diese besteht unabhängig davon, ob die weitere Person ebenfalls der Schweigepflicht unterliegt oder nicht.

Der Umfang der Schweigepflicht besteht unabhängig von der Volljährigkeit des Patienten. Auch minderjährige Patienten dürfen der Schweigepflicht vertrauen, soweit sie einsichtsfähig sind, also auch selbst wirksam aufgeklärt werden können. Bei Minderjährigen kann mit Vollendung des 14. Lebensjah-

res davon ausgegangen werden, dass diese sich ebenfalls auf die Schweigepflicht des Zahnarztes berufen können. Wenn jedoch Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit bestehen, können die Sorgeberechtigten auch ohne Zustimmung des Kindes befragt werden. Die ärztliche Schweigepflicht endet grundsätzlich nicht mit dem Tod. Jedoch können die Erben gem. § 630 g Abs. 3 BGB Einsicht in die Patientenakte verlangen. Der Zahnarzt sollte sich hier einen Erbschein vorlegen lassen. Auch nahen Angehörigen steht dieses Recht zu, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Das Recht auf Einsicht nach dem Tod unterliegt jedoch in beiden Fällen der Einschränkung, dass diese dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen des Verstorbenen nicht entgegenstehen darf. Ein solcher Wille müsste aber dokumentiert oder dem Zahnarzt aus Gesprächen bekannt sein. Vorsicht bei Anfragen von Versicherungsgesellschaften!

Vorsicht bei Versicherungsanfragen

Bei einem Leistungsantrag des Patienten haben Versicherungsgesellschaften immer ein Informationsinteresse. Sollten hier Angaben ohne eine genaue Prüfung der Entbindungserklärung von der Schweigepflicht gemacht werden, kann das häufig weitreichende Folgen haben. Die Anfechtung oder Kündigung des Versicherungsvertrages beruht in der Regel auf Angaben der Ärzte. Vorsicht ist vor allem geboten, wenn sich der Versicherer hier auf globale Einverständniserklärungen beruft. Hier

bestehen nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts erhebliche Zweifel an der Wirksamkeit im Hinblick auf das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Der Zahnarzt sollte hier immer auf eine aktuelle, auf seine Person bezogene Erklärung bestehen.

Patientendaten können nach der Einfügung des neuen § 203 Abs. 3 StGB nun zwar leichter an externe Dienstleister, die an der Tätigkeit eines Zahnarztes mitwirken, weitergegeben werden. Aber nur dann, wenn der externe Dienstleister selbst zur Geheimhaltung verpflichtet worden ist.

Abrechnungsstellen dürfen unverändert mit dem Einzug ärztlicher Forderungen betraut werden. § 10 Abs. 6 GOZ regelt jedoch bereits, dass die Übermittlung der Daten der Einwilligung des Patienten bedarf.

Soweit der Zahnarzt mit der Geltendmachung der Forderung einen Rechtsanwalt betraut, bedarf es dafür keiner Einwilligung. Der Rechtsanwalt ist kein „Dritter“, sondern allein Vertreter des Zahnarztes.

Unabhängig von allen datenschutzrechtlichen Belangen bleibt die Schweigepflicht ein wichtiges Rechtsgut, das in der täglichen Praxis, angesichts einer Vielzahl von Anfragen unterschiedlichster Stellen, immer wieder ins Bewusstsein geholt werden muss.

Der Vorwurf des Patienten wiegt in der Regel schwer, der Aufwand, den Vorwurf zu entkräften, ist erfahrungsgemäß hoch.

