

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Zum 50. Mal  
Patienten-  
akademie

Aufbewahrungs-  
fristen – „Futter für  
den Reißwolf“

Krankhafte Angst-  
phänomene in der  
Zahnarztpraxis (Teil 2)

Landeszahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



## LZKS WhatsApp-Newsletter

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



So melden Sie sich an:

- 1 Speichern Sie als Kontakt 0151 20833222 auf Ihrem Smartphone oder scannen Sie den QR-Code unten
- 2 Senden Sie an diese Nummer über WhatsApp das Wort „START“

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



01  
19



Fortbildungsakademie der LZKS

# Sächsischer Akademietag

9. März 2019, 9:00–15:30 Uhr  
Zahnärzthehaus Dresden

Fortbildungs-  
höhepunkt im  
Frühjahr für  
Zahnärzte

## Programm:

Seltene Erkrankungen mit oraler Beteiligung

Prothetik von Ante bis Zentrik – Irrwege oder Leitpfade?

Mit Kopfsalat Zahnfleischentzündungen behandeln? –  
Die neue Rolle der Ernährung

Ayurveda

Antibiotikaresistenzen – Gefahr in Verzug!

Dr. Marcel Hanisch, Münster

Prof. Dr. Reiner Biffar, Greifswald

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Würzburg

Dr. Jeevan Ellil Parambath, Bad Endorf

Prof. Dr. Johannes Bogner, München

Moderation: Prof. Dr. med. dent. Klaus Böning, Fortbildungsreferent der LZKS

Gebühr: 195 Euro

Information: Fortbildungsakademie, Frau Anders, Telefon 0351 8066-108

Anmeldung: Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)  
E-Mail [fortbildungen@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildungen@lzk-sachsen.de)  
Post Fortbildungsakademie  
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden



Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts





**Dr. Thomas Breyer**  
Präsident der  
Landes Zahnärztekammer Sachsen

## Bewährtes erhalten, Neues gestalten

*Unter dieses Motto hat der neu gewählte Vorstand der LZK Sachsen die Arbeit in der Legislaturperiode 2019 – 2022 gestellt. Zunächst herzlichen Dank für die zahlreichen guten Wünsche zur Wahl. Wir werden unsere ganze Kraft dafür einsetzen, die freiberufliche zahnärztliche Tätigkeit zu unterstützen. Lässt man die vielen Jahre standespolitischer Tätigkeit Revue passieren, wird deutlich, dass sich die Anforderungen an die Vorstandsarbeit stark verändert haben. Waren die ersten Jahre vom teilweise unbekümmerten Gestalten geprägt, geht es in den letzten Jahren zunehmend Richtung Verwalten. Das Korsett gesetzlicher Vorgaben und Bestimmungen wird enger, die Verrechtlichung der Berufsausübung nimmt zu. Beispielhaft sieht man das an unserem BuS-Dienst. Das Aufgabengebiet hat sich in den letzten Jahren enorm ausgeweitet. Dies war keine Idee der Kammer, sondern eine Reaktion auf neue Vorgaben der Gesetzgeber.*

*Was haben wir uns für dieses Jahr vorgenommen? In einer Klausurtagung Ende Januar wird der Vorstand die Aufgaben für die einzelnen Ressorts festlegen. Für fünf neue Vorstandsmitglieder ist eine intensive Einarbeitung erforderlich. Hier werden die „alten Hasen“ und die Verwaltung tatkräftige Unterstützung leisten. In der Kammerversammlung im März werden wir die neuen Ausschüsse wählen. Über 40 Mitglieder der Kammerversammlung waren bisher dort tätig. Für die ausgeschiedenen Kolleginnen und Kollegen gilt es, geeignete Nachfolger zu finden.*

*Die „ewigen“ Themen Approbationsordnung und GOZ werden uns weiter beschäftigen. Es ist schon grotesk, dass die zahnmedizinische Behandlung von Beamten heute bei vielen Leistungen deutlich schlechter vergütet wird als bei Hartz-IV-Empfängern.*

*Die Pflege und der Ausbau der Hospitationspraxen für die Studierenden sind wichtige Bausteine für einen qualifizierten Nachwuchs für die Praxen.*

*Unser Ziel bleibt es ebenfalls, die Praxisbegehungen auf ein sinnvolles Maß zu begrenzen.*

*Für die Fachzahnarztbereiche Kieferorthopädie und Oralchirurgie müssen wir die Weiterbildung zukunftssicher gestalten.*

*Im Rahmen der Einführung der Telematikinfrastruktur wird ab zweitem Quartal die Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise beginnen.*

*Die enge Zusammenarbeit mit der KZVS werden wir besonders in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsförderung, Telematikinfrastruktur und Hausverwaltung fortsetzen.*

*Der Aufgabenkatalog ist lang und die zu bohrenden Bretter werden nicht dünner.*

*Für das Jahr 2019 wünsche ich Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeitern Gesundheit, Glück, Freude und Erfolg sowie Gelassenheit für die sicher nicht ausbleibenden Überraschungen.*

Dr. Thomas Breyer

## Inhalt

### Leitartikel

Bewährtes erhalten, Neues gestalten 3

### Aktuell

50. Patientenakademie – ein Erfolgserlebnis!  
Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung 5

Leserbriefe

Praxisbegehung – neues Reizwort für den Praxisalltag 6

Zur Einführung des Blockunterrichts, es geht uns alle an! 8

Kommentar zum Leserbrief Blockunterricht 8

Medienseminar als Brücke zwischen Zahnmedizin  
und Medien 9

Präventionspreis geht nach Sachsen 10

Freundschaftliche Beziehungen erneuert 10

Erneut „sehr gut“ für INTER 10

Prüfungsaufrufe für ZFA 11

Zwischenprüfung und Abschlussprüfung 11

Neuzulassungen 11

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplanes der LZKS 2019 12

### Fortbildung

Fokus Phobie: Krankhafte Angstphänomene  
in der Zahnarztpraxis  
Aspekte zu Intervention und Prävention (Teil 2) 22

Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft  
bot „Chirurgisches Allerlei aus Leipzig“ 26

### Termine

Sächsischer Akademietag 2

Fortbildungsreihe „Fit für die eigene Praxis“ 13

Stammtisch und Veranstaltungen 13

Kurse im Januar/Februar/März 2019 14

IUZ 2019 – das Programm 32

### Praxisführung

Die BEMA-Positionen für Besuche und Zuschläge 16

Aufbewahrungsfristen – „Futter für den Reißwolf“ 18

Informationen zur neuen Strahlenschutz-  
gesetzgebung 20

### Personalien

Geburtstage im Februar 28

Redaktionsschluss für die Ausgabe März ist der  
13. Februar 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.

