

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

LZKS wählt neuen  
Vorstand

Vertreterversammlung  
der KZV Sachsen

Zahnärzte helfen  
weltweit – Mutare, und  
was daraus wurde

Krankhafte Angst-  
phänomene in der  
Zahnarztpraxis (Teil 1)

Anzeige

Pflegetagegeld



Das Thema Pflege gehört zum Leben.  
Mit INTER QualiCare® sorgen Sie vor.

Ihre Vorteile:

- Flexibles Produktdesign: Sie können Ihr monatliches Pflegetagegeld individuell nach Ihrem persönlichen Absicherungsbedarf wählen
- Egal wo Sie wohnen - Ihre Absicherung zieht mit (weltweiter Versicherungsschutz)
- Sie können eine Einmalzahlung erhalten z.B. für Umbauten ab Pflegegrad 2 bis 25.000 €
- Leistungen bei vorübergehender Pflegebedürftigkeit
- Kein Höchst Eintrittsalter und keine Wartezeiten

INTER Versicherungsgruppe

Heilwesen Service  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
Telefon 0351 812660  
Fax 0351 812665  
kc.dresden@inter.de

12  
18

inter  
VERSICHERUNGSGRUPPE



Fortbildungen  
in Thüringen  
und Sachsen

Geistlich  
Biomaterials

# Aus der Praxis für die Praxis

Bettina Schmitz-Bensberg, Geistlich Fortbildungsmanagement, empfiehlt:

2-Tages-Kurs | Live-OP + Hands-On  
Fr-Sa, 22.-23. Februar 2019 | Saalfeld

Dr. Jörg-Ulf Wiegner, Saalfeld  
Dr. Ulrike Wiegner, Saalfeld  
€ 360,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### Komplexe Augmentationen

Von der Klassik zur Moderne –  
Implantatverluste,  
wie geht es weiter?

1-Tages-Kurs | Hands-On  
Sa, 4. Mai 2019 | Eisenach

Dr. Alexander Volkmann, Jena  
€ 360,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### Komplexe Augmentationen

Die vierte Dentition –  
Implantat raus, was nun?

1-Tages-Kurs | Live-OP + Hands-On  
Fr, 17. Mai 2019 | Leipzig

Dr. Thomas Barth, Leipzig  
Dr. Stefan Ulrici, Leipzig  
€ 249,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### GBR – Guided Bone Regeneration

Basics in der Implantologie: Was sind  
grundlegende Voraussetzungen für  
eine erfolgreiche Implantattherapie

Abendveranstaltung  
Mi, 5. Juni 2019 | Dresden

PD Dr. Dr. Markus Schlee, Forchheim  
Prof. Dr. Moritz Kechschull,  
Birmingham (UK)  
€ 195,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### Abendveranstaltung

Implantate beim Parodontitis-  
patienten – Geht das?

1-Tages-Kurs | Live-OP + Hands-On  
Fr, 13. September 2019 | Leipzig

Dr. Thomas Barth, Leipzig  
Dr. Stefan Ulrici, Leipzig  
€ 249,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### Komplexe Augmentationen

Yxoss CBR® Review – Was sind die  
Grundlagen für eine erfolgreiche  
komplexe Augmentation?

2-Tages-Kurs | Live-OP  
Fr-Sa, 15.-16. November 2019 | Zwickau

Dr. Dr. Andreas Hentschel, Zwickau  
Jan Herrmann, Zwickau  
Dr. Dr. Helmut Hildebrandt, Bremen  
€ 360,- inkl. MwSt. & Verpflegung

### Komplexe Augmentationen

Die Renaissance eines Gitters zur  
Erweiterung des Therapiespektrums  
in der Praxis

#### ► Fragen zur Anmeldung:

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH  
Schneidweg 5 | 76534 Baden-Baden | www.geistlich.de  
events@geistlich.de  
Bianca Alilović Tel. 07223 9624-16  
Maria Wonnenberg Tel. 07223 9624-40  
Fax 07223 9624-9916

#### ► Fragen zu Geistlich Kursen:

Bettina Schmitz-Bensberg | Fortbildungsmanagement  
bettina.schmitz-bensberg@geistlich.de  
Tel. 07223 9624-13

Fortbildung ankreuzen, Kursflyer kommt per Post.

► per Fax 07223 9624-9916  
oder Anmeldung über [www.geistlich/fortbildung](http://www.geistlich/fortbildung)

Praxisstempel

ZÄblatt Sachsen | Thüringen 12/2018

Geistlich  
Kollagen-  
Familie

EXACTLY  
like no other.

Innovative Lösungen für die gesteuerte  
Gewebereneration aus dem Blister





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

## Als Partner agieren

Jetzt steht Weihnachten wieder vor der Tür. „Last Christmas“ begleitet uns auf Schritt und Tritt, Glühweinduft schwebt durch die Luft und im Geschenkekaufmarathon verlassen so manchen die Nerven. Ist es wirklich schon wieder soweit? Haben wir nicht gerade noch bei 35 Grad im Garten gesessen? Den so oft geschilderten Eindruck, dass die Zeit schneller vergeht, je älter man wird, teile ich jetzt. Im Raum steht auch die Aufgabe, Bilanz zu ziehen. Das private Resümee zieht jeder für sich. Aber wie sieht es bei der KZV aus? Viel stand an und viel haben wir geschafft (siehe Seite 10). Aber es gab auch schwierige Themen. Bei der „Telematikinfrastruktur“ haben sich nicht wenige von Ihnen allein gelassen gefühlt. Hier waren wir trotz aller Unwägbarkeiten seitens der Bundesebene bemüht, Ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Unser Online-Notdienstplaner ist auch nicht nur auf Gegenliebe gestoßen. Wie immer, wenn man neue Wege geht, sind nicht alle davon überzeugt. Neben kritischen Stimmen überwogen aber die positiven Rückmeldungen, die die individuelle Planungsmöglichkeit begrüßten. Da wir mit diesem Programm Neuland betreten haben, sind wir auf Verbesserungsvorschläge Ihrerseits angewiesen.

Beeindruckt hat mich, wie zahlreich Sie sich beim Thema „fremdkapitalisierte MVZ“ an ihre lokalen Politiker gewendet haben. Und es war nicht umsonst: Der Bundesrat zumindest hat die Problematik erkannt. Warten wir ab, ob das Gesetz geändert wird.

Außerdem ist Sachsen bundesweit der Spitzenreiter beim ZäPP. Vielen Dank dafür. Ein Dankeschön ebenso an alle, die sich in der KZV ehrenamtlich engagieren, die durch ihren Einsatz dazu beitragen, dass Selbstverwaltung funktioniert.

Weltweit schreiben Millionen von Kindern ihre Wunschzettel. Einige versenden sie sogar mit der Weihnachtspost an den Weihnachtsmann. Was steht wohl drauf? Bei mir stand da früher immer zuerst ein Pferd. Leider wurde mir dieser Wunsch bis heute nicht erfüllt. Aber eine Menge andere schon und so wird das auch bei vielen Kindern sein. Und dann erhofft man sich ja einiges für das neue Jahr. Im KZV-Bereich stehen für mich:

- dass Sie uns als Partner wahrnehmen, dem man auch mal sagt, wenn etwas nicht gefällt (das ist sozusagen unser Qualitätsmanagement)
- faire Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen, die Ihnen adäquate Vergütungssteigerungen bei Fortführung der Einzelleistungsvergütung garantieren
- dass der Gesetzgeber tatsächlich die Degression abschafft
- weniger Notdienstbeschwerden, weder von Zahnärzten noch von Patienten
- dass Sie und wir beim Thema „Telematikinfrastruktur“ von Entwicklungen auf Bundesebene nicht ständig „überfahren“ werden

Persönlich wünsche ich mir gerade im Jahr des 30-jährigen Wendejubiläums Achtsamkeit und bedachtes Wählen bei der Europa- und der Landtagswahl.

Nun bleibt mir nur noch, Ihnen und Ihren Lieben besinnliche und gesegnete Weihnachtsfeiertage zu wünschen. Genießen Sie den einen oder anderen Glühwein bei „Last Christmas“ und kommen Sie gut ins neue Jahr.

Es grüßt Sie

## Inhalt

### Leitartikel

Als Partner agieren 3

### Aktuell

Wieder geht eine Legislaturperiode zu Ende 5

64. Kammerversammlung wählt neuen Vorstand  
Neues und Altbewährtes 7

Kultus beschließt Blockunterricht 8

Online-Umfrage  
Was wünschen sich junge Praxisinhaber? 8

Vertreter der KZV Sachsen zur Diskussion  
im Zahnärztheaus 10

Sächsische Zahnärzte helfen weltweit –  
Das schafft Nächstenliebe und zahnärztliche Expertise 12

Neuzulassungen 14

Neuer Mindestlohn ab 1. Januar 2019 gültig 15

Parlamentarischer Abend –  
Demokratie lebt von Mitwirkung 15

### Fortbildung

Fokus Phobie: Krankhafte Angstphänomene  
in der Zahnarztpraxis  
Aspekte zu Intervention und Prävention (Teil 1) 23

### Termine

Stammtische 14

Kurse im Januar/Februar/März 2019 16

Fortbildungsreihe für Zahnärztliche Betreuung  
von Pflegebedürftigen 32

### Praxisführung

Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Teil 5 18

GOZ-Telegramm 20

ZBS-Reihe „... reden wir drüber!“ 20

### Medienecke

Chlorodont – viel mehr als nur Zahnpasta 21

Für Augen und Ohren – Leseempfehlungen  
von Kollegen 22

### Personalien

Nachrufe 14

Geburtstage im Januar 2019 28

Redaktionsschluss für die Ausgabe Februar 2019 ist der  
16. Januar 2019

#### Impressum

### Zahnärzteblatt SACHSEN

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

Offizielles Organ der Landeszahnärztekammer Sachsen

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

Redaktion  
Gundula Feucker, Beate Riehme

Redaktionsanschrift  
Informationszentrum Zahngesundheit  
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden  
Telefon 0351 8066-275, Fax 0351 8066-279  
E-Mail: izz.presse@lzk-sachsen.de

Bei Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint  
die gewählte Formulierung stets alle Geschlechter.

Verlag  
Satztechnik Meißen GmbH  
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz  
Telefon 03525 718-60, 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 Buchhand-  
lungen 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 Mitglied-  
schaft.

Für unverlangt eingesandte Leserbriefe, Manuskripte, Fotos und  
Zeichnungen wird seitens der Redaktion und des Verlags keine  
Haftung übernommen. Leserbriefe, namentlich gekennzeichnete  
oder signierte Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der  
Redaktion wieder.  
Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe und unauf-  
gefordert eingesandte Beiträge bei Veröffentlichung sinngemäß  
zu kürzen.  
Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur nach schriftlicher  
Zustimmung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet.  
Die in der Zeitung veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich  
geschützt.

© 2018 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

## Wieder geht eine Legislaturperiode zu Ende

An der 63. Kammerversammlung und gleichzeitig letzten der Legislatur 2014–2018 nahmen 55 Mitglieder und einige Gäste teil. Rückblick auf Geleistetes, Ausblick auf vor uns liegende Aufgaben, die Sorge um die Zahngesundheit der jüngsten Mitglieder unserer Gesellschaft, die Finanzen der Kammer und der Zahnärzteversorgung und viele Danksagungen prägten diese Sitzung.

### Bericht des Präsidenten

Der Präsident Dr. Mathias Wunsch berichtete ein letztes Mal über die Kammerarbeit der zurückliegenden Monate. Das Büro-kratienmonster „Datenschutzgrundverordnung“ wurde in Sachsen sehr gut umgesetzt, die Anbindung an die Telematikinfrastruktur erfolgt peu à peu. Sorge bereitet ihm die Entwicklung der zahnärztlichen MVZ. Besonders, wenn diese durch Fremdkapital finanziert und damit rendite-orientiert werden würden, bestehe die Gefahr, dass das Vertrauen der Patienten verspielt und eine freiberufliche Berufsausübung nicht mehr möglich sein würden. Es drohe außerdem ein Konflikt in der Konzentration von Zahnärzten in den Großstädten einerseits und der schwieriger werdenden Versorgung im ländlichen Raum andererseits.

Dr. Wunsch äußerte Unverständnis darüber, dass sich bei der Approbationsordnung weiterhin nichts bewegt, obwohl sie auf der Tagesordnung der Bunderratssitzung stand. Bei einer Probeabstimmung votierte auch Sachsen dagegen. Es bestehe aus seiner Sicht immer mehr die Gefahr, dass die Zahnmedizin zum Appendix der Medizin werde.

Anschließend resümierte der Präsident über die Arbeit seiner Amtszeit. Besonders froh war er, dass es gelungen ist, die Leistungsüberprüfung der Aufbereitungsprozesse von Medizinprodukten in die Arbeit des BuS-Dienstes zu integrieren. Er bedankte sich bei allen Mitarbeitern ausdrücklich für die geleistete Arbeit. Momentan wird daran gearbeitet, die in letzter Zeit aufgetretenen Unstimmigkeiten bei Praxisbegehungen zu klären.

Als weiteren großen Erfolg nannte der Präsident das Modell der Kooperationspraxen, hervorgegangen aus den Hospitationspraxen. Studenten der Uni Dresden haben die Möglichkeit, fünf Tage in einer allgemein Zahnärztlichen Praxis und einen Tag in einer oralchirurgischen Praxis unter Aufsicht zu arbeiten. Seine Vision und sein Wunsch an den neuen Vorstand ist, Lehrpraxen zu schaffen, in denen Studenten insgesamt sechs Wochen arbeiten könnten.

Bereits in der letzten Kammerversammlung wurde der Antrag gestellt, dass in sächsischen Kindertagesstätten das Zähneputzen verbindlicher Bestandteil der täglichen Hygiene sein sollte. In seiner Antwort verweist das Kultusministerium auf Artikel 22 der Landesverfassung und ist der Meinung, dass einzig die Eltern dafür zuständig sind und „die Schaffung von verbindlichen Regelungen wäre ein Übergriff in die Verantwortung der Eltern!“ „Du musst nicht alle Zähne putzen, nur die, die du behalten möchtest.“



Dipl.-Stom. Iris Hussock, Vorstandsreferentin für die Prävention, trug Fakten und Begründung zur Beschlussvorlage vor, das SMS aufzufordern, Standards für die Ernährung in Kitas und Schulen zu schaffen

Dipl.-Stom. Iris Hussock hat diesen Spruch auf einem Werbeplakat entdeckt. Als Vorstandsmitglied ist sie seit zwölf Jahren für Prävention zuständig und in der LAGZ aktiv. Sie hat das geringe Interesse des Kultusministeriums am Thema Zähneputzen in der Kita mehrfach persönlich erlebt. 90 Prozent der 3- bis 6-Jährigen werden in der Woche in den Einrichtungen betreut. In dieser Zeit können die



Dr. Mathias Wunsch verabschiedet als Präsident „seinen“ Kammervorstand der Legislatur 2014–2018

Eltern keinen Einfluss nehmen. Deshalb müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Es komme nicht auf Perfektion beim Putzen an, sondern die Ritualbildung sei wichtig. Was spreche dagegen, dass eine Erzieherin putzt und die Kinder es „nachmachen“?