Rechtsanwalt Matthias Herberg

Wir gratulieren

- | | | | | | |
|----|------------|---|------------|--|--|
| 60 | 06.12.1958 | Dipl.-Stom. Michael Möckel , Plauen | 24.12.1943 | MR Dr. med. dent. Hartmut Knoch , Dresden | |
| | 08.12.1958 | Dr. med. Thomas Henke M.Sc. , Dresden | 25.12.1943 | Dipl.-Med. Elke Hirsch , Leipzig | |
| | 17.12.1958 | Dipl.-Stom. Olaf Grimmer , Lichtenau | 25.12.1943 | Dr. med. Volkmar Pilz , Annaberg-Buchholz | |
| | 18.12.1958 | Dipl.-Stom. Ina Kempe , Dresden | 26.12.1943 | Dr. med. dent. Tamara Grimm , Dresden | |
| | 20.12.1958 | Dipl.-Stom. Astrid Ihle , Dresden | 28.12.1943 | Dr. med. dent. Bärbel Rülke , Dresden | |
| | 24.12.1958 | Dipl.-Stom. Enrik Haupt , Bad Dübén | 80 | 14.12.1938 | Dr. med. dent. Gunter Junghänel , Reinsdorf |
| | 25.12.1958 | Dr. med. Gunter Böhme , Bannewitz | | 23.12.1938 | Dr. med. dent. Werner Hellebrand , Bautzen |
| | 27.12.1958 | Dr. med. Burkhard Fröbisch , Pausa | 81 | 22.12.1937 | MR Dr. med. dent. Rolf Barthel , Chemnitz |
| | 29.12.1958 | Dr. med. Christian Lange , Dresden | 83 | 13.12.1935 | Dr. med. dent. Heinz Schwerig , Leipzig |
| 65 | 02.12.1953 | Dipl.-Stom. Elke Pohle-Pfähler , Meißen | 84 | 09.12.1934 | MR Dr. med. dent. Helmut Schmidt , Großenhain |
| | 04.12.1953 | Dipl.-Stom. Ulrich Richter , Leipzig | | 12.12.1934 | MR Dr. med. dent. Günter Nickstadt , Dresden |
| | 09.12.1953 | Dr. med. Dietmar Riedel , Dresden | | 28.12.1934 | SR Barbara Leipold , Leipzig |
| | 10.12.1953 | Dipl.-Stom. Sabine Nolandt , Chemnitz | 88 | 13.12.1930 | Dr. med. dent. Walter Burghardt , Leipzig |
| | 13.12.1953 | Dipl.-Med. Kerstin Klopfer , Kurort Oberwiesenthal | | 29.12.1930 | SR Dr. med. dent. Peter Löscher , Freital |
| | 14.12.1953 | Dr. med. Birgitt Trommler , Schwarzenberg | 89 | 06.12.1929 | MR Dr. med. dent. Hubertus Pätzold , Dresden |
| | 18.12.1953 | Dipl.-Med. Petra Müller , Schwarzenberg | | | |
| | 20.12.1953 | Dr. med. Mathias Görlach , Görlitz | | | |
| | 21.12.1953 | Dr. med. Michael Gabsdiel , Mulda | | | |
| | 28.12.1953 | Dr. med. Ralf Arnold , Grimma | | | |
| | 30.12.1953 | Dipl.-Stom. Maria Fischer , Dresden | | | |
| 70 | 03.12.1948 | Gabriele Riedeberger , Leipzig | | | |
| | 09.12.1948 | Dipl.-Med. Ursula Tietze , Schneeberg | | | |
| | 17.12.1948 | Dipl.-Stom. Brigitte Grätz , Oberschöna | | | |
| | 17.12.1948 | Dr. med. Gisela Herold , Taucha | | | |
| | 21.12.1948 | Dipl.-Med. Peter Gödickemeier , Chemnitz | | | |
| | 30.12.1948 | Hannelore Richter , Bannewitz | | | |
| | 31.12.1948 | Christine Neubert , Freital | | | |
| 75 | 03.12.1943 | Dr. med. dent. Heidemarie Berger , Chemnitz | | | |
| | 04.12.1943 | Dr. med. dent. Renate Krämer , Delitzsch | | | |

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



Abrechnungskompetenz aus erster Hand

Die DAISY Akademie + Verlag GmbH vermittelt seit über 40 Jahren qualitätsorientiertes Abrechnungswissen für die zahnärztliche Praxis. Durch innovative Produktentwicklungen und strukturierte Fortbildungskonzepte fördert diese eine erfolgreiche Praxisführung und somit eine zukunftsfähige Berufsausübung. Das Heidelberger Unternehmen weist den Weg zu einer aufwandsgerechten Vergütung aller in der Praxis erbrachten Leistungen unter Beachtung der geltenden gesetzlichen Vorgaben und betriebswirtschaftlichen Erfordernisse.