© 2019 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

## 50. Patientenakademie – ein Erfolgserlebnis! Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung

20 Jahre Patientenakademie mit 50 erfolgreichen Einzelveranstaltungen, die ca. 2.000 Besucher anlockten, galt es, am 3. November zu feiern. Das größte Dankeschön wurde allen Akteuren mit einem stattlich besetzten Hörsaal bereitet – mit motivierten, interessierten, fragefreudigen Zuhörern. Ein Dank an alle Referenten, die die Patientenakademie 20 Jahre mit Vorträgen und praktischen Demonstrationen zu aktuellen zahnmedizinischen Themen die Patientenakademie mit Leben erfüllten.

Diesmal übernahm Dr. Thomas Breyer den Part des Referenten und blickte in die Zukunft der Zahnmedizin. Es erwartete die Zuhörer ein kurzweiliger Vortrag, der mit einer dentalen Zeitreise in die Vergangenheit, historischen Erinnerungen an die Entwicklung der Zahnmedizin in den vergangenen Jahrhunderten begann, um auf direktem Weg in die Zukunft unseres Fachbereiches zu gelangen. Eine Gegenüberstellung des historischen dentistischen Handwerks im Kontrast zur modernen technisierten Zahnmedizin, die wir heute schon erleben und die die Zukunft prägen wird, folgte. Beispielhaft wurden die digitale Röntgentechnik, die intra-orale Kamera, die digitale Abformung, CAD/CAM-Verfahren und der Einsatz des 3D-Druckers vorgestellt. Dabei kam die unausweichliche Frage auf: „Was wird mit dem Menschen, dem Zahntechniker?“ Dr. Breyer konnte be-

nicht ersetzen, sondern Berufsbilder verändern. Auch wird man stets den Zahnarzt, den Menschen, der hört, sieht, fühlt und riecht, brauchen. Es ist nicht zu befürchten, dass der Zahnarzt von einem Roboter ersetzt wird.

Nach der technischen Zukunftsvision sprach der Referent über moderne Therapieansätze, die zum einen der Optimierung der Behandlungsergebnisse dienen, zum anderen die Behandlungsbelastung für den Patienten minimieren sollen. Er referierte über die Anwendung von Carisolv und ICON und beschäftigte sich mit dem derzeit diskutierten Amalgamausstieg. Dr. Breyer ging kritisch auf sowohl positive als auch noch ungeklärte Aspekte moderner Behandlungsmethoden ein. Er fragte: Welche Zukunftsvisionen haben wir heute in der Zahnmedizin? Ist es die Impfung gegen Karies? Gibt es realistische Möglichkeiten, einen Wirkstoff gegen Karies zu finden? Bringt uns

die Zukunft die Zähne aus der Retorte? Hinweise auf laufende Forschungsaktivitäten schließen diese Möglichkeiten zumindest nicht aus.

Der Referent lenkte das Augenmerk auch auf Problemfelder, die heute von uns eine Lösung verlangen. Beispielhaft wies er auf drei Erkrankungsbilder hin, die uns heute in Forschung und Therapie besonders beschäftigen: MIH, Parodontalerkrankungen und die CMD-Problematik.

Abschließend, aber nicht weniger interessant für unsere Zuhörer, wurden Fragen zur Gesundheitspolitik, dem System der Krankenversicherung, Leistungsansprüche gesetzlich versicherter Patienten sowie Eigenleistungen der Patienten beantwortet.

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung, die der Gesetzgeber seit dem 1. Juli 2018 ermöglicht, wurden in den Fokus gerückt. Damit war auch die Überleitung zu der im Frühjahr 2019 geplanten nächsten Veranstaltung der Patientenakademie gefunden: „Die zahnmedizinische Betreuung und Versorgung Pflegebedürftiger“. Wir erlebten eine Jubiläumsveranstaltung, deren besondere Herausforderung darin bestand, dass sie alle Facetten der modernen Zahnmedizin berührte. Das Publikum dankte für die fachkompetente Wissensvermittlung und ermutigte zur Weiterführung der Veranstaltungsreihe. Dr. Breyer versprach, zur 100. Veranstaltung der Patientenakademie wieder als Referent zur Verfügung zu stehen. Wir nehmen ihn beim Wort!



Zum 50. Mal stand der Hörsaal im Zahnärzthehaus offen für Gäste der Patientenakademie. Den Vortrag zur Zukunft der Zahnmedizin hielt Dr. Thomas Breyer vor gut gefüllten Reihen.

*Dr. med. Gisela Herold*

## Leserbrief

# Praxisbegehung – neues Reizwort für den Praxisalltag

Eine Zahnarztpraxis muss heutzutage bereits zahlreiche Gesetze, Verordnungen, Richtlinien usw. einhalten und Leitlinien beachten. Bei Verstößen oder relevanten Anlässen sind Kontrollen erforderlich und bei Notwendigkeit gegebenenfalls auch zu ahnden. Beim Thema Hygiene und MPG erklärt die Landesdirektion Sachsen den selektiven Anlass quasi zur generellen Unterstellung von Verstößen und Mängeln als Pflichtkontrolle. Umfang und Art und Weise dieser sogenannten Praxisbegehungen hängen stark von der individuellen Sichtweise des Sachbearbeiters ab.

Am Reizthema Siegelnahtgeräte habe ich Folgendes erlebt und recherchiert. Die Qualität der Folienschweißnaht muss täglich mit dem Sealcheck überprüft werden und gilt damit vorbereitend für die Sterilisation als sicher verschweißt.

Nun gibt es aber einen Verein namens DGSV e.G. ([dgsv-ev.de](http://dgsv-ev.de)). Es lohnt sich, mal über diesen 1996 durch motivierte Personen aus der Sterilgutversorgung, der Wissenschaft und der Industrie in Tübingen gegründeten Verein zu googeln. Der Verein befindet in seinen Vereinsleitlinien eine jährliche Siegelnahtfestigkeitsprüfung zusätzlich für notwendig. Über noch häufigere notwendige Prüfungen wird nachgedacht. Dieser Test prüft, mit welcher Kraft die nach Sealcheck intakte Siegelnaht wieder aufgerissen wird.

Die Sinnhaftigkeit des Sealchecks wird zumindest sehr relativiert, da bei Mängeln der Siegelnahtfestigkeitsprüfung der tägliche Test plötzlich nicht mehr für anerkannt sicher gilt.