Eltern müssen sich sicher sein können, dass ihre Kinder keinen Schaden nehmen. Doch wie steht es um gesunde Ernährung? Zucker zieht sich in vielen Einrichtungen wie ein roter Faden durch den Tag, ständig steht Tee bereit, Obst/ Gemüse wird zwischendurch angeboten. Welche Chance hat da noch der Speichel, seiner Funktion gerecht zu werden? Wir Zahnärzte sollten in der täglichen Praxis die Möglichkeit nutzen und mit Eltern über dieses Thema sprechen, denn sie können Einfluss auf die Erzieherinnen nehmen. Gleichzeitig sollten die Elternabende in Kitas genutzt werden, um auf diese Problematik hinzuweisen. Letztlich ist auch die Politik gefordert mit dem Einfluss auf die Industrie. Auf Länderebene könnten die Abgeordneten auf dieses Thema aufmerksam gemacht werden, denn diese haben einen Einfluss auf die Gesetzgebung. Einstimmig wurde deshalb der Beschluss von der Kammerversammlung dazu angenommen.

## Haushalt

Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein berichtete als Vorsitzender des Finanzausschusses, dass die finanzielle Lage der Kammer

auch dank der Beitragserhöhung im letzten Jahr stabil ist. In den nächsten Jahren sei allerdings bei leichtem Rückgang der Mitgliederzahlen und gleichem Aufgabenvolumen die Wirtschaftslage zu beobachten. Der neue Vorstand wird sich mit dieser Situation auseinandersetzen müssen.

## ZVS

Dr. Hagen Schönlebe berichtete, dass die ZVS im letzten Jahr eine Nettoertragsrendite von 3,83 Prozent erwirtschaftet hat und der Punktwert leicht erhöht werden konnte. Dabei blieben die Verwaltungskosten konstant niedrig. Die allgemeinen Rahmenbedingungen allerdings seien nicht freundlicher geworden. „Retrograd waren sie goldig, gegenwärtig schwierig und die Aussichten durchwachsen“.

## Abschied

Aus der Kammerversammlung scheidet 21 Kollegen aus. So auch Dr. Wunsch und Dr. Jolie, beide waren seit 1991 Mitglied der Versammlung.

Laut Satzung ist die Amtszeit des Präsidenten auf maximal drei Legislaturen begrenzt. Somit konnte Dr. Wunsch in der nächsten Kammerversammlung nicht mehr für das Amt des Präsidenten kandidieren.

Dr. Breyer bedankte sich im Namen aller Kollegen für die vom Präsidenten geleistete Arbeit. In zahlreichen mitunter heftigen, manchmal auch humorigen Diskussionen habe er immer dafür

**Nach zum Teil langjähriger Mitarbeit verabschiedeten sich aus der Kammerversammlung:**

**Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein**

(WK Aue-Schwarzenberg)

**Theresa Dedio** (WK Leipzig Stadt)

**Dr. Barbara Engel** (WK Leipzig Stadt)

**Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf**

(WK Universität Leipzig)

**Tobias Hellebrand** (WK Bautzen)

**Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich**

(WK Universität Leipzig)

**Dr. Ralf Heusinger** (WK Mittweida)

**Dr. Andreas Hillmann** (WK Döbeln)

**Dr. Dietmar Jolie** (WK Freiberg)

**Dipl.-Stom. Andreas Kempe**

(WK Dresden Stadt)

**Stephan Kiel** (WK Freiberg)

**Hans-Joachim Klaudius**

(WK Dresden Stadt)

**Dr. Agnes Niedzielski** (WK Görlitz)

**Prof. Dr. Torsten Wilhelm Remmerbach**

(WK Universität Leipzig)

**Benny Riech** (WK Stollberg)

**Nancy Riedel** (WK Zwickau Stadt)

**Dr. Simone Sperling**

(WK Dresden Stadt)

**Dr. Mathias Wunsch** (WK Bautzen)

**Dipl.-Stom. Ulrich Wölfel**

(WK Plauen Stadt)

**Martin Zeitschel** (WK Meißen)

**Dr. Thomas Zitzelsberger**

(WK Hoyerswerda)



Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein berichtete letztmals als Vorsitzender des Finanzausschusses



Die letzte Amtshandlung des Kammervorstandes der zurückliegenden Legislatur – die Auszeichnung seines Präsidenten mit der Silbernen Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft

gesorgt, dass der Vorstand harmonisch und zielorientiert zum Wohle der Zahnärzteschaft arbeitete.

Im Auftrag der BZÄK wurde Dr. Wunsch die „Silberne Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft“ überreicht.

Aus der Laudatio:

Dr. Wunsch ist ein Kollege, der sich, über das normale Maß hinausgehend, für die Zahnärzte verdient gemacht hat. Er war 28 Jahre in der Kammer aktiv. Zuerst im

GOZ-Ausschuss, dann Finanzausschuss, seit 2002 im Vorstand und von 2006 an als Präsident der LZKS. Er hat die Kammer gestaltet und geprägt. Er hat sich für den Berufsnachwuchs stark gemacht und auf Bundesebene im Ausschuss Praxisführung Verdienste erworben.

Dr. Wunsch bedankte sich für die Auszeichnung. Er dankte dem Vorstand für die reibungslose Arbeit, lobte die konstruktive Zusammenarbeit mit allen

Gremien und ebenfalls mit der KZVS. Er bedankte sich bei der Verwaltung, die diese Arbeit ermöglicht hat. Er gehe mit einem lachenden Auge, da er jetzt mehr Zeit für Familie und Hobbys habe, und einem weinenden Auge, denn er hätte auch gern den Wechsel im Vorstand, in den Geschäftsführungen von Kammer und ZVS mitgestaltet und mitgelenkt.

Dr. Wunsch bedankte sich nochmals beim Vorstand und verabschiedet diesen.

*Dr. med. Angela Grundmann*

## 64. Kammerversammlung wählt neuen Vorstand Neues und Altbewährtes

Die Wahl eines neuen Präsidenten und eines neuen Vorstandes war die Aufgabe für 70 anwesende Kammerversammlungsmitglieder. Die konstituierende Sitzung wurde von Dr. Mathias Wunsch eröffnet.

Bereits die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung war in vielen Wahlkreisen eine echte Wahl, denn es bekundeten erstmals seit acht Jahren wieder mehr Kandidaten ihr Interesse, als Plätze zu Verfügung standen. Dipl.-Stom. Iris Hussock schlug für das Amt des Präsidenten Dr. Peter Lorenz vor. Dr. Christoph Meißner benannte Dr. Thomas Breyer. Beide Kandidaten legten anschließend ihre Beweggründe dar und stellten ihre Ziele vor.

Dr. Lorenz möchte auf Bundesebene sächsische Interessen vertreten, denn er habe das Gefühl, dass Entscheidungen oft an den Interessen der Kollegen vorbeigehen. Den Schwerpunkt seiner Arbeit in Sachsen sehe er in der Weiterentwicklung einer funktionierenden Selbstverwaltung der Zahnärzteschaft. Er wolle die Verwaltung unterstützen, gleichzeitig aber auch Strukturen hinterfragen und mit dem Vorstand konstruktiv und effektiv im Interesse aller



Dr. Mathias Wunsch gratulierte seinem Amtsnachfolger Dr. Thomas Breyer



Erste Amtshandlung des neuen Vorstandes war, die Kammerversammlung um die Zustimmung der Wirtschaftspläne der LZKS und ZVS für 2019 zu bitten

Zahnärzte zusammenarbeiten. Dr. Lorenz sieht den Erfolg in flexiblen Systemen. Besonders junge Kollegen möchte er zur Mitarbeit motivieren. Sein Spruch: Man lebt nur einmal und wenn man es richtig macht, reicht dies auch. Dr. Thomas Breyer kandidierte, weil es heute Herausforderungen zu bewältigen gebe, die in den letzten Jahren so nicht zu erahnen waren. Er wies auf die seiner Meinung nach große Gefahr für unsere Selbstverwaltung und die Gebührenordnung hin, die auf europäischer

Ebene infrage gestellt werden. Auf Bundesebene verstehe er sich als Vermittler zwischen KZBV und BZÄK. Für Sachsen wolle er sich für eine gute Weiterbildung einsetzen. Sein Ziel sei auch weiterhin eine flächendeckende Versorgung mit Kieferorthopäden und Oralchirurgen. Dr. Breyer möchte den Wechsel in der Geschäftsführung der LZKS begleiten. Mit dem neuen Vorstand würde er einen Plan für die nächsten vier Jahre aufstellen. Sein Motto: Bewährtes erhalten, Neues gestalten.

Bereits mit dem ersten Wahlgang stand das Ergebnis fest:

**Dr. Thomas Breyer wurde mit 40 Stimmen zum Präsidenten der Landeszahnärztekammer Sachsen gewählt.**  
Auf Dr. Peter Lorenz entfielen 28 Stimmen.

Anschließend wählte die Kammerversammlung **Dr. Peter Lorenz** (70 Stim-

men) und **Dr. Christoph Meißner** (66 Stimmen) als Vizepräsidenten.

Für weitere sechs Vorstandssitze wurden sieben Kandidaten vorgeschlagen: Prof. Böning, Dr. Brückner, Dr. Hermann, Frau Dr. Langer, Frau Dr. John, Frau Schulze, Dr. Tzscheutschler. Alle Kandidaten stellten sich kurz vor. Dr. Hermann möchte sich weiterhin für die Fachzahnarztprüfung der Oralchirurgen engagieren, Frau Dr. Langer ist seit Jahren für die sächsischen Kieferorthopäden aktiv, Frau Dr. John setzt sich für die MKG-Chirurgie ein, Frau Schulze hat seit vier Jahren Erfahrungen im Ausschuss Öffentlichkeitsarbeit gesammelt, Dr. Tzscheutschler hat sich im Fortbildungsausschuss engagiert. Dr. Brückner und Prof. Böning waren bereits Mitglied im „alten“ Vorstand.

Als weitere Vorstandsmitglieder wurden gewählt:  
**Prof. Dr. Klaus Böning** (67 Stimmen)

<b>Dr. René Tzscheutschler</b>	(57 Stimmen)
<b>Dr. Knut Brückner</b>	(54 Stimmen)
<b>Dr. Christine Langer</b>	(54 Stimmen)
<b>Dr. Thomas Hermann</b>	(49 Stimmen)
<b>Dr. Ellen John</b>	(48 Stimmen)

Im Anschluss an eine kurze konstituierende Sitzung nahm die Kammerversammlung ihre Arbeit auf und genehmigte den Wirtschaftsplan der LZKS und der ZVS für 2019.

Dr. Breyer beendete diese Sitzung mit der Information, dass auch die Kammer im Zeitalter der Digitalisierung angekommen sei und in Zukunft Sitzungsunterlagen nur noch auf elektronischem Wege zu Verfügung gestellt werden.

*Dr. med. Angela Grundmann*

## Online-Umfrage Was wünschen sich junge Praxisinhaber?

Die Aufgaben auf dem Weg zur eigenen Praxisgründung sind vielfältiger denn je. Wer könnte das besser wissen, als die neu niedergelassenen Kollegen? Bundesweit möchten die Zahnärztekammern ihre Mitglieder auf dem Weg in die Selbstständigkeit unterstützen und das Serviceangebot optimieren. Daher sind alle Zahnärzte, die sich seit 2012 selbstständig gemacht haben, aufgefordert, bis zum 1. März 2019 bei der Online-Befragung mitzumachen. Die Teilnahme dauert nur drei Minuten.

Die Umfrage wurde initiiert vom Ausschuss Beruflicher Nachwuchs der Landeszahnärztekammer, nachdem die

gleichnamige Koordinierungskonferenz ein Online-Survey zu diesem Thema angeregt hatte. Die Umfrage-Durchführung liegt in den Händen der Zahnärztekammer Hessen.



Zur Umfrage:  
<http://www.surveymonkey.de/neu-niedergelassen>

## Kultus beschließt Blockunterricht

Das Sächsische Staatsministerium für Kultus hat am 20.11.2018 die Landeszahnärztekammer darüber informiert, dass auf der Grundlage der Schulordnung Berufsschule § 17 Abs. 4 vom 24.07.2018 (SächsGVBl) mit Beginn des neuen Ausbildungsjahres 2019 die Beschulung in der Berufsschule vom 2-2-1 Schultagemodell auf das Blockunterrichtsmodell umgestellt wird. Die Kammer hatte auf diese Entscheidung keinen Einfluss.

Die Berufsschulzentren in Sachsen, die Zahnmedizinische Fachangestellte ausbilden, werden die Ausbilder über den Ablauf informieren.

# Weihnachtsfeiern richtig abrechnen – wenn auch Angehörige mitfeiern

## Sachverhalt

Der Arbeitgeber veranstaltet eine Weihnachtsfeier. An der Feier nehmen 16 Mitarbeiter und zwölf Angehörige teil, außerdem die Ehefrau des Praxisinhabers. Das sind insgesamt 30 Teilnehmer.

Die Abrechnung der Weihnachtsfeier sieht wie folgt aus:

Verpflegung einschließlich Speisen und Getränke	980,00 EUR
Rahmenprogramm	500,00 EUR
Anmietung der Kegelbahn	120,00 EUR
übernommene Übernachtungskosten	840,00 EUR
<b>Summe</b>	<b>2.440,00 EUR</b>
Kosten je Teilnehmer	81,33 EUR

Weitere Betriebsveranstaltungen werden im Kalenderjahr nicht durchgeführt.

**bleibt diese Veranstaltung lohnsteuerfrei, da der Betrag von 110 EUR nicht überschritten wird und nur eine Betriebsveranstaltung pro Jahr durchgeführt wird?**

## Lösung

Die Anzahl der jährlichen Veranstaltungen bleibt im herkömmlichen Rahmen, es wäre sogar eine weitere Veranstaltung in diesem Kalenderjahr steuer- und sozialversicherungsfrei möglich.

Für die Beurteilung, ob die Betriebsveranstaltung für die Mitarbeiter steuer- und sozialversicherungsfrei bleiben kann, ist zu unterscheiden zwischen Mitarbeitern, die alleine gekommen sind, und Mitarbeitern mit Begleitpersonen:

- Bei den Mitarbeitern **ohne Begleitung** wird der Freibetrag von 110 EUR nicht überschritten. Die Zuwendung bleibt für diese Mitarbeiter steuer- und beitragsfrei.
- Die Mitarbeiter, **die eine Begleitperson mitbringen**, müssen sich die Kosten für die Begleitpersonen zurechnen lassen (Kosten 162,66 EUR). **Dadurch wird der Freibetrag von 110 EUR überschritten.** Die Versteuerung des 110 EUR übersteigenden Betrags erfolgt entweder individuell nach den ELStAM oder pauschal mit 25 %.