Die „Marke“ DAISY hat längst Kultstatus in der Dentalwelt. Das Portfolio ist breit gefächert und reicht von praxisorientierten Fortbildungen, über innovative Produkte für die tagtägliche Abrechnung bis hin zu multimedialen Neuentwicklungen und bietet damit den Kunden einen einzigartigen Wissensvorsprung auf dem Gebiet der Abrechnung. Die Erkenntnisse darüber, was Zahnärztinnen und Zahnärzte bewegt und was für ein wirtschaftliches Arbeiten in deren Praxen wichtig ist, spiegeln sich in dessen Produktentwicklungen wider – darin liegt der Schlüssel zum langjährigen Erfolg.

Diese Produkte und Dienstleistungen nutzt weit mehr als die Hälfte aller Praxen in Deutschland, aber auch Zahnärztekammern, Kassenzahnärzt-

liche Vereinigungen, Rechenzentren, zahn technische Labore, Universitäten, Berufsschulen sowie private und gesetzliche Krankenversicherungen greifen gerne auf das fundierte Wissen zurück. Als Pionier auf dem Gebiet der zahnärztlichen Honorierung bietet die Akademie Abrechnungswissen aus „erster Hand“. Die Basis hierfür bilden die langjährige zahnmedizinische und abrechnungstechnische Kompetenz, eine effiziente Organisationsstruktur sowie Innovationsstärke und Kundenwertorientierung. Unterstützt werden die Kunden auf vielfältige Weise in einer fehlerfreien, lückenlosen, rechtssicheren und leistungsgerechten Abrechnung, indem sie ihnen DAS Plus an Wissen bietet mit einem Portfolio, das auf die Bedürfnisse der Kunden maßgeschneidert ist: vom interaktiven Nachschlagewerk

DIE DAISY und den Seminaren über die neue Aufstiegsfortbildung in dessen Institut bis zum Campus mit seiner flexiblen Art des Lernens. Nicht zu vergessen: eine App mit dem kompakten Abrechnungswissen für unterwegs. Das Unternehmen ist außerdem seit Jahren exklusiver Premium-Partner des Deutschen Zahnärztetages für den Bereich „Abrechnungswissen“. Im Netzwerk der Kompetenzen verbindet der Betrieb das fundierte Fachwissen mit unschlagbarem Abrechnungs-Know-how zu einem unschlagbaren Mehr-Wissen: damit der Praxis-Umsatz stimmt!

Weitere Informationen:

DAISY Akademie + Verlag GmbH

Telefon 06221 40670

www.daisy.de



Das TrainerInnen-Team der DAISY Akademie + Verlag GmbH

Konsequentes Hygieneregime

Die Desinfektion und Reinigung von Händen, Flächen, Instrumenten und Spezialbereichen stellt eine notwendige Voraussetzung für einen ordnungsgemäßen Betrieb der Praxis dar. Das schützt Mitarbeiter und Patienten vor Erkrankungen, darunter auch schwere ansteckende und le-

bensgefährliche Krankheiten. Um die Sicherheit von Praxismitarbeitern sowie Patienten zu gewährleisten, gibt es viele Vorschriften: Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI), Medizinprodukte-Gesetz (MPG), Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), berufsgenossen-

schaftliche Arbeitsschutz-Vorschriften, Infektionsschutzgesetz (IfSG) – das Hygiene-Team muss viele Fäden zusam-

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

Fortsetzung auf Seite 30



Herstellerinformation/Kleinanzeigen

menhalten. Oft hat man das Gefühl: Wir könnten an der einen oder anderen Stelle noch etwas besser machen! Wo genau und wie? Das beantwortet ein Rundgang über die Internationale Dental-Schau, 12. bis 16. März 2019, in Köln. Zurückgreifen kann das Team dabei auf den Musterhygieneplan, erstellt von der BZÄK und dem DAHZ (Bundeszahnärztekammer und Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis), auf vielfältige Angebote der Kammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder auch von externen Anbietern. Ein konsequentes Hygienemanagement unterstützen darüber hinaus insbeson-

dere die darauf spezialisierten Firmen der Dentalindustrie. Sogar erfahrene Anwender staunen, welche Fortschritte immer noch auf einem so reifen Feld möglich sind. Selbst die Zusammensetzung der Wirkstoffe wird immer wieder frisch überdacht. Beispielsweise besteht ein Ziel bei Mitteln für die Händehygiene in einer noch besseren pflegenden Wirkung (z. B. durch spezielle Formulierungen auf der Basis von Propanol und Ethanol in neuen Mischungsverhältnissen sowie Dexpanthenol als hautregenerierender Komponente). Über aktuelle Optimierungspotenziale

im Bereich von Hygiene und Infektionskontrolle sowie des Qualitätsmanagements können sich Zahnärzte und Team umfassend auf der IDS informieren und von kompetenten Herstellern und Fachhändlern beraten lassen.