Jetzt könnte man denken, ja, Leitlinien sind keine Richtlinien und deshalb nicht zwingend. Scheinbar ein Irrtum. Da das RKI in seinen Richtlinien Bezug



Kaum steigerbare Vorbereitung für die Praxisbegehung

auf diese Leitlinien der DGSV e.V. nimmt, legen es die Sachbearbeiter der Landesdirektion Sachsen als Pflicht aus.

Meine Nachfrage bei MELAG, ob dann eigentlich dieser Test mit Blick auf die Relativierung des Sealchecks täglich notwendig sei, wurde wie folgt beantwortet: Ja, eigentlich haben Sie recht, aber dies ist nicht durchsetzbar! Meine weitere Frage, wie es sich bei neu gekauften Geräten mit Herstellergarantie und Inbetriebnahmeprotokoll des Lieferanten verhält, brachte die Antwort, dass dies eigentlich nach der Leitlinie auch da notwendig sei, es aber schon von der Sichtweise des Begehers abhängige. Unglaublich, wie ich finde!

Also: Das Betreiben eines Einschweißgerätes kostet nach Anschaffung und notwendiger Folien:

1. Kontrollen durch Elektriker-Siegel

- für mobile elektrische Geräte
- 2. Empfohlene sicherheitstechnische Prüfung durch Depot
- 3. Validierung
- 4. Täglicher Sealcheck
- 5. Siegelnahtfestigkeitsprüfung von unzähligen Anbietern mit großen Preisunterschieden
- 6. Diese Geräte für diesen Test müssen regelmäßig geeicht werden. Die Firmen müssen dies beim Test nachweisen ...

Misstrauisch könnte man nun fragen, wer eicht das eigentlich und kann man dem bedingungslos vertrauen? Müsste doch staatlich überprüft werden, oder?

Also dieses Beispiel zeigt quasi den Widersinn, wie die Validierung der Validierung, die Prüfung der Prüfung fast in einer Endlosschleife endet.

Im Kabarett könnte man darüber lachen, aber es ist ernst und kostet unser Geld!

Es muss die Frage erlaubt sein, geht es um zahnmedizinisch relevante Qualität oder lobbyistische Kostentreiberei?

Abschließend meine Empfehlung an die Zahnärzteschaft. Wichtig sind natürlich Fortbildungsangebote im Bereich Hygiene und MPG mit Blick auf die Qualität am Patienten, nicht aber, wie man sich am besten auf Begehungen vorbereiten sollte.

Letzteres führt eher nur zum Vollschieben von Ordnern und dem Füllen von Speichermedien zur Freude eines Praxisbegehers.

Eine immer exzessiver werdende Bürokratie sollten wir Zahnärzte deshalb noch entschlossener und geschlossener zurückweisen!

Dr. Arndt Müller, Löbau

# Erhöhter Mindestlohn ab Januar 2019

Zum 1. Januar 2019 wird der 2015 eingeführte bundesweite Mindestlohn erneut angehoben. Die Bundesregierung ist dem Vorschlag der Mindestlohnkommission gefolgt, den Mindestlohn um 0,35 Euro pro Arbeitsstunde zu erhöhen. Die vermeintlich „kleine“ Anpassung zum 1. Januar 2019 entspricht einer Steigerung von 4 % und weitere 2 % zum 1. Januar 2020.

**Ab 1. Januar 2019** müssen Arbeitgeber damit **9,19 Euro** Grundlohn pro Arbeitsstunde zahlen. Zum **1. Januar 2020** wird der Mindestlohn weiter erhöht – auf **9,35 Euro** brutto pro Zeitstunde.

## 1. Monatsbruttovergütung bei regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit

Im Falle eines Monatsbruttogehalts berechnet sich der Mindestlohn grundsätzlich nach folgender Formel:

Monatsbruttovergütung : geleistete Stunden  
im jeweiligen Monat = Bruttostundensatz, der  
wenigstens 9,19 Euro betragen muss

Das wiederum führt bei einer regelmäßigen **Arbeitszeit von 40 Stunden** wöchentlich zu einem monatlichen und durchschnittlichen **Mindestentgeltanspruch in Höhe von 1.592,93 Euro** brutto (9,19 Euro x 173,33 Stunden/Monat). Bisher waren 1.532,26 Euro brutto (8,84 Euro x 173,33 Stunden/Monat) zu zahlen.

In starken Monaten kann es ohne Weiteres zu einer weit höheren Mindestvergütung als 1.592,93 Euro brutto kommen. So beträgt das Mindestentgelt bei 23 Arbeitstagen in Vollzeit 1.690,96 Euro (23 Arbeitstage x 8 Stunden x 9,19 Euro). Eine Verrechnung mit schwachen Monaten mit z. B. nur 20 Arbeitstagen ist nach wie vor strittig. Die strikte Festlegung des Gesetzgebers auf einen Mindeststundenlohn und die Fälligkeitsregelung

in § 2 MiLoG sprechen eher gegen eine Möglichkeit der Verrechnung. Andererseits hat der Betriebsprüfdienst der DRV (= Deutsche Rentenversicherung Bund) mitgeteilt, dass er eine verstetigte Bruttoentgeltzahlung akzeptieren wird, wenn der Mindestlohn nach der Formel

wöchentliche Arbeitszeit x 13 : 3

gezahlt wird. Die DRV spricht in diesem Zusammenhang von einem fiktiven Arbeitszeitkonto. Ob das Gleiche auch für eine Prüfung durch den Zoll gilt, ist nicht abschließend geklärt.

### Hinweis:

Liegt die vereinbarte (verstetigte) Monatsbruttovergütung unterhalb von 1.592,93 Euro bzw. 1.690,96 Euro, ist eine Änderungsvereinbarung sinnvoll. Mit dem Mindestlohn wird zwar die Flexibilität der Entgeltgestaltung eingeschränkt. Dennoch gibt es Möglichkeiten, den Nettolohn Ihrer Mitarbeiter passend zu Ihrer Praxis und der aktuellen wirtschaftlichen Situation zu optimieren.