## Hinweis

Zu einer Betriebsveranstaltung gehören alle üblichen Zuwendungen, insbesondere Aufwendungen für den äußeren Rahmen. Hierzu gehören beispielsweise die Kosten für Räume, Musik, Kegelbahn, künstlerische und artistische Darbietungen.

Der zu berücksichtigende Betrag bezieht sich auf die Kosten inkl. Umsatzsteuer. Steuerlich nachteilige Konsequenzen können sich z. B. ergeben, wenn die Veranstaltung für eine größere Zahl von Mitarbeitern geplant wurde, tatsächlich aber weniger Mitarbeiter teilnehmen. Hierdurch könnten sich die Kosten für jeden teilnehmenden Mitarbeiter erhöhen und gegebenenfalls zu einem Überschreiten des Freibetrags von 110 EUR führen.



### 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**

## Vertreter der KZV Sachsen zur Diskussion im Zahnärztheaus

Digitalisierung, Z-MVZ, ZäPP sowie Notfalldienst – zur Diskussion dieser Themen begrüßte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Thomas Breyer, am 14. November 2018 die anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Sachsen im Zahnärztheaus Dresden.

### Digitalisierung – Notwendigkeit und Chance

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Sachsen, Dr. Holger Weißig, informierte die Vertreter in seinem Bericht über landes- und bundespolitische Aktivitäten des letzten Halbjahres. Sein einführender Vergleich mit der Weltpolitik zeigte ernüchternd auf, dass traditionelle Werte verloren gehen: „Achtung, Respekt, Verantwortung und konstruktives Miteinander weichen mehr und mehr Egozentrismus, Selbstherrlichkeit und Eigennützigkeit. Dieser internationale Stil hat durchaus auch Einfluss auf die Europa-, Bundes- und Gesundheitspolitik.“ Einige für die zahnärztliche Praxis relevanten Gesetze wurden im letzten Halbjahr (GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG, Pflegepersonalstärkungsgesetz – PpSG) bzw. werden voraussichtlich zeitnah (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) verabschiedet. Nicht alles uns Zahnärzten gesetzlich „Auferlegtes“ sollte negativ betrachtet werden, so Dr. Weißig. Neue Regelungen im PpSG verringern den Bürokratismus, z. B. bei der Transport-scheinausstellung pflegebedürftiger Patienten, und eröffnen Perspektiven, durch Videosprechstunden und Telemedizin eine effizientere und effektivere Betreuung/Beratung der Patienten in Alten- und Pflegeheimen zu organisieren. Dies erfordert eine Integration der Telematikinfrastruktur in den Praxen. Wie schon in der vorangegangenen Vertreterversammlung appelliert wurde, sollte die Telematikinfrastruktur als Chance angesehen werden. Denn die Digitalisierung im Gesundheitswesen werde nicht aufzuhalten sein und die sächsischen Zahnärzte dürfen den



Vorstandsvorsitzender Dr. Holger Weißig plädierte für traditionelle Werte, wie Achtung und Respekt. Zugleich wünschte er sich mehr Offenheit beim Thema Digitalisierung.

Anschluss der Digitalisierung in ihren Praxen nicht verpassen. Der Gesetzgeber veränderte zwar den

Stichtag der Einführung in den Praxen, allerdings müsse eine Bestellung bis zum 31.03.2019 nachgewiesen und die Installation bis zum 30.06.2019 erfolgt sein. Bisher sei rund ein Drittel der sächsischen Zahnarztpraxen an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Der Vorstandsvorsitzende verwies an dieser Stelle nochmals auf den aktualisierten Erklärfilm der KZV Sachsen zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur.

### Renditeorientierte Z-MVZ verhindern

Ein weiteres Thema, was die Zahnärzteschaft seit gut einem halben Jahr intensiv beschäftigt, wurde wiederholt angesprochen: der Einstieg von Fremdinvestoren in zahnmedizinische Versorgungszentren (Z-MVZ). Hier stellte Dr. Weißig nochmals die Auffassung der KZV Sachsen dar: „Der Einstieg von renditeorientierten Kapitalgesellschaften bedroht die Freiberuflichkeit der Zahnärzte. Eine räumlich-regionale sowie



Konzentriert prüfen die Mitglieder der Vertreterversammlung die zur Abstimmung stehenden Anträge vonseiten des Vorstandes, des Erweiterten Beratungskreises sowie der Ausschüsse

medizinisch-fachliche Eingrenzung für Gründungsberechtigte vom MVZ wird gefordert.“

In diesem Zusammenhang konnte Dr. Weißig von der Klausurtagung der KZBV berichten, dass hier auch Hausaufgaben der Standespolitik vonnöten seien und eine Anpassung der Zulassungsverordnung im Bundesmantelvertrag bezüglich der Anstellungsgrenzen in Einzelpraxen, Praxisgemeinschaften und Berufsausübungsgemeinschaften angestrebt wird.

Die jahrzehntelange Forderung des Berufsstandes, die Degression zu beseitigen, werde nun endlich durch den Gesetzgeber geplant. Dies solle vor allem die Vertragszahnärzte in strukturschwachen Regionen entlasten.

### Valide Daten für Verhandlungen mit Kassen

Eine aktuelle Übersicht der Punktwerte von Primär- und Ersatzkassen zeigt die positive Situation der sächsischen Vertragszahnärzte – nicht zuletzt auch durch die intensiven und langen Verhandlungen des Vorstandes im Jahr 2018. Innerhalb dieser forderten die Krankenkassen für zukünftige Verhandlungen unabhängig erhobene Daten, welche die Versorgungs-, Einnahmen- und Kostenstrukturen der Vertragszahnarztpraxen darstellen.

Mit dem bundesweiten Projekt „Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP)“ werden diese Daten zur wirtschaftlichen Lage seit 2018 erhoben – anonym per Fragebogen durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Bisher haben in Sachsen 288 Praxen (12 % der angeschriebenen Praxen) daran teilgenommen. Wir liegen damit zwar über dem gesamtdeutschen Schnitt (7,2 %), insgesamt sollen jedoch mindestens 15 % angestrebt werden. Um das zu erreichen und durch diese Datenerhebung die weitere positive Entwicklung unseres Berufsstandes zu ermöglichen,



Über die Arbeit des Finanzausschusses berichtete Dr. Wolfgang Seifert. Es wurden das Haushaltsjahr 2017 abschließend genehmigt sowie der Haushalt 2019 mit Verwaltungskosten und -gebühren bestätigt.

ist unser aller Hilfe erforderlich, so die berichtsabschließenden Worte des Vorstandsvorsitzenden. Die Frist zur Einreichung der Unterlagen wurde letztmalig bis zum 7. Januar 2019 verlängert.

### Notfalldienst einheitlicher gestalten

Der letzte Tagungspunkt „Änderung der Notfalldienstordnung der KZV Sachsen“ führte zu einer regen Diskussion, welche sehr konstruktiv war. Es wurde nochmals deutlich, dass möglichst einheitliche Regelungen zu Sprechzeiten und Rufbereitschaft in den unterschiedlichen Notdienstkreisen notwendig sind.

Folgende Anträge stellte Dr. Thomas Breyer, Vorsitzender der Vertreterversammlung, unter anderem zur Abstimmung:

- Kostenübernahme für die Telematikinfrastruktur durch die Krankenkassen: Haftung für Hersteller und Vertreiber von Telematikinfrastruktur-Modulen



Dr. Uwe Reich stellte den Vertretern die aus Sicht des Satzungsausschusses erforderlichen Anpassungen der Notfalldienstordnung vor. Es galt, redaktionelle und inhaltliche Änderungen zu diskutieren.

- Gründungsberechtigung für zahnmedizinische MVZ beschränken
- Unterstützung des Dentalhistorischen Museums in Zschadraß
- Änderung der Notfalldienstordnung der KZV Sachsen
- Verwaltungskostensätze 2019
- Verwaltungsgebühren 2019

Ebenso wurde der Vorstand der KZV Sachsen für das Haushaltsjahr 2017 entlastet und der Haushalt 2019 genehmigt.

Die 6. Vertreterversammlung der KZV Sachsen findet am 25. Mai 2019 in Meißen statt.

*Die gewählten Vertreter der KZV Sachsen wünschen allen Kollegen eine besinnliche Advents- und Weihnachtszeit und einen guten Start ins neue Jahr.*

*Dr. med. dent. Stefan Ulrici*

## Sächsische Zahnärzte helfen weltweit – Das schafft Nächstenliebe und zahnärztliche Expertise

Ob im Rahmen eines sächsischen oder bundesweiten Projekts oder sogar gänzlich eigeninitiativ – 20 Zahnärzte berichteten uns von ihren globalen Hilfseinsätzen, welche sich auf 19 Länder unserer Erde mit insgesamt 26 Einsatzorten verteilen. Zu Beginn des Jahres hatten wir Sie gebeten, uns einige Informationen zu ihrem ehrenamtlichen humanitären Engagement zukommen zu lassen. Diese Weltkarte ist das Ergebnis.



In diesen Ländern tun sächsische Zahnärzte Gutes: Bolivien, Brasilien, Ecuador, Gabun, Gambia, Indien, Israel, Kambodscha, Kenia, Kuba, Mongolei, Namibia, Nepal, Paraguay, Philippinen, Sambia, Simbabwe, Sri Lanka, Togo

Manche Zahnärzte sind seit vielen Jahren immer wieder humanitär tätig und versorgen in regelmäßigen Zeitabständen etwa Favelakinder, betreuen mehrere Dörfer oder Waisen- und Halbwaisen-Kinderheime, arbeiten wochenlang in einer Zahnklinik, geben Workshops oder sammeln Hilfsgüter und Spenden, welche in hilfebedürftige Regionen gebracht werden. Dabei wurden einige von ihren ZFA oder Ehepartnern begleitet. Ein Zahnarzt arbeitete für das Bundeskriminalamt, um an Unglücksorten Opfer zweifelsfrei zu identifizieren. Andere Zahnärzte berichteten uns von einem Patenkind, das sie unterstützen. Von einigen Zahnärzten wissen wir, dass sie über die Jahre hinweg in verschiedenen medizinisch

unterversorgten Gebieten aktiv waren. Dies alles zeigt, wie vielfältig das Engagement unseres Berufsstandes ist – und auch wie weitreichend: von Mittel- und Südamerika über Afrika bis Indien und in die Mongolei.

Zahnärzte, von deren Hilfseinsätzen wir Kenntnis erhalten haben, sind: Dr. Bernd Benedix, Dr. Thomas Breyer, Dipl.-Stom. Michael-Sebastian Drechsel, Dipl.-Stom. Cordula Gläsner, Dr. Sebastian Golbs, Dr. Matthias Günzel, Dr. Dietmar Jolie, Dr. Katharina Kandt, Dipl.-Stom. Peter Kirsch, Dr. Christoph Meißner, Dr. Wolf-Ulrich Müller, Dr. Sven-Torsten Preuß, Dr. Ina Rieger, Dr. Holger Schmidt, Martin Schörken, Freia Schubert, Dr. Christine Truntschka,

Dipl.-Stom. Eberhart Wissel, Dipl.-Stom. Martina Zwahr (inzwischen verstorben) und Dipl.-Stom. Christine Neubert. Ihnen sei an dieser Stelle ganz herzlich gedankt für die Informationen. Die Weltkarte wird im Internet veröffentlicht und kann auch in Zukunft gefüllt werden. Also zögern Sie nicht, die Redaktion über weitere humanitäre Projekte, an denen Sie beteiligt waren und sind, zu informieren:

1. Ihren Einsatzort (Land, Stadt/Region)
2. Ihren Namen und gegebenenfalls den Namen des Hilfsprojekts
3. Vermerken Sie bitte auch, wenn Sie ein Mitglied Ihres Praxisteamts begleitet.

E-Mail: [izz.presse@lzk-sachsen.de](mailto:izz.presse@lzk-sachsen.de)

## Eine Idee und was daraus geworden ist – die Zahnstation in Mutare, Simbabwe

Viele von uns werden sich daran erinnern, dass die sächsische Zahnärzteschaft gemeinsam mit dem Hilfswerk Deutscher Zahnärzte im Jahr 2013 eine Spendenaktion für die Errichtung einer Zahnstation in Simbabwe durchgeführt hat. Grund war, dass zum damaligen Zeitpunkt in der Region um Mutare für ca. 1 Mio. Menschen nur eine einzige öffentlich zugängliche zahnärztliche Behandlungseinheit vorhanden war. Durch die Spendenaktion, die immerhin fast 40.000 Euro erbracht hat, konnte im St. Josephs Hospital in Mutare eine weitere Behandlungseinheit in einem separaten Haus errichtet werden.

Im September dieses Jahres war der Unterzeichner des Beitrags auf Urlaubsreise in Namibia und Simbabwe. Am letzten Tag fuhren wir ca. 400 km an die Grenze zu Mosambik nach Mutare, um zu sehen, zu welchem Erfolg die Spendenaktion tatsächlich geführt hat. Auch heute noch ist die Situation der zahnmedizinischen Versorgung schwie-

rig. Nach WHO-Angaben aus dem Jahr 2014 gibt es für die 16 Mio. Einwohner in Simbabwe lediglich 250 Zahnärzte, was einem Versorgungsgrad von 1:64.800 entspricht. In der Stadt Mutare mit ca. 1 Mio. Einwohnern gibt es drei Zahnarztpraxen und unsere Zahnstation. Die Praxis befindet sich in einem guten Zustand und wird zurzeit von einer Dental Assistentin betrieben. Diese führt im Wesentlichen Zahnextraktionen, Zahnsteinentfernungen und die Behandlung von Munderkrankungen durch. Füllungen sind aufgrund des fehlenden Materials und der hohen Kosten nur selten möglich. Das Gehalt der Kollegin und ihres männlichen Assistenten wird je nach Verfügbarkeit vom Staat bezahlt. Die gesamten anderen laufenden Kosten bringt das St. Joseph Hospital auf. Aufgrund der prekären politischen Lage im Land war die eigentlich geplante weitere Unterstützung, insbesondere im Bereich der Prävention, bisher nicht möglich. Derzeit gibt es aber Grund zum Optimismus, dass wir das Projekt in



Das Spendenprojekt der sächsischen Zahnärzte lebt und hat Hilfe dahin gebracht, wo Menschen in ihrer Lebenssituation geholfen werden kann. In der Zahnstation des St. Joseph Hospitals in Mutare wird täglich behandelt.

den folgenden Jahren noch weiter voranbringen können. Den persönlichen Dank der Leitung des St. Joseph Hospitals und des zahnmedizinischen Teams gebe ich hiermit gern an alle Unterstützer des Projekts weiter.