Weitere Informationen:
Koelnmesse GmbH
Telefon +49 221 821-2960
www.koelnmesse.de

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

Markt



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

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an

Satztechnik Meißen GmbH
Anzeigenabteilung
Chiffre-Nr.
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

Stellenangebot

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

Raum Dresden/Dürrröhrsdorf

Wir suchen ab sofort zur Verstärkung unseres Teams in einer gut etablierten Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum eine/-n angestellte/-n Zahnärztin/Zahnarzt mit deutschem Examen für 20 bis 35 Wochenstunden. Einen ersten Eindruck können Sie sich unter www.za-b.de verschaffen. Auf eine Bewerbung freuen sich: Dr. Karin und Peter Boden, Kastanienweg 5, 01833 Dürrröhrsdorf, Telefon 0172 3448006 oder 035026 90352, E-Mail: peterboden@gmx.de

Angestellter Zahnarzt – Raum Meißen

Gestalten Sie mit uns die moderne Zahnmedizin weiter. Dafür bieten wir Ihnen langfristig eine Stelle als angestellte/-n Zahnärztin oder Zahnarzt mit flexiblen Arbeitszeiten und verantwortungsvollen Zukunftsperspektiven. Wir sind eine Mehrbehandlerpraxis mit zwei Standorten. Unser Anspruch ist nichts Geringeres, als das Beste für unsere Patienten.

Und genau deswegen brauchen wir Sie. Bringen Sie sich mit Ihrer fachlichen Kompetenz, Ihrer Achtsamkeit für unsere Patienten und mit Ihrer Empathie in unser Team ein.

Wir freuen uns, Sie kennenzulernen, und auf Ihre Bewerbung an info@jacoby-coswig.de



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

Praxisabgabe

Doppelpraxis Arzt/Zahnarzt, modern eingerichtet, gut gehend, sächsische Urlaubsregion, 50 km bis DD, aus Altersgründen zeitnah abzugeben. **Chiffre: 1117**

Zahnarztpraxis in Chemnitz, 80 m², 2 BHZ, ab Jan. 2020 abzugeben. **Chiffre: 1118**

ZA-Praxis im Zentrum von Zwickau – 2 BHZ, Kleinrö. + OPG, Parkplätze vorh., aus Altersgründen ab 1/2020 abzugeben. **Chiffre 1120**

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **D.I.E. ASSURIA AG** sowie der **MVZ Labore Leipzig und Limbach** bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

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



Anzeigenberatung: Frau Joestel
03525 718624



Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht
Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ärtetestament
- Arztvorsorgevollmacht
- Ärzte-Ehevertrag
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8
01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0
Telefax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poepinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poepinghaus.de

Warum bis zum nächsten
Ausfall warten?

Warum Ihr Praxisteam mit
Verwaltung überladen?

Warum Zahlungsverzug
riskieren?

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

* Die DZRs sind Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation mit dem größten Abrechnungsvolumen und den meisten Kunden.

Vertrauen und Sicherheit
vom Marktführer*.

DZR Deutsche
Zahnärztliche
Rechenzentren



Kurs D 63/19

Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen – Impulse für die eigene zahnärztliche Arbeit

Eine gemeinsame Veranstaltung von LZKS und KZVS für alle Zahnärzte, die mit Pflegebedürftigen arbeiten oder sich dafür interessieren – egal, ob in der Praxis, im Pflegeheim oder bei Hausbesuchen.

Inhalte:

- Aufsuchende zahnärztliche Tätigkeit mit und ohne Kooperationsvertrag
- Polymedikation und Medikationsplan
- Was darf der Zahnarzt außerhalb der Zahnarztpraxis?
- Organisation von Besuchen in Pflegeeinrichtungen
- Rechtliches zum Umgang mit Betreuern
- Demenz erkennen – Compliance erhöhen
- So unterstützen Kammer und KZV die sächsischen Zahnärzte

Termin/Ort: 16.01.2019, 14:00 – 18:00 Uhr, Zahnärztehaus Dresden

Kursgebühr: 45,- €

5 Punkte gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK



Weitere Informationen bei Frau Kokel:
Telefon 0351 8066-102 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