### Kontakt:

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

## ETL | ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

*Im Versuch des Unmöglichen  
ist das Mögliche erst entstanden.*

### Niederlassung Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz  
Telefon: (0371) 3 55 67 53  
Fax: (0371) 3 55 67 41  
www.admedio.de

### Niederlassung Pirna

Gartenstr. 20 · 01796 Pirna  
Telefon: (03501) 56 23-0  
Fax: (03501) 56 23-30

### Niederlassung Borna

Markt 6 · 04552 Borna  
Telefon: (03433) 269 663  
Fax: (03433) 269 669

## Leserbrief – Zur Einführung des Blockunterrichts, es geht alle an!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sicher hat es die meisten von Ihnen überrascht, als am letzten Freitag die Briefe aus der Berufsschule kamen mit der Mitteilung, dass ab kommendem Schuljahr für unsere Auszubildenden in Sachsen der Blockunterricht eingeführt wird. Für alle ohne Lehrlinge in der Praxis: Es geht um den Wechsel vom Modell „Zwei Schultage – drei Praxistage jede Woche“ zum Blockmodell „Zwei Wochen Schule im Block“.

Vielen wird gleich der Gedanke kommen, dass dadurch die Integration der Auszubildenden in die laufenden Praxisabläufe noch schwieriger wird. Mir ging es auch so. Und obwohl ich versucht habe, mich intensiv mit dem Für und Wider auseinanderzusetzen, überwiegen für mich und meinen Auszubildenden die Nachteile.

Ich werde vermutlich keinen neuen Azubi im Blockunterrichtsmodell ausbilden, da ich mir in meiner kleinen Praxis weder mehr als einen Auszubildenden leisten kann noch die Diskontinuität in Betreuung dessen mit meinem Stammpersonal auffangen kann.

Großpraxen oder MVZs tun sich damit eventuell leichter. So wird es, falls andere dieselben Schlussfolgerungen ziehen müssen, kaum noch Ausbildung in Einzelpraxen geben.

Unser freier Berufsstand wird, gerade in den Einzelpraxen, durch Personalmangel weiter unter Druck geraten. Insofern geht dieses Berufsschulgesetz alle Zahnärzte an.

Die Umstellung zum Blockunterricht folgt dem Berufsschulgesetz.

Aber dieses Gesetz ermöglicht Ausnahmen, und darum lohnt es zu streiten. Jeder von uns sollte seinen Landtagsabgeordneten anrufen und ihn über das Thema informieren. Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, die Behand-

ler von Landtagsabgeordneten oder von Mitarbeitern des Kultusministeriums sind, dann versuchen Sie bitte, beim nächsten Termin darzustellen, was sich in Ihrer Praxis alles ändert, wenn der Blockunterricht eingeführt wird. Wir sollten alle Briefe an das Ministerium schreiben, am besten vorher abgestimmt.

Gesetze werden durch die von uns gewählten Landtagsabgeordneten gemacht zum Wohl der Bürger.

Mir gefällt der Gedanke, dass wir Zahnärzte nach einer breiten Diskussion über die Vor- und Nachteile des Blockunterrichtes für die Auszubildenden, die Schulen, die Praxen und letztendlich die Patienten uns gemeinsam mit weiteren betroffenen Berufsgruppen für das bessere Modell stark machen. Änderungen sind möglich, sie erfordern entschlossenes, zügiges Handeln von vielen Einzelnen, unter der Überzeugung, das Richtige zu tun.

Für die Diskussion und für Maßnahmen zur Sicherung unseres Berufsstandes erreichen Sie uns jederzeit in unseren Praxen.

*ZA Frank Cendelin, Dresden*

*Dr. Stephan Gäbler,*

*Dresden-Langebrück*

*Dr. Andrea Göbbels, Hoyerswerda*

*Dr. Maik Göbbels, Hoyerswerda*

*Dr. Olaf Löffler, Leipzig*

*Dipl.-Stom. Jörg Schaller,*

*Reichenbach i. V.*

*Dipl.-Stom. Ludwig Sperling, Bautzen*

*ZA Nils Widera, Leipzig*

*Dr. Frauke Wiemer, Dresden*

*Dr. Detlef Winkler, Naundorf*

*Dipl.-Stom. Michael Zörnig, Görlitz*

## ... ich kann Sie verstehen, liebe Kollegen

Die Mitarbeiter des Ressorts Ausbildung ZFA in unserer Kammer, denen Sie Ihren Unmut über die Entscheidung des Kultusministeriums zur Einführung des Blockunterrichts am Telefon und in Mails zum Ausdruck brachten, können es ebenfalls!

Bei der dualen Ausbildung hat ein Partner (Kultusministerium) für die letzten Berufsgruppen (ZFA, TFA, MFA, Steuerfachangestellte), die noch im 2-2-1-Schultagemodell unterrichtet wurden, den Blockunterricht ab 1. August 2019 festgelegt. Rechtlich kann gegen diese Entscheidung nicht vorgegangen werden. Vor allem mangelhafte Kommunikation bei der Umsetzung kann so nicht von uns hingenommen werden, das haben wir bereits Ende November 2018 mit einem Brief an das Ministerium deutlich zum Ausdruck gebracht.

Dieses hat uns nun eine Übergangsregelung für das jetzt 1. und 2. Ausbildungsjahr nach „altem“ Modell schriftlich zugesagt. Die Umsetzung soll durch die Berufsschulen erfolgen – wir haben die Direktoren entsprechend eingehend gebeten, dies auch zu ermöglichen. Wir werden uns dafür stark machen!

Gelingt das, würde sich für die jetzt auszubildenden Kollegen nichts ändern – die neuen Ausbilder wüssten, was auf sie zukommt, sie könnten ihren Praxisablauf nach dem neuen Modell planen. Gemeinsam mit der Ärztekammer hat unser Präsident einen Brief an den Kultusminister sowie in Kopie an den Ministerpräsidenten verfasst. Besonders die Sorge, dass sich durch das neue Modell die Ausbildungszahlen gravierend verringern könnten, wird darin nochmal verdeutlicht. Den Wortlaut des Briefes können Sie nachlesen unter:

<http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/downloads/Blockunterricht.pdf>

*Dr. Christoph Meißner*



Das Systemhaus für die Medizin

## Medienseminar als Brücke zwischen Zahnmedizin und Medien

Zur nunmehr elften Auflage dieser Veranstaltung luden die (Landes-)Zahnärztekammern Sachsen-Anhalt und Sachsen nach Naumburg, quasi auf halber Strecke zwischen ihren Sitzen, ein.