*Dr. med. Thomas Breyer*

## DfA leistet Hilfe zur Selbsthilfe in Kenia

Das ist der Leitspruch von „Dentists for Africa“ (DfA). Gegründet 1999 und in Kenia aktiv, kooperiert mit zwei Orden von Franziskanerinnen. Bisher wurden in Kenia 14 zahnärztliche Behandlungsplätze aufgebaut und etwa 800 Waisen oder Halbwaisen eine Schulausbildung ermöglicht. Die Förderung wird nach Möglichkeit bis zum Abschluss einer Berufsausbildung fortgeführt. Bisher haben so auch drei Zahnärztinnen, davon zwei Nonnen, und über 20 Oral Health Officers (OHO) ihr Studium abgeschlossen. Um die praktischen und theoretischen Fähigkeiten, auch der Studenten, zu festigen, organisiert DfA seit 2013 jährlich ein zahnärztliches Seminar von einer Woche Dauer in Kenia. Dafür reisten einige interessierte

deutsche Kolleginnen und Kollegen nach Kisii, einer Stadt im Westen des Landes. Diesem Kreis angehörend, startete ich im September 2018 zu meiner 15. Reise für DfA. Mein Name ist Bernd Benedix, ich bin Zahnarzt in Mittweida und seit 2010 Mitglied und aktiv für DfA. In diesem Jahr war Endodontie das Seminarthema. Die verwendeten Instrumente und Materialien wurden zum Teil aus Deutschland mitgebracht oder kamen aus unserem Lager, das DfA in diesem Hospital aufgebaut hat. Bei der Durchführung des Seminars wurden wir tatkräftig von einer Gruppe deutscher Studenten unterstützt. Den Abschluss bildete ein intensiver, fachlicher Erfahrungsaustausch und die Auswertung

des Seminars. Dabei wurden bereits Themenwünsche für das nächste Jahr gesammelt. Wie in jedem Jahr organisierten unsere kenianischen Teilnehmer eine an emotionalen Momenten reiche Abschlussfeier, auch weil einige der deutschen Teilnehmer, wie auch ich, ihre Patenkinder hier wieder trafen.

Weitere Informationen auch unter [www.dentists-for-africa.org](http://www.dentists-for-africa.org)

*Dr. med. dent. Bernd Benedix  
(2. Vorsitzender von DfA)*

## Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 24.10.2018 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Dr. med. dent. <b>Annekathrin Bruder</b>	Flöha	<b>Egbert Johannes Weißig</b>	Gaußig
Dr. med. dent. <b>Theresia König</b>	Leipzig	<b>Ivan Dimitrov</b>	Plauen
<b>Isabell Dobritzky</b>	Lohsa	PD Dr. med. Dr. med. dent. <b>Gido Bittermann</b>	Dresden
<b>Nanni Höll</b>	Dresden	<b>Sven Gläser</b>	Radebeul
<b>Alexander Schubert</b>	Dresden		

## Stammtische

### Annaberg-Buchholz

Datum: Mittwoch, 16.01.2019, 19 Uhr;  
Ort: „Goldene Sonne“, Annaberg-Buchholz; Themen: Berichte von der Kammerversammlung und der Vertreterversammlung, ZVS-Satzungsänderung; Information: Dr. Achim Awißus, Telefon 03733 57583

### Pirna

Datum: Dienstag, 29.01.2019, 19 Uhr;  
Ort: „Hotel zur Post“, Pirna; Themen: Kammerwahl – Ziele für die Legislatur, Stand Umsetzung Telematikinfrastruktur; Information: Dr. Peter Mensinger, Telefon 03501 447782

### FVDZ-Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Chemnitz

Datum: Freitag, 25.01.2019, 18 Uhr; Ort: Best Western Hotel Birkenhof Oberwiesenthal; Thema: „Der Praxisinhaber im Brennpunkt der aktuellen Gesetzgebung, Bürokratie und Freiberuflichkeit“; Information: Dr. Detlef Beyer, Telefon 03725 70710

### FVDZ Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Leipzig

Datum: Dienstag, 29.01.2019, 20 Uhr; Ort: Apels Garten Leipzig; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

*Wir trauern um  
unsere Kollegen*

Dipl.-Stom.

**Cornelia John**

(Dresden)

geb. 20.11.1955 gest. 03.12.2018

Dipl.-Stom.

**Karin Kowalewske**

(Riesa)

geb. 12.12.1954 gest. 19.11.2018

Dr. med. dent.

**Anke Tzschoppe**

(Horka)

geb. 25.09.1978 gest. 08.11.2018

Wir werden ihnen  
ein ehrendes Andenken  
bewahren.



Anzeige



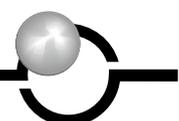
Eine besinnliche  
Weihnachtszeit  
wünscht Ihnen & Ihrer Familie



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

MEGADENTA

Dentalprodukte



## Neuer Mindestlohn ab 1. Januar 2019 gültig

Vom 1. Januar 2019 an tritt die am 13. November 2018 von der Bundesregierung verordnete Zweite Mindestlohnanpassungsverordnung in Kraft. Diese sieht vor, dass der Mindestlohn

- a) ab 01.01.2019 9,19 € brutto je Stunde  
b) ab 01.01.2020 9,35 € brutto je Stunde beträgt.

Die Verordnung ist im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil I Nr. 38 veröffentlicht worden.

## Parlamentarischer Abend – Demokratie lebt von Mitwirkung

Ende November hatte der Landesverband der Freien Berufe Sachsen e. V. zum parlamentarischen Abend in die Sächsische Landesärztekammer geladen. Zu den über 150 Gästen gehörten unter anderem der Ministerpräsident des Freistaates Sachsen, Michael Kretschmer, die Sozialministerin Barbara Klepsch, der Vizepräsident des Sächsischen Landtages, Horst Wehner, die Intendantin des MDR, Carola Wille, sowie Abgeordnete des Sächsischen Landtages.

In seinem Grußwort betonte der sächsische Ministerpräsident, dass Demokratie von Mitwirkung lebt. Dazu gehöre auch, dass man verschiedene Ansichten oder Interessen gemeinsam diskutiert. Dies sei für den gesellschaftlichen Zusammenhalt von großer Wichtigkeit. Ihm gehe es jetzt darum, den Menschen zu zeigen, dass er zuhört und dass es ihm in der Wirtschaft, in der Pflege und in der Bildung darum geht: „besser“ statt „billiger“. Jetzt müssten die Weichen für Sachsen gestellt werden, um in zehn Jahren eine gute Ernte einfahren zu können. Dazu leisteten die Freien Berufe einen wichtigen Beitrag. Abschließend betonte MDR-Intendantin Karola Wille: „Demokratie braucht eine gelungene Kommunikation, sonst kommt es zu einer Erosion des wissensbasierten Diskurses. Zu welchen Folgen das führt, sieht man aktuell in den USA und den zunehmenden Fake-News. Es braucht eine klare Trennung von Fakten und Meinungen, von wahr und unwahr.“

*Knut Köhler M.A., LFB Sachsen*

### Zitat des Monats

Es gibt keinen Weg zum Glück. Glücklich sein ist der Weg.

*Buddha (560 – 480 v. Chr.)*



## MASTER OF SCIENCE

in Parodontologie und Implantattherapie

Wir sind Parodontologie!

Gelenke

Lunge

Diabetes

Herzinfarkt

Schlaganfall

Niere

Demenz

### Parodontale Erkrankungen frühzeitig erkennen und erfolgreich therapieren

Das synoptische Unterrichtskonzept mit Parodontologie, Implantattherapie, Medizin und allgemeinen Therapiekonzepten bildet dafür die Grundlage.

- + Stipendienprogramm der DG PARO
- + Der Masterstudiengang ist ZEvA-akkreditiert
- + Aufstiegsweiterbildung bis 2029 ohne Unijahr zum DG PARO-Spezialisten für Parodontologie®

Studienbeginn  
**16. Mai 2019**

[www.dgparo-master.de](http://www.dgparo-master.de)

#### Anmeldung und Information:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.  
Telefon: 0941 942799-12, [info@dgparo-master.de](mailto:info@dgparo-master.de)  
[www.dgparo-master.de](http://www.dgparo-master.de) und [www.di-uni.de](http://www.di-uni.de)

Linked in

facebook

**REDUZIERTER  
STUDIENGEBÜHR**  
für Absolventen von  
PAR- sowie Implan-  
tologie-Curricula

**- 5.000€**

## Fortbildungsakademie: Kurse im Januar/Februar/März 2019

### für Zahnärzte

#### Dresden

Adhäsivbrücken und Adhäsivattachements bewährter minimal-invasiver Zahnersatz	D 01/19	Prof. Dr. Matthias 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, 09:00–17:00 Uhr
Kieferorthopädie trifft Logopädie – eine synoptische Be- trachtung	D 05/19	Caroline Binar, Dr. Christoph Reichert	02.02.2019, 09:00–16:00 Uhr
Vorsorgevollmacht und Testamentsgestaltung	D 06/19	RA Dr. Constanze Triltsch	06.02.2019, 14:00–19:00 Uhr
Kauflächenveneers zur Okklusionsänderung	D 07/19	Prof. Dr. Daniel Edelhoff	08.02.2019, 09:00–16:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 08/19	Uta Reps	08.02.2019, 13:00–19:00 Uhr
Kauflächenveneers zur Okklusionsänderung	D 09/19	Prof. Dr. Daniel Edelhoff	09.02.2019, 09:00–16:00 Uhr
Laserapplikation und Hochfrequenzchirurgie in der zahnärztlichen Praxis Kurs mit praktischen Demonstrationen	D 10/19	Dr. Michael Hopp	09.02.2019, 09:00–17:00 Uhr
Totalprothetik – ohne Frust	D 11/19	Dr. Thomas Gerstenberger	09.02.2019, 09:00–17:00 Uhr
Ohrakupunktur in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Einführung und Übungen mit gut umsetzbaren Praxis- anwendungen	D 12/19	Dr. Kai Bähneemann	15.02.2019, 14:00–19:00 Uhr 16.02.2019, 09:00–17:00 Uhr
Alea iacta est – die Würfel sind gefallen – Umgehen mit Dingen, die man nicht ändern kann	D 14/19	Christina Gutzeit	02.03.2019 09:00–14:00 Uhr
Kinder und ihre Bezugspersonen in der Gruppen- prophylaxe und in der Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 15/19	Sybille van Os-Fingberg	08.03.2019, 09:00–15:00 Uhr
Alles unter einen Hut: Führen, arbeiten und auf sich selbst achten mit emotionaler Intelligenz	D 16/19	Petra C. Erdmann	08.03.2019, 14:00–19:00 Uhr

**Chemnitz**

Update Abrechnung KCH (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 01/19	Dr. Uwe Tischendorf	06.02.2019, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	---------------------	--------------------------------

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

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
--	----------	----------	--------------------------------

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
---	----------	--	--------------------------------

Kompetente Mitarbeit in der kieferorthopädischen Praxis	D 110/19	Ulrike Brockhage	06.02.2019, 09:00–17:00 Uhr
---	----------	------------------	--------------------------------

Spezialitäten in der Prophylaxe	D 111/19	Nicole Graw	08.02.2019, 09:00–17:00 Uhr
---------------------------------	----------	-------------	--------------------------------

Zahnersatz-Abrechnung kein Buch mit 7 Siegeln	D 112/19	Simona Günzler	08.02.2019, 14:00–18:00 Uhr 09.02.2019, 09:00–15:00 Uhr
---	----------	----------------	--

Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	D 115/19	Helen Möhrke	06.03.2019, 14:00–18:00 Uhr
--	----------	--------------	--------------------------------

Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 1) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahn- ärztliche Mitarbeiterinnen	D 116/19	Simona Günzler	08.03.2019, 13:30–19:00 Uhr
---	----------	----------------	--------------------------------

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (Kurs ohne vorherigem Selbststudium)	D 117/19	Gerd Lamprecht	08.03.2019, 14:00–17:30 Uhr
---	----------	----------------	--------------------------------

**Chemnitz**

Zahnersatz – Die „Besonderheiten“ der KZVS, die häufigsten Beanstandungsgründe im Rahmen der Abrechnungsprüfung sowie Abrechnungstipps	C 100/19	Simona Günzler	13.02.2019, 14:00–17:00 Uhr
--	----------	----------------	--------------------------------

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

Anfragen: Frau Walter, Telefon 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungs-  
programm für das 1. Halbjahr 2019 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)



## Die Abrechnung in der Kieferorthopädie, Teil 5

Mit dieser Ausgabe endet die Vorstellung der KFO-Richtlinien, Abrechnungsnummern und -bestimmungen.

### **BEMA-Nr. 126 b**

Eingliedern eines Bandes einschließlich Material- und Laboratoriumskosten

Auch hier gibt die Abrechnungsbestimmung die Leistungen vor, die mit Berechnung der BEMA-Nr. 126 b abgegolten sind: Vorauswahl am Modell, Klebeflächenreinigung, Vorbeschleifen, Einprobe, Adaptieren, Finishing, Konturieren, Trockenlegung, Zementieren, Überschussentfernung und gemäß der Leistungsbeschreibung die Material- und Laboratoriumskosten. Weiter ist zu berücksichtigen, dass in der Regel an einem Zahn im Laufe der Behandlung nur einmal ein Band oder ein Bracket befestigt werden soll.

Dennoch kann die Wiederholung einer Leistung nach der BEMA-Nr. 126 a oder BEMA-Nr. 126 b, z. B. durch Bruch oder Lösen eines Brackets, notwendig werden. Mit der Vorstands-Information Nr. 1 vom 9. Februar 2015 teilten wir mit:

Reparaturen von Brackets oder anderen im Zuge der kieferorthopädischen Behandlung beim Patienten eingegliederten Materialien unterliegen grundsätzlich keinem besonderen Genehmigungsvorbehalt. Sind sie für die Fortführung der Behandlung im Rahmen des genehmigten Behandlungsplanes notwendig, muss der Zahnarzt sie umgehend durchführen. Jedoch kann nach den geltenden Abrechnungsbestimmungen in der Regel im Laufe der Behandlung nur ein Bracket oder Band je Zahn befestigt werden. Mit der AOK PLUS und der IKK classic gilt seit dieser Veröffentlichung:

„Bei Reparaturen von bis zu sechs Brackets/Bändern sowie bis zu drei Bögen über die gesamte Laufzeit der Multi-

bandtherapie wird auf eine Anzeige durch den Vertragszahnarzt verzichtet. Ab dem siebten Bracket und/oder Band und dem vierten Bogen ist die schriftliche Reparaturanzeige gegenüber der AOK PLUS und der IKK classic Pflicht. Eine Begründung für die häufigen Reparaturmaßnahmen wird empfohlen. Bei Nichtbeachtung dieser Regelung ist die Einleitung einer sachlich-rechnerischen Berichtigung oder einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht ausgeschlossen.“

Ist es erforderlich, bebändernde Zähne im Vorfeld zu separieren, kann die BEMA-Nr. 12 (Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen [Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung], je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich) zusätzlich berechnet werden.

### **BEMA-Nr. 126 c**

Wiedereingliederung eines Bandes

Diese Leistung stellt eine Reparaturleistung dar und kommt u. a. beim Wiedereingliedern (Rezementieren) gelöster Bänder zur Abrechnung. Sie ist nicht abrechnungsfähig, wenn ein Band ausgegliedert und unverändert wieder eingegliedert wird. Gelöste Brackets können in der Regel nicht wiederverwendet werden. Die Neueingliederung wird nach der BEMA-Nr. 126 a berechnet.