„Wir wenden uns nicht allein an professionelle Medizinjournalisten. Ratgeber-Redakteure kommen ebenso wie Kollegen aus dem Magazin- und lokalen Bereich in der täglichen Berichterstattung mit Fragen zur zahnärztlichen Versorgung, Gesundheitskarte oder Patientenberatung in Kontakt“, erläuterte Dr. Dirk Wagner, Pressereferent im Vorstand der ZÄK Sachsen-Anhalt. Auch Dr. Thomas Breyer, Vorstandsreferent für Öffentlichkeitsarbeit der LZK Sachsen, hob den regelmäßigen Medienkontakt hervor, um für die Belange der Zahnmedizin zu sensibilisieren und über die Medien den Lesern sach- und fachgerechte Informationen zu vermitteln. Den Organisatoren gelang es mit dem Seminar erneut, Brücken zwischen der reinen Zahnmedizin und Bereichen zu schlagen, die erst auf den zweiten Blick Verbindungen offenbaren. So betreffen Fragen der Demografie nicht nur die Patienten auf dem Behandlungsstuhl, sondern auch die Altersstruktur der Behandelnden. Während in Sachsen 40 Prozent der heutigen Praxisinhaber in den kommenden zehn Jahren in Rente gehen (könnten), sind es im Nachbarbundesland laut Dr. Dirk Wagner sogar die Hälfte. „Ambitioniertes Ziel“ sei es laut Dr. Breyer, keine weißen Flächen im Land entstehen zu lassen. Kritisch sehen die niedergelassenen Zahnärzte auch Kaufaktivitäten von Investoren, die Zahnarztpraxen erwerben, um sie als zahnärztliche MVZ gerade in bereits übersorgten Gebieten renditebringend zu betreiben.

In diesem Jahr stand das Thema „Implantologie und Parodontologie“ im Fokus des Medienseminars.

Senioren von heute verfügen auch in höherem Alter oftmals über viele eigene Zähne. Droht dennoch Zahnverlust, steigt der Anspruch an technisch aufwendigen Zahnersatz. Implantate bieten hier ein hochwertiges Behandlungskonzept mit guter Langzeitprognose. Diese erfüllen als neue Zahnwurzel ihre Funktion und verbessern nachhaltig die Lebensqualität der Patienten. Prof. Dr. Dirk Ziebolz, Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Uniklinikum Leipzig, hält Implantate für einen hochwertigen Zahnersatz, und deren Vielfalt sei unterdessen sehr groß. Sie erforderten eine adäquate Pflege. Doch mit zunehmendem Alter werfe das Probleme auf; Demenz, Einschränkungen der Motorik, aber auch Nebenwirkungen zunehmender Medikamentierung führen zu Schwierigkeiten bei der Mundhygiene. Ziebolz' Kollege Dr. Dr. Waldemar Reich, Oberarzt an der Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie in Halle, rät bereits bei kleinsten Schmerzsignalen zum Zahnarztbesuch. Zudem müssten Zahnfleisch, Implantate und Zähne regelmäßig in der Praxis untersucht werden sowie zweimal im Jahr eine PZR erfolgen. Zahnärzte wie beteiligte Journalisten zogen eine positive Bilanz des Wochenendseminars, das helfen soll, mit „einer wissenden Berichterstattung zur Prävention von Erkrankungen der Zähne und des Mundraumes beizutragen“.

Uwe Kraus



## DEXIS KANN MIT JEDEM

Herstellerunabhängige Integration und Bearbeitung aller 2D- und 3D- Patientenaufnahmen in **EINER** Software.



DEXIS PLATINUM

### WIR KÖNNEN SERVICE

Walther-Rathenau-Straße 4 | 06116 Halle (Saale)  
Tel.: 0345-298 419-0 | Fax: 0345-298 419-60  
E-Mail: info@ic-med.de | www.ic-med.de

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt | Halle/S.

## Präventionspreis geht nach Sachsen

Dr. Gerhard Schmalz, Dr. Klaus-Jürgen Fischer (beide Werdau OT Steinpleis) und Prof. Dr. Dirk Ziebolz (Leipzig) sind Preisträger des Präventionspreises von BZÄK und CP GABA 2018. Mit dem Konzept „Detektion von (Prä-)Diabetes im Rahmen eines präventionsorientierten parodontalen Therapiekonzeptes in der zahnärztlichen Praxis unter Verwendung eines adaptierten fragebogenbasierten Screenings“ erreichten sie den zweiten Platz. Umgesetzt wird das Konzept im Rahmen einer Parodontitis-Spezialsprechstunde, in der Patienten mit einer schweren Parodontitis anhand eines validierten Fragebogens auf ein bestehendes Diabetesrisiko hin untersucht werden. Sind die ermittelten Werte auffällig, werden die Patienten an ihren Hausarzt weitergeleitet. Unter dem Motto „Medizin und Zahnmedizin – Prävention verbindet“ wurden insgesamt drei Projekte zur interdisziplinären Gesundheitsförderung geehrt. Die weiteren Preisträger sind ein Projekt



Von links: Dr. Marianne Gräfin von Schmettow (CP GABA), Prof. Dr. Dirk Ziebolz und Dr. Gerhard Schmalz, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK)  
Foto: Svea Pietschmann

zur Integration zahnmedizinischer Themen in den Diabetes-Pass und Diabetes-Schulungen sowie ein Präventionskonzept, das den Einsatz mobiler digitaler

Geräte bei der zahnmedizinischen Befundung von Pflegebedürftigen umfasst.

*PM Gaba/Red.*

## Freundschaftliche Beziehungen erneuert

Am Freitag, dem 7. Dezember 2018 berieten Roman Šmucler, Präsident der tschechischen Zahnärztekammer, unterstützt durch die Sprachmittlung von Dr. Hans Rainer Fischer, mit dem Präsidenten der LZKS, Dr. Thomas Breyer, den Ausbau der langjährigen freundschaftlichen Beziehungen beider Kammern.

Als konkretes Projekt wurde die Durchführung eines tschechisch-bayerisch-sächsischen Symposiums im Frühjahr 2020 in Karlsbad beschlossen. Neben fachlichen Vorträgen und Workshops soll es vor allem dem Kennenlernen und dem Austausch der Zahnärzte aus diesen Regionen dienen.



Kammerpräsident Dr. Thomas Breyer begrüßt seinen tschechischen Amtskollegen Roman Šmucler (rechts)

## Erneut „sehr gut“ für INTER

Die Assekurata, eine deutsche Ratingagentur, die sich auf die Qualitätsbeurteilung von Erstversicherungsunternehmen spezialisiert hat, bestätigt ein A+ („sehr gut“) im Unternehmensrating für die INTER Krankenversicherung AG. Nach der Hochstufung im November 2017 erhält die INTER Kranken in diesem Jahr in allen Teilbereichen die gleichen Beurteilungen wie im Vorjahr (Sicherheit: exzellent, Erfolg: exzellent, Beitragsstabilität: sehr gut, Kundenorientierung: gut). Die INTER Kranken ist Partner für den Kollektivvertrag in der Krankenversicherung der Landes Zahnärztekammer Sachsen.