### **BEMA-Nr. 126 d**

Entfernung eines Bandes, eines Brackets oder eines Attachments

Die vereinbarte Abrechnungsbestimmung gibt vor, dass das Abnehmen, das Entfernen von Kleberesten und das Polieren Leistungsbestandteile sind und nicht gesondert berechnet werden können.

Die Leistungen der BEMA-Nrn. 126 a – d sind neben den BEMA-Nrn. 119 und/oder 120 abrechnungsfähig.

Haben sich ein Band oder ein Bracket gelöst, kann das zusätzlich erforderliche Entfernen von Kleberesten auch mit der BEMA-Nr. 126 d berechnet werden.

### **BEMA-Nr. 127 a**

Eingliederung eines Teilbogens einschließlich Material- und Laborkosten

Die Abrechnungsbestimmung gibt die Leistungen vor, die mit der BEMA-Nr. 127 a abgegolten sind: Auswahl und Anpassen des Teilbogens, Einprobe, Einsetzen und das Einlagern des Bogens. Die Kontrolle der Bögen im Laufe der kieferorthopädischen Behandlung sowie für das Aktivieren oder Einstellen kann nicht zusätzlich berechnet werden. Diese Leistungen sind mit den BEMA-Nrn. 119/120 abgegolten.

Material- und Laborkosten für die Bögen sind nicht berechnungsfähig. Andere Material- und Laborkosten, wie Gummis, Federzüge, Häkchen, etc., sind abrechnungsfähig.

Sind mehr Teilbögen erforderlich als beantragt wurden, muss dies der Krankenkasse erneut angezeigt werden.

### **BEMA-Nr. 127 b**

Ausgliederung eines Teilbogens

Die BEMA-Nr. 127 b ist abrechnungsfähig für das Ausgliedern eines Teilbogens bei Bogenwechsel und für die endgültige Entfernung.

### **BEMA-Nr. 128 a**

Eingliederung eines konfektionierten Vollbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten

Vollbögen werden eingegliedert, wenn

Zahnbewegungen in einem gesamten Kieferbogen durchgeführt werden müssen.

Die Abrechnungsbestimmung gibt die Leistungen vor, die mit der BEMA-Nr. 128 a abgegolten sind: Auswahl und Anpassen des Vollbogens, Einprobe, Einsetzen und das Einligieren des Bogens. Materialkosten können gemäß der Leistungsbeschreibung nicht gesondert berechnet werden. Auch hier können Material- und Laborkosten für Gummis, Federzüge, Häkchen, etc. abgerechnet werden.

#### **BEMA-Nr. 128 b**

Eingliederung eines individualisierten Vollbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten

Auch bei dieser Leistung gibt die Abrechnungsbestimmung die Leistungen vor, die mit der BEMA-Nr. 128 a abgegolten sind: Auswahl und Anpassen des Vollbogens, Einprobe, Einsetzen und das Einligieren des Bogens. Ebenso gehören zum Leistungsinhalt mindestens drei Biegungen 2. Ordnung oder eine Biegung 3. Ordnung. Anfallende Materialkosten für Gummis, Federzüge, Häkchen, etc. sind berechnungsfähig.

#### **BEMA-Nr. 128 c**

Ausgliederung von Vollbögen, je Bogen

Die BEMA-Nr. 128 c ist abrechnungsfähig für das Ausgliedern eines Vollbogens bei Bogenwechsel und für die endgültige Entfernung. Die BEMA-Nr. 128 c kann zweimal zur Ausgliederung von Apparaturen nach der BEMA-Nr. 130 berechnet werden.

#### **BEMA-Nr. 129**

Wiedereingliederung eines Voll- oder Teilbogens

Die Leistung umfasst die Wiederanpassung eines nicht mehr funktionsgerechten Bogens. Nicht abrechnungs-

fähig ist die BEMA-Nr. 129, wenn ein Bogen ausgegliedert und unverändert wieder eingegliedert wird.

#### **BEMA-Nr. 130**

Eingliederung ergänzender festsitzender Apparaturen (Palatinal- oder Transversalbogen, Quadhelix, Lingualbogen, Lipbumper, Headgear über je zwei Ankerbänder) einschließlich Material- und Laboratoriumskosten. Die Abrechnungsbestimmung ergänzt, dass die Ankerbänder nicht zum Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 130 gehören, sondern nach der BEMA-Nr. 126 b zweimal berechnungsfähig sind. Ebenso können Material- und Laboratoriumskosten zur extraoralen Fixierung und Aktivierung, z. B. Nackenband beim Headgear, gesondert berechnet werden.

Für die Anwendung im Oberkiefer stehen Headgear, Palatinalbogen und Quadhelix, für den Unterkiefer Lipbumper und Lingualbogen zur Verfügung. Die in der Leistungsbeschreibung aufgeführten festsitzenden Apparaturen sind abschließend. Weitere Apparaturen gehören nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

#### **BEMA-Nr. 131 a**

Eingliederung und Ausgliederung einer Gaumennahterweiterungsapparatur

Die Abrechnungsbestimmung ergänzt, dass neben einer Leistung nach der BEMA-Nr. 131 a bis zu viermal die BEMA-Nr. 126 b abrechnungsfähig ist. Ebenso können neben den Leistungen nach den BEMA-Nrn. 131 a–c Material- und Laborkosten gesondert berechnet werden. Dies sind z. B.: Lötungen, Schrauben und auch laborgefertigte Bögen. Das Ausgliedern kann nicht gesondert berechnet werden, da die Leistungsbeschreibung als Inhalt der Leistung das Ein- und Ausgliedern vorgibt.

#### **BEMA-Nr. 131 b**

Eingliederung und Ausgliederung einer festsitzenden Apparatur zur Bisslage-

korrektur (Herbstscharnier) bei spätem Behandlungsbeginn, wenn der Wachstumshöhepunkt überschritten ist und die Bisslagekorrektur mit konventionellen Mitteln nicht erreicht werden kann.

Grundsätzlich sollte die Anwendung des Herbstscharniers doppelseitig erfolgen. Hierbei kann die BEMA-Nr. 131 b zweimal abgerechnet werden. Da jedes Scharnier vier Bänder zur Befestigung benötigt, kann die BEMA-Nr. 126 b achtmal berechnet werden. In der Abrechnungsbestimmung wird hierzu aufgeführt, dass neben einer Leistung nach der BEMA-Nr. 131 b die BEMA-Nr. 126 b bis zu viermal berechnungsfähig ist.

#### **BEMA-Nr. 131 c**

Eingliederung einer Gesichtsmaske

Sie ist ein extraorales Hilfsmittel zur Unterstützung der KFO-Behandlung des Oberkiefers nach vorn. Material- und Laboratoriumskosten sind gesondert abrechnungsfähig.

Die BEMA-Nr. 83 c (Kopf-Kinn-Kappe zu 100 % ohne Plan) ist seit der BEMA-Umrelationierung im Jahr 2004 obsolet. Wenn ein genehmigter KFO-Behandlungsplan vorliegt, können die Materialkosten einer konfektionierten Kopf-Kinn-Kappe über die KFO-Materialkategoriennummer 5024 abgerechnet werden oder individuell über die entsprechenden BEL-Positionen. Das Einsetzen dieser Apparatur ist dann mit den Abschlägen nach BEMA-Nrn. 119/120 abgegolten.

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

*Inge Sauer*



Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.

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

## GOZ-Telegramm

### Frage

Welche Berechnung kann für das Einarbeiten einer Metallbasis in einen vorhandenen totalen Zahnersatz/ Deckprothese empfohlen werden?

### Antwort

Das nachträgliche Einarbeiten einer Metallbasis in vorhandenen Zahnersatz ist in der GOZ nicht beschrieben und damit gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Auch das Einarbeiten einer Metallbasis im Zuge einer Rebasierung ist in der GOZ nicht beschrieben und damit ebenfalls analog zu berechnen.

Das Einarbeiten der Metallbasis setzt eine intakte Prothese voraus. Für eine zuvor gegebenenfalls erforderliche Bruch-/Sprungreparatur kommen zusätzlich die Geb.-Nrn. 5250 bzw. 5260 GOZ zum Ansatz.

Hingegen ist bei der Neuversorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine totale Prothese oder Deckprothese nach GOZ-Nr. 5220 bzw. 5230 die Verwendung einer Kunststoff- oder Metallbasis Leistungsbestandteil. Minder- oder Mehraufwendungen sind bei der Bemessung des Steigerungsfaktors nach § 5 GOZ zu berücksichtigen.

Wird vom Patienten als alleinige Maßnahme die Einarbeitung eines Netzes/Gitters oder einer Beschwerungseinlage in einen vorhandenen Zahnersatz ohne Vorliegen einer (zahn)medizinischen Notwendigkeit gewünscht, handelt es sich um eine Verlangensleistung. Die Vergütung dieser Leistung ist vor Beginn der Behandlung in einem Heil- und Kostenplan gemäß § 2 Abs. 3 GOZ mit dem Patienten schriftlich zu vereinbaren.

Es handelt sich dabei um eine selbstständige zahnärztliche Leistung, die in der GOZ 2012 nicht beschrieben ist. Eine Berechnung ist somit nach § 6 Abs. 1 GOZ in Analogie vorzunehmen.

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

### Quelle

Kommentar der BZÄK, GOZ-Infosystem

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



## ZBS-Reihe „... reden wir drüber!“ Preiserhöhungen

Gestiegene Preise zu kommunizieren, fällt mir nicht leicht. Wie verhalte ich mich, wenn es bei zahnärztlichen Leistungen zu Preiserhöhungen kommt?

Kommunizieren Sie Preisveränderungen dann, wenn der Patient die Beratung zu der von Ihnen zu erbringenden Leistung erhält und wenn dieser Patient diese Leistung schon einmal zu einem niedrigeren Preis erhalten hat. Es ist in den meisten Fällen kaum mit einer Diskussion zu rechnen. Patienten sind Endverbraucher und erleben Preiserhöhungen heute in den meisten Lebensbereichen (gestiegene Inflationsrate, ...). Manchmal fragen Patienten, weshalb eine Krone, eine Brücke, usw. bei Ihnen diesen hohen Preis hat. Dieser Patient hörte von Freunden, Nachbarn oder Familienangehörigen, dass

beispielsweise eine Krone in einer anderen Praxis einen günstigeren Preis hatte. Sagen Sie ihm, dass Preisvergleiche nur dann maßgeblich sind, wenn alle Faktoren einer Leistung übereinstimmen. Welche Faktoren eine Leistung ausmachen, können Patienten nicht einschätzen. Besprechen Sie veränderte Preise auch mit dem gesamten Praxisteam.

Sehr oft werden Ihre Mitarbeiterinnen schon vor Ihrer Beratung und häufig nach der Beratung zu Preisen gefragt. Geben Sie Ihrem Team gute Argumente an die Hand und achten Sie darauf, dass zu Preisveränderungen verbindlich eine

gemeinsame Sprache gesprochen wird. Keinesfalls sollten Sie sich auf das Experiment einlassen, Preiserhöhungen erst in der Rechnung transparent werden zu lassen. Um die Vertrauensbasis zum Patienten zu erhalten, ist das rechte Wort zur rechten Zeit Gold wert.

*Petra C. Erdmann*

Petra C. Erdmann beantwortet Fragen rund um die Kommunikation mit Patienten und im Team.

Ihre Fragen können Sie senden an:

[kommunikation@lzk-sachsen.de](mailto:kommunikation@lzk-sachsen.de)

Die Veröffentlichung erfolgt anonym.

## Chlorodont – viel mehr als nur Zahnpasta

Die Marke Chlorodont feierte in diesem Jahr ihr 111. Jubiläum. Dies zum Anlass genommen, gestaltete das Dentalhistorische Museum Zschadraß eine der Vitrinen im Zahnärztheaus. In den nächsten Monaten können Besucher den wechselvollen Weg von Chlorodont nachempfinden, der im Jahre 1907 in der Dresdner Katharinenstraße, seinen Anfang nahm.

Die kleine Ausstellung zeigt, dass die Firma, deren Namen sich im Laufe der Jahrzehnte mehrfach änderte, schon zu Beginn mit wissenschaftlichem Anspruch arbeitete und neue Hygienestandards in die Bevölkerung tragen wollte. Auch die Entwicklung der Marke Putzi

ist zu sehen. Die Werbemittel bezeugen die hohe Marketingaffinität der Firma.



Der Apotheker Ottomar Heinsius von Mayenburg war der erste in Deutschland, der Zahnpasta selbst mischte, in Metalltuben abfüllte und vertrieb. Vitrinengestaltung: Andreas Haesler

## Weihnachtsgrüße der ZBS-Redaktion

Die Redaktion des Zahnärzteblattes Sachsen wünscht allen Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen ein schönes Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins neue Jahr.

Wir möchten uns ganz herzlich bei all unseren Autoren bedanken, die mit ihren Beiträgen zum Gelingen der elf ZBS-Ausgaben des 2018er Jahrgangs beigetragen haben.

Anzeigen

*Mit diesem Weihnachtsgruß verbinden wir unseren Dank an alle Leser und Kunden. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie eine märchenhafte Weihnachtszeit sowie ein wundervolles neues Jahr.*

*Ihre*

**Satztechnik Meißen**  
GMBH



*Frohe Herzen und Geschenke,  
ganz besondere Momente,  
es herrschen Frohsinn und Zufriedenheit,  
endlich ist wieder Weihnachtszeit!*



**Warum bis zum nächsten Ausfall warten?**

**Warum Ihr Praxisteam mit Verwaltung überladen?**

**Warum Zahlungsverzug riskieren?**

0711 96000-255 | [www.dzr.de/sicherheit](http://www.dzr.de/sicherheit)

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

**Vertrauen und Sicherheit vom Marktführer\*.**

**DZR** Deutsche Zahnärztliche Rechenzentren

## Für Augen und Ohren – Empfehlungen von Kollegen

Für die Weihnachtstage und Winterabende haben die Mitglieder des Kammerausschusses Öffentlichkeitsarbeit mal keine Fachliteratur rezensiert, sondern halten Belletristik als Empfehlung bereit.



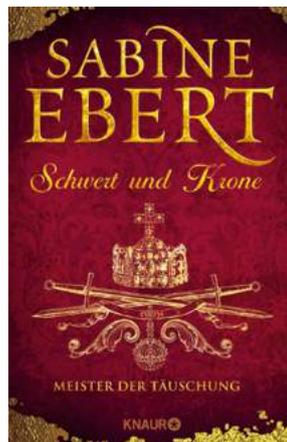
Vielen ist Ferdinand von Schirachs Theaterstück „Terror“ bekannt. Es macht bewusst, dass die Frage der Schuld selten einfach und eindeutig zu beantworten ist. In drei Sammlungen „Verbrechen“, „Schuld“ und „Strafe“ erzählt von Schirach in kurzen Stories Geschichten, die das Leben geschrieben haben könnte. Und stets steht die Frage, wie hätte man sich selbst verhalten, Verständnis für die Frau, die ihren Mann erschlägt, nachdem er den Missbrauch der Tochter ankündigt oder für den Mann, der jahrelang von seiner Frau tyrannisiert wurde? Viele kleine und große Straftaten werden aus der Sicht des Strafverteidigers betrachtet. Er beschreibt kurz und prägnant die Kompliziertheit der Dinge. Und die Frage der Schuld – die Wahrheit liegt oft im Auge des Betrachters.