## neo AKTIONSANGEBOT

- o NSK LED/KaVo Mikromotor
- o 6-Wege-Funktionsspritze
- o Lichtturbineeinrichtung
- o NSK LED Zahnstein-entfernungsgerät
- o OP-Lampe LED Polaris
- o Bottle-Care-System
- o Entkeimungssystem
- o Polsterfarbe wählbar
- o WLAN-Fußanlasser
- o 3-Wege-Funktionsspritze

~~21.950,00 €~~  
**20.450,00 €**

**LEASINGRATEN  
MÖGLICH**

inkl. Montage, 24 Monate Garantie  
(Wert 1.000,00 €)

\*Alle Preise in Euro zzgl. MwSt. Irrtümer vorbehalten. Beispielabbildung, kann nachpreispflichtige Ausstattung enthalten.

### WIR KÖNNEN SERVICE

deutschland@f1-dentalsysteme.de  
Tel.: (07231) 280180 | Fax: (07231) 28018-18

Ausburg | Berlin | Dortmund | Duisburg | Dresden  
Freiburg | Halle/S. | Hamburg | Karlsruhe | Mannheim  
München | Münster | Stuttgart

Anzeige

### Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsauf Ruf 2. Ausbildungsjahr

Die Zwischenprüfung für Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr findet am **07.05.2019** in der Zeit von 9:00 – 11:00 Uhr statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2019** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen.

Die Prüfung beinhaltet nach der gültigen Ausbildungsverordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte folgende Prüfungsbereiche:

- Durchführen von Hygienemaßnahmen
- Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen
- Assistenz bei konservierend/chirurgischen Behandlungsmaßnahmen
- Anwenden von Gebührenordnungen und Vertragsbestimmungen

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist eine Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung.

### Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsauf Ruf Sommer 2019

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 30.09.2019 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **09.04.2019** im schriftlichen Bereich und vom **20.–29.05.2019** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2019** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestatnachweises bis zum **08.03.2019**.

## Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 05.12.2018 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

**Thomas Hieke**

Dr. med. dent. **Julia Hoffmann**

**Michael Oehring**

Dr. med. dent. **Andreas Pankau**

**René Schmeißer**

Dr. med. dent. **Martin Steinberger**

Chemnitz

Lichtenau

Riesa

Grimma

Grimma

Sehmatal-Cranzahl

## Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplanes der Landeszahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2019

<b>ERTRÄGE</b>	<b>Plan 2019 in EUR</b>
1. Kammerbeiträge	3.030.000,00
2. Gebühren Fort-, Aus- und Weiterbildung	1.281.600,00
3. Gebühren aus den Aufgaben der Praxisführung	495.300,00
4. Mieten	98.000,00
5. Zinserträge	3.500,00
6. Sonstige Erträge	111.500,00
<b>Summe Erträge</b>	<b>5.019.900,00</b>
<b>AUFWENDUNGEN</b>	<b>Plan 2019 in EUR</b>
I. Organe	359.000,00
II. Ausschüsse, Referenten, Beauftragte	151.000,00
III. Fortbildung	761.500,00
IV. Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten	92.000,00
V. Standespolitische Aufgaben	272.000,00
VI. Allgemeine Verwaltungsaufgaben	2.327.500,00
VII. Beiträge, Spenden und Zuwendungen	558.630,00
VIII. Kontoaufwendungen, Zinsaufwendungen	12.407,00
IX. Abschreibungen Anlagevermögen	255.000,00
<b>Summe Aufwendungen</b>	<b>4.789.037,00</b>
Überschuss(+)/Fehlbetrag(-) per 31.12. des Jahres	230.863,00
Auflösung von Rücklagen	89.000,00
Zuweisungen zu Rücklagen	319.863,00
<b>Bilanz-Gewinn/Bilanz-Verlust</b>	<b>0,00</b>

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 24. November 2018 den Wirtschaftsplan 2019 beschlossen.

Der detaillierte Wirtschaftsplan kann bis zum 28. Februar 2019 in der Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Sachsen eingesehen werden.

Darüber hinaus ist stets die Möglichkeit vorhanden, sich bei Fragen zum Haushalt direkt an die Kammer zu wenden.



Fortbildungsakademie der LZKS



## Fortbildungsreihe „Fit für die eigene Praxis“ für Assistenz- und angestellte Zahnärzte

Die Kurse 1 bis 3 können einzeln oder im Paket gebucht werden, Voraussetzung ist die Teilnahme am Kurs 1.

### Kurs 1 Gründung einer Zahnarztpraxis

29.03.2019 14:00–19:00 Uhr  
30.03.2019 09:00–16:00 Uhr Gebühr: 100 Euro

Inhalte: Rechtsgrundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung; Wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen – Grundprinzipien des Unternehmens Zahnarztpraxis; Planungsinstrumente (Checklisten); Dentalmarkt; Quantitative und qualitative Anforderungen an die Praxiseinrichtung

### Kurs 2 Der Vertragszahnarzt/Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH bis ZE

05.04.2019 13:30–20:00 Uhr Gebühr: 80 Euro

Inhalte: Die eigene Niederlassung als Vertragszahnarzt; Alle Infos zur Zulassung; Die vertragszahnärztliche Abrechnung, Besonderheiten in den einzelnen Leistungsbereichen, Schnittpunkte von BEMA und GOZ, Abrechnung mit der KZV

### Kurs 3 GOZ 2012 konkret

24.05.2019 15:00–19:00 Uhr Gebühr: 50 Euro

Inhalte: Gebührenwissen und Auslegungsspezifitäten mit vielen Tipps für den Praxisgründer; Honorargestaltung mit Blick auf betriebswirtschaftliche Erfordernisse mit vielen praktischen Beispielen

Informationen: Fortbildungsheft Zahnärzte,  
1. Halbjahr 2019, S. 120–123  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)  
(Zahnärzte/Fortbildung)

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

## Stammtisch und Veranstaltungen

### Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 31. Januar 2019, 19:30 Uhr; Ort: Gasthaus & Pension „Zu den Linden“, Radebeul; Thema: Aktuelle Standespolitik; Information: Dr. Andreas Höhle, Telefon 0351 8306600

### FVDZ Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Leipzig

Datum: Dienstag, 29. Januar 2019, 19:30 Uhr; Ort: Apels Garten Leipzig; Thema: „Aktualisierte Röntgenverordnung – Was ist neu für die Zahnarztpraxis? Praxisbegehungen und neue Anforderungen von der Behörde“; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