*Dr. med. Angela Grundmann*

**Ferdinand von Schirach**  
**Verbrechen**  
 Piper Verlag München 2010  
 EAN 978-3-492-25966-8

**Schuld**  
 Piper Verlag München 2010  
 ISBN: 978-3-442-71497-1

**Strafe**  
 Luchterhand Literaturverlag 2018  
 ISBN: 978-3-630-87538-5



Wer Romane mit geschichtlichem Hintergrund liebt, ist bei Sabine Ebert bestens aufgehoben. Nach der Hebammenreihe und den beiden Büchern über die napoleonische Zeit geht die Autorin nun weit ins Mittelalter zurück. Mit der geplanten fünfbändigen Reihe „Schwert und Krone“ entwirft sie ein facettenreiches Panorama historischer Persönlichkeiten von den Wettinern über Kaiser Barbarossa bis zu Bischöfen und Edelfrauen. Um diese tatsächlichen Adligen rankt sich die erfundene Geschichte von Spielmännern, Handwerkern, Kräuterfrauen und Burgfräulein. Intrigen, Liebe und Verrat – die richtige Mischung für Winterabende am Kamin. Mir hat der erste Teil „Meister der Täuschung“ jedenfalls gut gefallen. Band zwei und drei sind bereits auf dem Markt.

*Dr. med. Thomas Breyer*

**Sabine Ebert**  
**Schwert und Krone**  
 Meister der Täuschung  
 Droemer Knauer GmbH & Co. KG  
 München 2017  
 ISBN: 978-3-426-65412-5



Mal nicht Goodbye Deutschland, sondern Goodbye Schweiz.

Dieter (Max) Moor, gebürtiger Schweizer, Moderator und Schauspieler, zieht mit seiner Frau Sonja und den Tieren (Pferd, Esel, Enten, Hunde, Katzen) von ihrem Hof in der Schweiz nach Brandenburg, nach Amerika. Ein idyllisches Dörfchen im Märkischen Oderland. Ihren Traum von einem Biobauernhof wollen sie sich hier erfüllen. Es prallen Welten aufeinander. Missverständnisse sind programmiert. Man kommt mal eben rum zu Mittag. Wann das ist? Für den präzisen Schweizer eine unlösbare Frage. Im Dorfkonsum, mit ökologisch korrekter Registrierkasse, möchte Moor frische Milch kaufen. Frau Widdel, Herrin des Ladens und Konsumfachkraft, weigert sich hartnäckig, statt H-Milch auch Frischmilch in ihr Sortiment aufzunehmen. Denn „was wir nicht haben, brauchen Sie auch nicht“. Drastisch erzählt Moor im Hörbuch von seinen zwischenmenschlichen Begegnungen in Amerika. Uneingeschränkt empfehlenswert!

*Isabell Schulze*

**Dieter Moor**  
**Hörbuch (3 mp3-CDs), Autorenlesung**  
 Deutsche Grammophon Literatur 2010  
 Verlag: UNIVERSAL MUSIC  
 ISBN: 978-3-829-12381-5  
 auch zu finden bei iTunes

## Fokus Phobie: Krankhafte Angstphänomene in der Zahnarztpraxis Aspekte zu Intervention und Prävention (Teil 1)

Unter dem diffusen Begriff der „Problempatienten“ in der Zahnarztpraxis nehmen solche, die krankhafte Angstphänomene präsentieren, einen besonderen Platz ein. Viele Kollegen nähern sich diesen Patienten mit einer situativ-unplanmäßigen Vorgehensweise „nach Gefühl“. Strukturierte Strategien, die als Interventionsmuster abrufbar sind, wären eine Erleichterung im zahnärztlichen Alltag für Patienten und Zahnärzte. Eine nachhaltig normalisierte Einstellung gegenüber Zahnarztbesuchen sollte das Ziel sein. Folgende Überlegungen sind als Anregung gedacht, tiefer in die Thematik einzudringen. Vielleicht kann eine breitere, sachbezogene Diskussion zu Prävention und Intervention von derartigen Phobien angestoßen werden.



Wie begegnet man dem oben abgebildeten Patienten mit dringlichem Behandlungsbedarf, der sich erst in der Praxis vorstellt, wenn es gar nicht mehr zu vermeiden ging? Wird er die Behandlung zulassen und Folgebehandlungen wahrnehmen wollen?

Was nützt der Anspruch, dem aktuellen, zahnmedizinischen Standard entsprechend indizierte Kontrollmaßnahmen, Aufklärungen und Behandlungen durchführen zu wollen, wenn sie der Patient aus krankhafter Furcht davor gar nicht erst zulässt? In der Literatur<sup>1,22</sup> und aus eigener Erfahrung findet sich bei einem Viertel der jugendlichen und erwachsenen Patienten eine nicht-normale Furcht vor Zahnbehandlungen. Auch diese Menschen bewusst führen zu können, sollte Anliegen jedes Zahnmediziners sein. Ein Konzept zum Umgang mit Behand-

lungsphobien in der Zahnmedizin wurde bislang nicht ausdrücklich formuliert. Am meisten findet sich dieser Aspekt in der Kinderzahnheilkunde berücksichtigt. Prävention krankhafter Angstphänomene und deren Interventionsansätze dazu gehen ineinander über. Deshalb werden sie im Folgenden nicht strikt getrennt.

### Definition der krankhaften Angst sowie Zahnbehandlungsangst

Ein Gefühl unspezifischer Besorgnis vor der (zahn-)medizinischen Behandlung

kann solange als normal angesehen werden, als der Patient die Zahnarztpraxis aufsuchen und indizierte Diagnostik und Therapie zulassen kann. Liegt ein Vermeidungsverhalten mit Selbstschädigungsgefahr vor, besteht Krankheitswert. Zahnbehandlungsphobie ist im ICD 10, unter F40.2 verschlüsselt, wird als spezifische Phobie beschrieben und einer Höhen- oder Tierphobie gleichgestellt. Der Übergang in eine Panik ICD 10 F41.0 ist möglich. Dennoch findet sich bei erster Beschäftigung mit dem Phänomen unter dem Aspekt des Praxisalltages bereits Verwirrung in den Termini und Definitionen. Die Begriffe Angst, Furcht, Phobie und Panik beschreiben mentale Verfasstheiten, bei denen sich psychophysiologische Parameter verändern. Grundsätzlich werden sie personal als Gefühle erlebt, die nicht immer verbalisierbar sind. Zunächst kann angenommen werden, dass ein zuversichtliches Leben biologisch angelegt ist. Angst – nicht Phobie – ist eine evolutionäre Grundempfindung, die in einer existenziellen Gefahrensituation quasi-reflektorisch lebenserhaltende Handlungsreaktionen ermöglicht<sup>5</sup>. Normalen wie krankhaften Ängsten liegt ein existenzielles Bedrohungsgefühl des eigenen Lebens zugrunde<sup>10</sup>. Die nachfolgend im Gedächtnis abgespeicherte, durchlebte Angstsituation bedingt durch Antizipation ähnlicher Konstellationen eine Sorge, dass sich erneut eine solche Gefahr wiederholt – es entsteht Furcht. Dennoch muss eine ähnliche Situation wie der schon erlebten normalerweise nicht un-

ter aller Umständen vermieden werden, da neben der Furch auch eine Zuversicht zur erneuten Bewältigung besteht. Entwickeln sich hingegen durch falsche Lernleistungen irrationale Antizipationsverknüpfungen, kann sich aus der Furcht eine Phobie (φοβος griech. „Furcht“) entwickeln. Phobien finden sich sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen und können in einer Panik münden. Bei der phobischen Störung wird Angst ausschließlich durch eindeutig definierte, im allgemeinen ungefährliche Situationen/ Objekte – außerhalb der betreffenden Person – hervorgerufen. Diese Situationen werden charakteristischerweise gemieden oder voller Angst gerade noch ertragen. Angst, Furcht und Phobie sind nach innen gerichtet und werden nur im Selbst erlebt. Sie können ein erkennbares Sozialsignal, die Emotion (vgl. lat. emovere = herauswühlen) bedingen<sup>23</sup>, das sich auch in einer Panik äußern kann. Spezifische Phobien, wie eine Zahnbehandlungsphobie, entstehen gewöhnlicherweise in der Kindheit oder im frühen Erwachsenenalter. Aufgrund einer noch fehlenden abstrakten Antizipationsfähigkeit gibt es echte Phobien nicht bei kleineren Kindern<sup>15</sup>. Hier dominieren sozial-situative Panikreaktionen. Das Ausmaß einer perspektivischen, tatsächlich eintretenden Behinderung hängt davon ab, wie leicht die betreffende Person die phobische Situation vermeiden kann. Die Furcht vor der Phobie kann – ungeachtet zwischenzeitlich positiver Erfahrungen – jahrzehntelang bestehen, ja in einer Panikstörung enden – wenn nicht gezielt interveniert wird.

### Grundlegende Ansätze zu Interventionsmöglichkeiten

All dies lässt sich auch auf das zahnärztliche Patientenkontext extrapolieren. Phobien beim zahnärztlichen Patientenkontext führen häufig zu langanhaltender Behandlungsvermeidung. Die Betroffenen nehmen dabei gesundheitliche, kosmetische und soziale Folgen billigend in Kauf, sind aber häufig paradoxer-

weise sehr unzufrieden mit diesem Umstand.

Unter wissenschaftlichem Aspekt ist es sinnvoll, die Ätiologie sowie verschiedene Schweregrade der Zahnbehandlungsphobie, auch als Analogon zur posttraumatischen Belastungsstörung zu differenzieren<sup>19</sup>. Im klinischen Alltag ist es wichtig, therapiefähige Phobiker zu erkennen und schnell adäquat sowie praktikabel intervenieren zu können.

Schlüsselüberlegung: Was soll erreicht werden? Gibt es ein Gegenteil von krankhafter Angst und Furcht?

Hier liegt der Kern des gesamten Themas. Ein therapeutisches Ziel, also etwa die krankhafte Angst „besiegen“, führt zu kämpferischer Anspannung bei Patienten und Therapeut. Die weit verbreitete Ansicht, dass man „Mut“ zur Behandlung erzeugen müsse, ist nach Meinung des Autors ebenso falsch. Mut und „sich-Mühe-geben“ implementiert stets den billigend in Kauf genommenen Miss- oder Teilerfolg. Eine Haltung, die das Aufgeben und Verlieren von vorn herein einschließt. Da der krankhaften Zahnbehandlungsphobie und -panik ein unnötiger, irrationaler, der Situation nicht angemessener Überlebenssicherungsreflex zugrunde liegt, der das Ergebnis einer falschen Lernleistung ist, sind therapeutische Interventionen zur Veränderung der Selbstwahrnehmung des Patienten in der Situation hilfreicher. Eine Phobie kann dabei zunächst als ein konstruktives Signal aufgefasst werden, dass eine Veränderungsnotwendigkeit signalisiert. Unter der Annahme, dass im Grunde ein phobiefreies Leben genetisch determiniert ist, erscheint eine Phobie als Blockade der normalen psychischen Verfasstheit im Neocortex. Nach Auflösung der Blockade kann sich schnell wieder die zuversichtliche, furcht-freie Grundstimmung einstellen. Das heißt, im Selbst des Patienten befindet sich immer (!) die Information zu dieser Normalverfassung. Sie ist im Rahmen einer Phobie jedoch passager subjektiv

nicht wahrnehmbar. Ziel ist das Wiedererreichen einer nachhaltig normalen Behandlungsbereitschaft. Hierzu werden üblicherweise Interventionen wie Stressimpfung, Konfrontationstherapie, Hypnose etc. empfohlen<sup>29</sup>. Der Patient muss ein Mindestmaß an Zulassungswillen aufbringen.

Ziel ist, die unterbewusst vorhandene „unbesorgt-gelassene Zuversicht“ freizulegen, die eine Behandlungsbereitschaft automatisch bedingt.

### Bewusstsein, Unterbewusstsein und das Unbewusste im Interventionsfokus

Normale Angst, aber auch deren krankhafte Phänomene, werden auf unterschiedlichen Ebenen des Selbst empfunden. Hier spielen Bewusstsein, Unterbewusstsein und das Unbewusste eine Rolle. Im Gegensatz zum Begriff „Bewusstsein“ sind wissenschaftliche Definition von Unterbewusstsein bzw. des Unbewussten diffus und werden seitens der psychologischen, neurobiologischen und philosophischen Wissenschaften unterschiedlich gefasst. Aus didaktischen Gründen versieht der Autor im Folgenden die beiden letzteren Begriffe mit Bedeutungsauslegungen, die vorliegenden Interventionskonzept verständlicher machen. Dabei stützt er sich auf die Topographie Freuds<sup>9</sup> (1923), jedoch ohne dessen Begriff des „Vorbewussten“ zu übernehmen.

Das **Bewusstsein** wird aktuell dem präfrontalen (Neo-)Cortex zugeordnet und als zentraler Bestandteil der personal-integralen Selbstwahrnehmung angesehen. Es ist ein Produkt zahlreicher ICH-Bereiche<sup>18</sup>, die bei bestimmten Krankheitsbildern sogar separat ausfallen können. Mit diesem Bewusstsein interpretiert der Mensch die Eindrücke der Sinnesorgane und modelliert sie abstrakt zur persönlichen Wahrnehmung der Wirklichkeit und schafft sich so sein Weltbild, in dem er seine Position einnimmt.

Die hierfür nötigen Erinnerungen bestehen aus dem stattgehabten Ereignis bzw. der erlebten Tatsache und einem ange-koppelten Gefühl. Gefühle sind teilweise „versprachlichbare“ Verfasstheiten. Erst durch den Gefühlsanteil entsteht eine Ereignis-Bedeutung (vgl. Modell des „episodischen Gedächtnisses“<sup>28</sup>). Je eindrucksvoller der Gefühlsanteil umso lebhafter wird sie bewusst oder unterbe-wusst gespeichert<sup>4</sup>.