### FVDZ-Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Dresden

Datum: Mittwoch, 6. Februar 2019, 18 Uhr; Ort: Zahnärzthehaus Dresden; Thema: „Datenschutzgrundverordnung im Jahr 2019“; Information: Dr. Lutz Krause, Telefon 03594 700880

Anzeige



Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht

Fachanwältin für Familienrecht

## Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

### Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

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

**Pöppinghaus: Schneider: Haas** Telefon 0351 48181-0  
Rechtsanwälte PartGmbH Telefax 0351 48181-22  
Maxstraße 8 [kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)  
01067 Dresden [www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)

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

### für Zahnärzte

#### Dresden

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 Betrachtung	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 Trilsch	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
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 Praxisanwendungen	D 12/19	Dr. Kai Bähnemann	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 Gruppenprophylaxe und in der Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 15/19	Sybille van Os-Fingberg	08.03.2019, 09:00–15:00 Uhr
Alles unter einem 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
Teenager und Jugendliche in der Prophylaxe – zwischen Smartphone, WhatsApp und realer Welt (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 17/19	Sybille van Os-Fingberg	09.03.2019, 09:00–15:00 Uhr
Sächsischer Akademietag	D 18/19	Referententeam	09.03.2019, 09:00–15:30 Uhr
Alte Menschen gut versorgen – ein Konzept aus der Praxis für die Praxis	D 19/19	Dr. Elmar Ludwig	15.03.2019, 14:00–19:00 Uhr
Der Zahnunfall – Der dentale Notfall	D 20/19	Dr. Mario Schulze	15.03.2019, 14:00–19:00 Uhr

Die Kieferhöhle im Fokus – Schnittstelle Zahnmedizin und HNO	D 22/19	Prof. Dr. Oliver Kaschke	22.03.2019, 15:00–19:00 Uhr
Gelebte Ergonomie – Effiziente Zusammenarbeit und perfekte Sicht im Einklang mit gesunder schonender Körperhaltung	D 23/19	Jens-Christian Katzschner	23.03.2019, 09:00–15:00 Uhr
Zähne, Biss und Haltung aus osteopathischer Sicht	D 24/19	Wolfgang Tatzel	23.03.2019, 09:00–15:00 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	D 25/19	Prof. Dr. Matthias Schneider	23.03.2019, 09:00–16:00 Uhr
<b>Chemnitz</b>			
Update Abrechnung KCH (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 01/19	Dr. Uwe Tischendorf	06.02.2019, 14:00–19:00 Uhr
<b>für Praxismitarbeiterinnen</b>			
<b>Dresden</b>			
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
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) <i>Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiterinnen</i>	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
Zahnersatz – Die „Besonderheiten“ der KZVS, die häufigsten Beanstandungsgründe im Rahmen der Abrechnungsprüfung sowie Abrechnungstipps	D 118/19	Simona Günzler	13.03.2019, 14:00–17:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 2) <i>Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiterinnen</i>	D 119/19	Simona Günzler	15.03.2019, 13:30–19:00 Uhr
Aufklärungs-, Dokumentations-, Schweigepflicht, Aufbewahrungsfristen, Patientenrechte ...	D 120/19	Kerstin Koepfel	15.03.2019, 14:00–18:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 3) <i>Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiterinnen</i>	D 121/19	Simona Günzler	22.03.2019, 14:00–18:30 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 Fortbildungsprogramm für das 1. Halbjahr 2019 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)



## Die BEMA-Positionen für Besuche und Zuschläge

Zum 1. Juli 2018 wurden neue Leistungen in den BEMA-Z aufgenommen und dementsprechend die Besuchsgebühren und Zuschlagspositionen angepasst (siehe ZBS 6/2018). Maßgebend für die Erstellung der Abrechnung sind die vereinbarten Leistungsbeschreibungen und Abrechnungsbestimmungen des BEMA-Z. Folgende Übersichten können die Suche nach den richtigen Gebührennummern und Zuschlägen sowie deren Kombinierbarkeit unterstützen.

### Besuchsgebühren

BEMA-Nrn. 151 – 155	Wo?	ein/erster Patient	je weiterem Patient
Für jede Besuchsbehandlung ist eine dieser Gebührennummern abrechnungsfähig. Entscheidend ist, <b>wo der Besuch stattfand</b> und <b>wie viele Patienten</b> besucht wurden.	zu Hause	151	152 a
	in einer Einrichtung	151	152 b
	in einer Einrichtung, in der der Zahnarzt zu vereinbarten Zeiten regelmäßig tätig ist	153 a	153 b
	in einer stationären Pflegeeinrichtung im Rahmen eines Kooperationsvertrages	154	155

Neben der Besuchsgebühr sind grundsätzlich **Wegegeld oder Reiseentschädigungen** abrechnungsfähig. Zuschläge sind ggf. zusätzlich zur Besuchsgebühr abrechnungsfähig. Diese Positionen sind nachfolgend dargestellt.

### Zuschlagspositionen

BEMA-Nrn. 161 a – f und 162 a – f	Wann war der Besuch erforderlich?	ein/erster Patient	je weiterem Patient	
Diese Zuschläge berücksichtigen die zeitlichen Umstände, unter denen der Besuch erforderlich war. Entscheidend ist, <b>wann der Besuch erforderlich war</b> und <b>wie viele Patienten</b> besucht wurden.	dringend angefordert und unverzüglich durchgeführt	161 a	162 a	
	Montag bis Freitag	in der Zeit von 20 – 22 oder 6 – 8 Uhr	161 b	162 b
		zwischen 22 und 6 Uhr	161 c	162 c
	Samstag, Sonn- oder Feiertag	in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr	161 d	162 d
		in der Zeit von 20 – 22 oder 6 – 8 Uhr	161 e	162 e
		in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr	161 f	162 f

<b>BEMA-Nr. 165</b>	Dieser Zuschlag ist immer dann abrechnungsfähig, wenn der Besuch bei einem <b>Kind bis zum vollendeten vierten Lebensjahr</b> erfolgt.
---------------------	--