Das **Unterbewusste** ist eine Abspeiche-rung von individuellen Erinnerungen mit deren Bedeutung, jedoch ohne per-manente rationale Reflexion. Von hier aus kann dieses Konstrukt die abstrakte Verallgemeinerung bestimmter, wieder-kehrender Situationen von der Person unbemerkt beeinflussen<sup>25</sup>. Derartige Verknüpfungen bilden die Grundlage für eine rein empirische Abschätzung anstehender Prozessverläufe. Das Un-terbewusste ist dennoch partiell beim bewussten Denkprozess aktivierbar, um bestimmte, abgespeicherte Erinnerun-gen in das wache Bewusstsein hineinzu-projizieren und zu nutzen. Unter dem **Unbewussten** hingegen kann eine angeborene, vom Willen weitge-hend unabhängige, autarke Verknüp-fungsfähigkeit verschiedenster mentaler Zustände und Prozesse verstanden wer-den. Soweit man es rational überhaupt erklären kann, werden primäre Elemente des „Instinktes“ im biografischen Ver-lauf mit unterbewussten Erfahrungen kombiniert. Das Ergebnis kann sich dem Bewusstsein spontan präsentieren, was häufig als „Intuition“ erlebt wird. Integriert man in die Struktur des Unbe-wussten noch die physiologisch-bioche-mischen und informationsvermittelten Regulationen des Organismus, wird der Begriff noch weiter gesteckt.

Hierarchisch könnte man demnach das **Unbewusste** als zentralen, um-fassendsten Begriff sehen, in dem die **unterbewussten** Verknüpfungen und das **bewusste**, verstandesmäßige Den-

ken integriert sind. Ein Konzept der Intervention und auch Prophylaxe von krankhafter Zahnbehandlungsfurcht sollte alle drei Aspekte einbeziehen.

Dabei ist das Wachbewusstsein die Pforte zu den anderen beiden Ebenen. Im Unbe-wussten befinden sich nach diesem Mo-dell die angelegten „Urkompetenzen“. Im unterbewussten Episodengedächtnis kann die Sichtweise auf abgespeicherte Ereignisse durch Interventionen entspre-chend moduliert werden.

Eine neuroanatomische Zuordnung aller drei Bereiche ist komplex. Das mor-phologische Äquivalent ist das Organ-system Gehirn. Eine wichtige Rolle bei der Gefühlsinterpretation hat hier das Limbische System<sup>17</sup>, das nach neueren Erkenntnissen auch Teile des vorderen Großhirns (orbitofrontal, ventromedial und präfrontal) sowie Kleinhirnantile umfasst und weitgehend unbewusst und unterbewusst agiert. Die Neurowis-senschaften postulieren seit einiger Zeit eine Dominanz des Gefühlsanteils über das rationale Denken<sup>6,13</sup>, allerdings nur unter bestimmten Umständen, die von Entscheidungszusammenhängen abhän-gen<sup>11</sup>. Die hierbei wichtigen Theorien um die Phänomene des limbischen Systems als Modell liefern einen interessanten Ansatz hinsichtlich der kognitiven Ver-stehbarkeit von Kommunikationsstrate-gien mit Phobie-Patienten.

### Phobepatienten erkennen, Behandlungsfähigkeit einschätzen

Der jugendliche und erwachsene Pho-biepatient signalisiert entweder verbal oder nonverbal seine phobische Verfasst-heit und drückt so einen Anspruch nach besonders individualisierter Wertschät-zung und Herangehensweise aus. Zur Erfassung „versteckter“ Phobiephä-nomene ist das einfühlsame, ärztliche Gespräch mit gestraffter Allgemein-Anamnese wichtig. Über das zusätzliche Erfragen persönlicher Umstände, wie Beruf und ggf. auch Hobbys, lässt sich



*Ihr Spezialist  
für fachbezogene  
Steuerberatung  
seit über 80 Jahren*



**Mit 16 Niederlassungen  
auch in Ihrer Nähe.  
Wir freuen uns auf Ihre  
Kontaktaufnahme!**

**BUST Niederlassung Dresden:**

Jägerstraße 6  
01099 Dresden

Telefon: 0351 828 17-0

Telefax: 0351 828 17-50

E-Mail: dresden@BUST.de

**www.BUST.de**

<b>Gruppe 1</b>	Patient mit normaler Furcht	„gesunde Furcht“, keine Behandlungsvermeidung
<b>Gruppe 2</b>	Patient mit leicht übersteigter, krankhafter Furcht	Tendenz zur Behandlungsvermeidung kommunikativ gut zugänglich
<b>Gruppe 3</b>	Phobiepatient, auch mit Paniksymptomen	Behandlungsvermeidung, Handlungskontrollverlust, deutliche Selbstschädigungsfolgen, kooperativ
<b>Gruppe 4</b>	Patient mit bewusst demonstrierter Phobie	„kultivierte“ Behandlungsverweigerung als Ausdruck einer Persönlichkeitsbesonderheit nicht kooperativ
<b>Gruppe 5</b>	Psychotischer Patient	Entfremdung vom Selbst, Gefühl des Gesteuertseins von außen, meist nicht kooperativ
<b>Gruppe 6</b>	Erhebliche intellektuelle Beeinträchtigung	diverse Gründe, häufig absolute Kooperationsunfähigkeit

Einteilung der Patienten mit Behandlungszulassungsproblemen in Gruppen in Bezug auf Interventionsmöglichkeiten durch den Zahnarzt. Hierbei sind Phobien, aber auch Wahn-/Zwang- und morphologische Ursachen gemeinsam dargestellt.

meistens schnell eine persönliche Ebene finden. Obwohl die Präsentationsmuster von Phobiepatienten differenzierter sind, hat sich in der Praxis des Autors die Einteilung in obenstehender Tabelle als didaktisch-hilfreich zur Entscheidungsfindung erwiesen. Ausdrücklich sei angemerkt, dass diese Zusammenfassung auch außerphobische Gründe für eine Behandlungsverweigerung/-erschwerung (etwa Wahn-/Zwangsgedanken etc.) beinhaltet. Ab Gruppe 2 beginnt eine pathologische Entwicklung. Innerhalb der Gruppen 3 und 4 findet sich ein geringer Prozentsatz von Phobie-Patienten, die den später vorgeschlagenen Interventionen nicht zugänglich sind. Ab Gruppe 5 ist eine Behandlung ohne Medikamente regelhaft nur schwer oder gar nicht möglich. Eine sehr gute Möglichkeit zur Herausfilterung von Patienten, die tatsächlich an der Lösung des Problems mitarbeiten wollen, sei beispielhaft die Strategie analog zur modifizierten „Wunderfrage“ nach Steve de Shazer<sup>7</sup> (siehe Teil II dieses Artikels) genannt.

### Pharmakologische Interventionen

Bei extremer Phobiesymptomatik und gleichzeitig starkem Behandlungsbedarf können Narkose- und Sedierungsverfahren initial zur perspektivischen Normalbehandlung sinnvoll, ja eine ultima ratio sein. Eine Vollnarkose bei kleinen Kindern kann eine prägende Angst-Schlüssel-Situation prophylaktisch vermeiden und phobische Entwicklungen verhindern. Immer ist dabei das grundsätzlich höhere Komplikations-Risiko bei zentral wirkenden Sedativa und Narkotika kritisch abzuwägen.

Grundsätzlich wird das irrationale Sozialphänomen Zahnbehandlungsphobie durch Sedierungs- oder Narkoseverfahren lediglich umgangen, aber nicht nachhaltig aufgelöst.

### Nichtpharmakologische Therapieansätze bei Jugendlichen und Erwachsenen

Es gibt kein allgemein gültiges, universell anwendbares Interventionsmodell. Zum Beispiel sind verschiedene Aspekte im

Rahmen des „Neuro-Linguistischen Programmierens“ (NLP)<sup>2</sup> sehr interessant, aber wissenschaftlich anerkannt ist das Konglomerat der angewandten Techniken keineswegs<sup>12</sup>. Es gibt zahlreiche, ähnliche Kommunikations-Methodenvorschläge, die aber alle letztlich fragmentarisch bleiben.

Phobien und Panikreaktionen sind Ausdrucksformen des Episodenrepertoires, bei dem im individuellen systemischen Netzwerk eine bestimmte Situation unterbewusst als schwere Bedrohung interpretiert wird. Gelingt es, die Interpretation im Unterbewussten so zu verändern, dass die unbewusst „angeborene“ Zuversicht wieder freigelegt wird, ist die Phobie verschwunden. Um in die Schaltstellen der unterbewussten Strukturen zu gelangen, muss das Wachbewusstsein umgangen werden. Das funktioniert über eine geeignete, kommunikative Interaktion zwischen Patient und Zahnarzt, wobei verbale und nonverbale Signale bewusst im Zentrum stehen. Der Therapeut muss ein Vertrauen beim Patienten erlangen, authentisch sein sowie wie strukturiert und flexibel vorgehen. Die Arbeit mit Kommunikation, einschließlich analoger Markierung bedeutungsvoller Wörter in Verbindung mit Körpersprache, kann jedoch nur dann nachhaltig gelingen, wenn sie auf einem hilfreichen, möglichst philanthropischen Weltbild basiert („medicina soror philosophiae“ – Tertullianus aus „De anima“, 209 n. Chr.<sup>27</sup>). Dabei kommt auch eine Wertschätzung des Patienten zum Ausdruck, die, möglichst mit viel Lob kommentiert, bei weiteren Behandlungen ihre Fortsetzung findet.

Fasst man die Zahnbehandlungsphobie als Folge einer unbewusst-falschen Selbsthypnose mit permanent kontraproduktiver Wirklichkeitsinterpretation auf, und setzt man das grundsätzliche Vorhandensein einer genetischen Zuversichtsverfasstheit voraus, wird ein überraschender Therapieansatz offenbar: Der Patient hat bereits eine hohe Phantasieleistung erbracht, um sich in

eine falsche (Dys-)Trance zu führen, die ihn annehmen lässt, er sei zu einer normalen Zahnbehandlung nicht fähig. Eine Tranceinduktion im Sinne der formalen Hypnose ist somit vielfach gar nicht notwendig, sondern es muss ein „trance-transformierender“ Weg gewiesen werden, auf dem sich der Patient aus eigener Kraft in eine richtige, also „Eu-Trance“, bewegen kann. Die moderne Psychotherapie nennt das „ressourcenorientierte Therapie“. Dem Patienten müssen hierbei seine eigenen Lösungspotenzen („Ressourcen“) aufgezeigt werden. In jedem Fall muss sich der Zahnarzt bei allen therapeutischen Handlungen offensiv selbst in einem veränderten Bewusstseinszustand befinden, die als „Zielerreichungs-Trance“ bezeichnet werden könnte. Dieser Zustand sendet dem Patienten die notwendige Information über die hohe Durchsetzungscompetenz seines Zahnarztes als „Subtext“. Denn Phobiker und Kinder können meist besser als der Normalpatient „Hellsehen“ bzw. „Gedankenlesen“. Man kann grundsätzlich Interventionen in der akuten Situation von Vorgehensweisen mit bereits konditionierten Patienten unterscheiden.

#### Akut-Vorgehen Phobie und Panikreaktion:

Hier kann die Methode der formal induzierten, hypnotischen Trance zur entkoppelnden Musterunterbrechung mit Erfolg genutzt werden. Aktuell hat eine Metaanalyse die hohe Wirksamkeit der Hypnose, besonders im Moment der Anwendung bestätigt<sup>3</sup>. Im Grunde ist die Tranceinduktion bei „willigen“ Angstpatienten sehr einfach. Aber abgesehen von der Tatsache, dass nicht jeder Zahnarzt gleich gut hypnotisieren lernen will bzw. kann, bleibt beim alleinigen Vertrauen auf moderne, partnerschaftliche, oder auch klassisch-autoritäre Vorgehensweisen eine langanhaltende, normale Behandlungswilligkeit in vielen Fällen offenbar aus<sup>14</sup>. Die kreative Nutzung von Trancephänomenen zur nachhaltigen Veränderung von Verhaltensmustern übersteigt oftmals die Kompetenz eines Zahnmediziners. Das erklärt sicher auch die relativ hohe Abbruchrate<sup>22</sup>. Deshalb sind suggestive Sprachmuster, ggf. mit „Konfusionselementen“ ebenfalls hoch wirksam. Dieses nicht-formale Suggestiv-Vorgehen im Sinne psychotherapeutischer Kurzzeitinterventionen (z. B. nach Milton Erick-

son<sup>8</sup>; 1901–1980) ist ebenso zielführend und für einen wesentlich größeren Teil der Zahnärzte leichter anwendbar. Der Patient selbst sollte die zum Einsatz kommenden Strategien im Rahmen der Akut-Intervention in der Regel nicht bewusst wahrnehmen, sonst könnte es zum Aufbau innerer Widerstände kommen.

#### Arbeit mit Vorab-Konditionierungstermin:

Wenn ein vorbereitender Beratungstermin vereinbart wurde können die Patienten in einer Sinn-Umdeutungstechnik (Reframing) zur Veränderung der Koppelung von antizipierten Gefühlen in Verbindung mit einer anstehenden Maßnahme aktiv unterwiesen werden. Das erfolgt meist ähnlich dem autogenen Training. Dabei ist das motivierende Element ein ganz zentraler Bestandteil. Ohne „Grund“ wird in der Regel nichts verändert. Die Basis nachhaltiger Interventionen ist immer eine systemändernde Neukontextuierung.

*Fortsetzung folgt*

*Dr. med. dent. Torsten Glas  
niedergelassen in Leipzig*

Anzeige

## Cleveres, modernes Praxismarketing

**Saugünstig** mit der My-Doc Virtuellen  
Rezeption.

Jetzt bis zum **15.01.2019** bestellen.

 [www.my-doc.net/spezial](http://www.my-doc.net/spezial)

 0351 21 30 33 62

**99,-**  
Nettopreis



## Wir gratulieren

60	02.01.1959	Dr. med. <b>Lutz Krause</b> , Chemnitz	29.01.1949	<b>Konrad Schab</b> , Auerbach/Vogtl.
	02.01.1959	Dipl.-Stom. <b>Kerstin Peters</b> , Zwickau	31.01.1949	<b>Karin Herrmann</b> , Leipzig
	05.01.1959	Dipl.-Stom. <b>Beate Maaz</b> , Chemnitz	31.01.1949	<b>Cordula Linek</b> , Dresden
	13.01.1959	M.S. (Univ.Minnesota) Dra. (Univ.Quito) <b>Maria Elena Schubert</b> , Leipzig	01.01.1944	Dipl.-Med. <b>Dietmar Hofmann</b> , Dresden
	14.01.1959	Dr. med. <b>Henning Aleyt</b> , Zeitz	02.01.1944	Dipl.-Med. <b>Birgit Wunderlich</b> , Oelsnitz
	19.01.1959	Dipl.-Stom. <b>Gabriele Schur</b> , Lengenfeld	06.01.1944	Dr. med. dent. <b>Heide Naupert</b> , Gelenau
	20.01.1959	Dipl.-Stom. <b>Stefanie Eulitz-Reißig</b> , Kirchberg	07.01.1944	Dr. med. dent. <b>Ursula Jänsch</b> , Glauchau
	30.01.1959	Dr./Med. Univ. Budapest <b>Dietmar Buchhardt</b> , Crimmitschau	08.01.1944	Dr. med. <b>Karin Pfaff</b> , Dresden
	31.01.1959	Dipl.-Stom. <b>Anke Hahn</b> , Dresden	12.01.1944	Dr. med. dent. <b>Fritz Kretzschmar</b> , Nossen
65	01.01.1954	Dr. med. <b>Iris Rößler</b> , Thalheim	13.01.1944	Dr. med. dent. <b>Bärbel Werner</b> , Neukirch
	04.01.1954	Dipl.-Stom. <b>Karl-Dieter Bell</b> , Taucha	14.01.1944	Dipl.-Med. <b>Margit Schubert</b> , Annaberg-Buchholz
	14.01.1954	Dipl.-Stom. <b>Wolfgang Schnurpfeil</b> , Leisnig	16.01.1944	Dr. med. dent. <b>Sibylle Broy</b> , Leipzig
	14.01.1954	Dipl.-Stom. <b>Joachim Stein</b> , Leipzig	08.01.1939	Dipl.-Med. <b>Barbara Herrmann</b> , Dresden
	17.01.1954	Dr. med. <b>Christian Mann</b> , Leutersdorf	15.01.1939	Dr. med. dent. <b>Christel Schmidt</b> , Leipzig
	23.01.1954	Dipl.-Stom. <b>Bärbel Hennig</b> , Freital	22.01.1939	SR <b>Erika Wild</b> , Aue
	29.01.1954	Dipl.-Med. <b>Gisela Heidan</b> , Lohsa	23.01.1939	Dr. med. dent. <b>Helene Adamek</b> , Dresden
	29.01.1954	Dr. medic stom./IMF Bukarest <b>Heidrun Sävert</b> , Chemnitz	23.01.1939	Dr. med. dent. <b>Helga Brode</b> , Reinsdorf
	30.01.1954	Dr. med. <b>Kurt Langer</b> , Zittau	24.01.1939	SR <b>Helga Seidel</b> , Leipzig
	31.01.1954	Dr. med. <b>Annerose Rosenkranz</b> , Großenhain	04.01.1938	Dr. med. dent. <b>Siegfried Schönn</b> , Oschatz
70	06.01.1949	Prof. Dr. med. habil. <b>Almut Makuch</b> , Markranstädt	18.01.1938	<b>Karin Winkler</b> , Zwickau
	09.01.1949	Dr. med. <b>Rosemarie Lehmann</b> , Gröditz	24.01.1938	SR Dr. med. dent. <b>Elisabeth Funke</b> , Zittau
	11.01.1949	<b>Michael Arnold</b> , Chemnitz	08.01.1937	Dr. med. dent. <b>Ruth Hiecke</b> , Dresden
	14.01.1949	<b>Ulrike Große</b> , Hoyerswerda	27.01.1936	SR Dr. med. dent. <b>Herta-Edith Müller</b> , Dresden
	14.01.1949	Dipl.-Stom. <b>Frank du Moulin</b> , Görlitz	08.01.1935	Prof. Dr. Dr. med. habil. <b>Hans-Jürgen Hochstein</b> , Nischwitz
	19.01.1949	<b>Angelika Wandler</b> , Oschatz	29.01.1935	Dr. med. dent. <b>Hiltraud Gündler</b> , Leipzig
	23.01.1949	Dr. med. <b>Dietmar Beier</b> , Chemnitz	03.01.1932	SR <b>Hans Kunze</b> , Tharandt
	23.01.1949	Dipl.-Med. <b>Julia Wiesner</b> , Hoyerswerda		

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



## Wie viel Internet braucht eine Praxis?

Vom Digitalisierungsfetischisten, der über blühende Landschaften fabuliert, über den Realo, den Skeptiker bis hin zum Verweigerer – sie werden die verschiedensten Antworten auf diese Frage erhalten.

Ich selbst werde mein Leben nicht unbedacht in die Hand von virtuellen Assistenten geben. So manch Alexa-Anwendung treibt mir ein Lächeln ins Gesicht und auch die Vorstellung, dass unsere Kinder in der Schule nur mit Smartphones lernen, ist aus meiner Sicht verantwortungslos. Es gibt genügend Erkenntnisse, wie unwirksam, sogar schädlich die permanente Smartphone-Nutzung ist. Nichtsdestotrotz folgt man den Mantras, die auch vor dem Gesundheitswesen nicht haltmachen. So hoffen manche auf den Heilsbringer „Telemedizin“, um Kosten zu sparen, und sicher auch, um bestehende Prozesse zu durchbrechen. Aber ein Zahn wird sich wohl auch in den nächsten Jahrzehnten nicht aus der Ferne reparieren lassen. Medizinische Versorgung wird, so hoffe ich, immer vom persönlichen Kontakt leben. Trotzdem schafft das Internet enorme Mehrwerte, welche die Praxis nutzen sollte.



Dipl. Inf./MBA HCM Thomas Menzel  
post@id-med.de

Neben der Abrechnung, der Gerätesteuerung und Überwachungen, dem Daten- und Informationsaustausch mit dem Labor und anderen Dienstleistungen, der Unterstützung bei der Diagnostik auch durch Künstliche Intelligenz, der Ergänzung der Beratung mit multimedialen Beiträgen gehört eine Praxiswebseite dazu.

Viele Prozesse verlagern sich ins Internet und auf mobile Endgeräte. Heute sind wir es gewohnt, ein Hotel oder

den FlixBus online zu buchen. Wer nicht im Netz ist, ist quasi in dieser Welt nicht mehr existent.

Der Ropo-Effekt beschreibt es: Bevor wir kaufen, informieren wir uns heute umfassend im Netz.

Seit 2013 führen wir alle zwei Jahre den „Social Media Health Monitor“ zur Nutzung des Internets im Gesundheitswesen durch. 2019 werden wir stärker den Fokus auf die Perspektive der Kunden/Patienten lenken.

Wie sehen die Patienten die Angebote der Kliniken und Praxen. Was nutzen und erwarten Sie?

Für den Monitor suchen wir noch Zahnarztpraxen, die wir kostenlos ein Jahr begleiten.

Ich denke, Sie sollten nur das tun, was sinnvoll und wirksam ist. Dies mit Ihnen zu erarbeiten, ist unser Ansinnen. Ich verspreche Ihnen, es wird für Sie wertvoll sein.

Bitte kontaktieren Sie mich, wenn Sie am Monitor teilnehmen möchten.

Weitere Informationen:

**ID.MED UG**

**Telefon 0351 31584433**

**www.id-med.de**

**www.my-doc.net**

## Vertrauen – Tradition seit fast 80 Jahren

Die Chirana Deutschland GmbH & Co. KG in Gera ist die Generalvertretung der bereits 1935 begründeten Tradition von Chirana Medical Stara Tura aus der Slowakei.

Die langjährigen Erfahrungen mit der Herstellung von Dentaleinheiten garantieren heute gleichbleibende Qualität, eine reiche Auswahl an Produkten, attraktives Design und Flexibilität. Gleichzeitig besteht ein klarer Fokus auf alle Anforderungen und Wünsche

der Kunden. Das Produktportfolio besteht aus zwei Produktsegmenten:

1. Dentaleinheiten, inklusive Zahnarztstühlen und Instrumenten
2. Anästhesie-Einheiten für Atemgeräte und Überwachungssysteme für Patienten auf der Intensivstation

Das Unternehmen hat keine fertigen Dentaleinheiten am Lager, sondern produziert individuell nach Kundenwünschen.

Der Service der Generalvertretung in Gera:

- Verkauf von Dentaltechnik, Ersatzteilen und Zubehör
- Installation und Wartung von Dentaltechnik

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

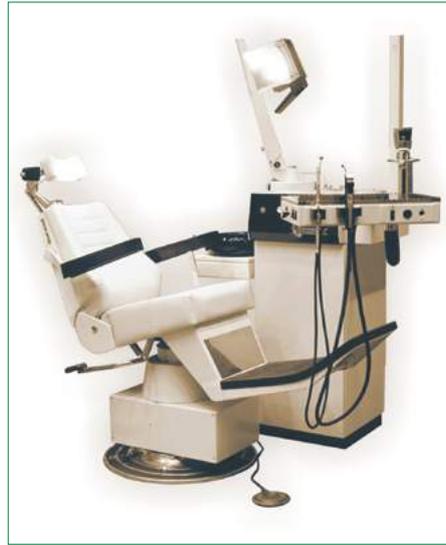
Fortsetzung auf Seite 30

## Herstellerinformation

- Reparatur und Service von Dentaleinheiten und -technik
- Jahres- und Sicherheitstechnische Prüfungen

Die neue Generation der Behandlungseinheit CHEESE ist beispielsweise ein weltweit einzigartiges modulares Konzept und ermöglicht die freie Wahl der Geräte und Funktionen von der grundlegenden Ebene bis zur komfortabelsten Behandlungseinheit. Auch das Design wird den steigenden Anforderungen und der schrittweisen Ergänzung der Behandlungseinheit angepasst.

Arztisch, Assistententisch, Speischaalenblock, Armlehnsysteme und Fußschalter können bedarfsgerecht ausgewählt werden.



Das einzigartige Design der Armlehnsysteme garantiert dabei die Erfüllung höchster ergonomischer Standards.



Weitere Informationen:  
**Chirana Deutschland GmbH & Co. KG.**  
Telefon 0365 55289340  
[www.chirana-deutschland.de/](http://www.chirana-deutschland.de/)

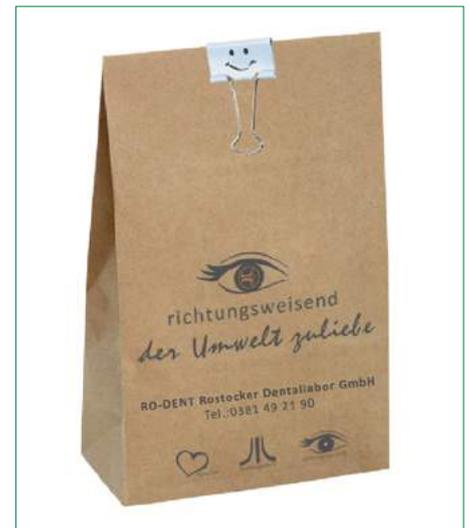
## Dentallabor sagt Plastikmüll den Kampf an



Das Rostocker Dentallabor RODENT hat sich über die Frage, wie man den täglichen Plastikverbrauch reduzieren kann, Gedanken gemacht. „In unseren Laboren in Güstrow und Rostock verwenden wir jedes Jahr 30.000 Plastikbeutel für die Auslieferung und Abholung unserer Arbeiten in die Zahnarztpraxen“, sagt Jens van der Stempel, Geschäftsführer des Unternehmens. „Pro Jahr entstehen so 225 kg Plastikmüll.“

Zusammen mit unseren Partnerlaboren fallen jährlich insgesamt sogar 560 kg Plastikabfälle an. Aus unseren Überlegungen, wie wir diese Belastung für unsere Umwelt reduzieren können, entstand die Idee, Papiertüten für unsere Auslieferungen einzusetzen. Leider können wir aus hygienischen Gründen bei der Abholung der Arbeiten noch nicht ganz auf die Folientüten verzichten.

Auch für dieses Problem wollen wir bald eine Lösung finden. Wir hoffen, dass andere Labore unserem Vorbild folgen werden. So können wir gemeinsam einen wichtigen Beitrag zur Reduzierung des Plastikmülls und somit zum Schutz unserer Umwelt leisten.“



Weitere Informationen:  
**Rostocker Dentallabor GmbH**  
Telefon 0381 49219-0  
[www.ro-dent.de](http://www.ro-dent.de)

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

## 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

## Teams wirksam führen

*So binden Sie Ihre Mitarbeiter/-innen langfristig*

### Fortbildungsreihe in Berlin

- **Selbstmanagement** für Chefs • 18.03.2019
- **Mitarbeitergespräche** erfolgreich führen • 19./20.03.2019
- **Teamführung** – effektiv leiten und delegieren • 11./12.06.2019
- **Systemische Praxisführung** – die Praxis nachhaltig gestalten (zweiteilig) • 19./20.08. und 23./24.09.2019



**Dr. med. dent. Anke Handrock**  
info@handrock.de  
Tel.: 030 - 64 30 590



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

**Anzeigen-  
beratung:  
Frau Joestel**  
**03525  
718624**

### Praxisabgabe

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

Alteingesessene Zahnarztpraxis in der Nähe von Wurzen mit 2 Behandlungszimmern zum 01.04.2019 zu verkaufen. Die Praxis ist auch als Zweitpraxis geeignet.  
**stefan.hirsch54@gmail.com**

**Kieferorthopädische Praxis in Bischofswerda**, ca. eine halbe Autostunde von Dresden oder Bautzen entfernt, 2019 oder später abzugeben.  
**Kontakt: 0176 64221045**

Zwei Zahnarztpraxen mit je 2 Sprechzi., wirtschaftl. selbstständig, mit teilweise gemeinsam genutzten Räumen, digitalisiert, klimatisiert, in saniertem Ärztehaus in DD ab 1. Halbjahr 2019 abzugeben. **Chiffre: 1121**

### Markt

Dental + Labo.  
**MARION LAUNHARDT**  
Steile Straße 17  
01259 Dresden  
Tel. (03 51) 2 03 36 10  
Fax (03 51) 2 03 36 60  
**für KFO**  
[www.KFO-aus-Sachsen.de](http://www.KFO-aus-Sachsen.de)

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an

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

### 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](http://www.jerosch.com)



# Zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen

Start  
26. Januar  
2019

Die Mundpflege und Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld und auch in Pflege- und Senioreneinrichtungen erfordert von Zahnärzten und ihrem Personal großen persönlichen Einsatz und Fachkenntnisse. Um interessierten Zahnärzten und dem Fachpersonal die Informationen zu geben, die sie für ihre Arbeit mit Pflegebedürftigen benötigen, wurde dieses Kursprogramm erarbeitet.

## Kursprogramm

### **Kurs 1      Der alte Mensch**

**Termin:** 26.01.2019, 9:00 bis 16:30 Uhr

**Referenten:** Dr. Stefan Zeller, Direktor des Görlitzer Geriatriezentrums  
Prof. Dr. Torsten Remmerbach, Leipzig

### **Kurs 2      Zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen**

**Termin:** 16.03.2019, 9:00 bis 16:30 Uhr

**Referent:** Dr. Elmar Ludwig, Ulm

### **Kurs 3      Juristische Aspekte, Abrechnung, Pflegealltag**

**Termin:** 18.05.2019, 9:00 bis 15:30 Uhr

**Referenten:** Nadine Kiel, Justitiarin der KZV Sachsen, Dr. Tobias Gehre, Leipzig  
Heiko Tierling, Diplom-Pflegewirt (FH)

Die Fortbildungsreihe ist ein Angebot für Zahnärzte und Praxismitarbeiter/innen!  
Sie ist nur im Paket zu buchen. Die Kursgebühr je Wochenende beträgt 175 Euro.  
Gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK: 24 Punkte



Informationen:  
Fax: 0351 8066-104 • E-Mail: [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
Internet: [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)