BEMA-Nrn. 171 – 173	Wo?	ein/erster Patient	je weiterem Patient
Diese Zuschläge sind abrechnungsfähig, wenn bei Patienten, die einen <b>Pflegegrad</b> nach § 15 SGB XI haben oder <b>Eingliederungshilfe</b> nach § 53 SGB XII erhalten, eine Besuchsbehandlung durchgeführt wird. Entscheidend ist, <b>wo der Besuch stattfand</b> und <b>wie viele Patienten</b> besucht wurden.	zu Hause bei Patient mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe	171 a	171 b
	in einer Einrichtung bei Patient mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe	171 a	171 b
	in einer Einrichtung, in der der Zahnarzt zu vereinbarten Zeiten regelmäßig tätig ist, bei Patient mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe	173 a	173 b
	in einer stationären Pflegeeinrichtung im Rahmen eines Kooperationsvertrages	172 a	172 b

## Mögliche Kombinationen der Besuchsgebühren und Zuschlagspositionen

Besuch zu Hause – Patienten ohne Pflegegrad/Eingliederungshilfe				
	Besuchsgebühr	Zuschlag Zeit, Kind	Pflegezuschlag	Wegegeld/Reiseentschädigung
ein/erster Patient	151	ggf. 161 a – f, 165	----	– volle Berechnung bei Besuch eines Patienten – anteilige Berechnung bei Besuch mehrerer Patienten entsprechend der Anzahl
je weiterem Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft	152 a	ggf. 162 a – f, 165	----	

Besuch zu Hause – Patienten mit Pflegegrad/Eingliederungshilfe				
	Besuchsgebühr	Zuschlag Zeit, Kind	Pflegezuschlag	Wegegeld/Reiseentschädigung
ein/erster Patient	151	ggf. 161 a – f, 165	171 a	– volle Berechnung bei Besuch eines Patienten – anteilige Berechnung bei Besuch mehrerer Patienten entsprechend der Anzahl
je weiterem Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft	152 a	ggf. 162 a – f, 165	171 b	

Besuch in einer <b>Einrichtung</b> , in der der Zahnarzt <b>nicht regelmäßig</b> tätig ist oder <b>außerhalb der vorab festgelegten Zeit</b> – Patienten mit Pflegegrad/Eingliederungshilfe				
	Besuchsgebühr	Zuschlag Zeit, Kind	Pflegezuschlag	Wegegeld/Reiseentschädigung
ein/erster Patient	151	ggf. 161 a – f, 165	171 a	– volle Berechnung bei Besuch eines Patienten – anteilige Berechnung bei Besuch mehrerer Patienten entsprechend der Anzahl
je weiterem Patient	152 b	ggf. 162 a – f, 165	171 b	

Besuch in einer <b>Einrichtung</b> zu vorher <b>vereinbarten Zeiten</b> und <b>regelmäßiger Tätigkeit</b> in dieser Einrichtung – Patienten mit Pflegegrad/Eingliederungshilfe				
	Besuchsgebühr	Zuschlag Zeit, Kind	Pflegezuschlag	Wegegeld/Reiseentschädigung
ein/erster Patient	153 a	----, ggf. 165	173 a	– volle Berechnung bei Besuch eines Patienten – anteilige Berechnung bei Besuch mehrerer Patienten entsprechend der Anzahl
je weiterem Patient	153 b	----, ggf. 165	173 b	

Besuch in einer <b>Einrichtung</b> , mit der der Zahnarzt einen <b>Kooperationsvertrag</b> hat – Patienten mit Pflegegrad/Eingliederungshilfe				
	Besuchsgebühr	Zuschlag Zeit, Kind	Pflegezuschlag	Wegegeld/Reiseentschädigung
ein/erster Patient	154	ggf. 161 a – f, 165	172 a	– volle Berechnung bei Besuch eines Patienten – anteilige Berechnung bei Besuch mehrerer Patienten entsprechend der Anzahl
je weiterem Patient	155	ggf. 162 a – f, 165	172 b	

Eine Kurzübersicht der zulässigen Kombinationen kann per Mail an [service@kzv-sachsen.de](mailto:service@kzv-sachsen.de) abgerufen werden.

Petra Jörg

Für Fragen zur Abrechnung steht Kathrin Tannert unter Telefon 0351 8053-449 zur Verfügung.

Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.

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



## Aufbewahrungsfristen – „Futter für den Reißwolf“

Sicher hat sich auch in Ihrer Praxis im letzten Jahr wieder eine Vielzahl zahnärztlicher Aufzeichnungen und Behandlungsunterlagen angesammelt. Für eine festgelegte Zeit müssen diese nun aufbewahrt werden. Zu Jahresbeginn heißt dies aber gleichzeitig, dass ältere Aufzeichnungen und Unterlagen ausgesondert werden können. Existieren für eine Unterlage aufgrund unterschiedlicher Rechtsgrundlagen verschieden lange Aufbewahrungsfristen, so ist immer die jeweils längste Frist zu beachten. Bitte beachten Sie bei der Aufbewahrung Ihrer Behandlungsunterlagen, dass unabhängig von den in der nachstehenden Ta-

belle genannten Aufbewahrungsfristen gemäß § 199 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung des Lebens, des Körpers und der Gesundheit beruhen, ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen den Schaden auslösenden Ereignis an verjähren. Folglich kann sich im Einzelfall eine 30-jährige Aufbewahrung erforderlich machen. Auch wenn die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dürfen nur solche Unterlagen vernichtet werden, die nicht Gegenstand eines

bereits anhängigen Verwaltungs- oder Gerichtsverfahrens sind (z. B. Regressforderungen, Prüfinstanzen, Sozialgerichtsverfahren) bzw. Unterlagen, die für eine begonnene Außenprüfung, eine vorläufige Steuerfestsetzung, anhängige steuer-, straf- oder bußgeldrechtliche Ermittlungen, schwebende bzw. zu erwartende Rechtsbehelfsverfahren oder zur Begründung Ihrer steuerlichen Anträge benötigt werden. Bei Praxisaufgabe sind die Aufbewahrungsfristen ebenfalls zu beachten. Ab dem 1. Januar 2019 gilt dies entsprechend der Übersicht. Die Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Art der Aufzeichnung	Rechtsgrundlage	Aussonderung
Aufzeichnungen über zahnärztliche Behandlung einschl. KFO (z. B. Patientendaten, Patientenaufklärungsbögen, Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Einwilligungen, zahnärztliche Leistungen, behandelte Zähne, Behandlungsdaten, diagnostische Unterlagen, Gutachten, Arztbriefe)	BGB § 630 f Abs. 3, BMV-Z § 8 Abs. 3 und BO LZK Sachsen § 12 (1) (mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren, soweit nicht nach gesetzlichen oder anderweitigen Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen bestehen, z. B. § 199 (2) BGB)	<b>alles vor 1.1.2009</b> <b>Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.</b>
Zahnärztliche Modelle zur zahnärztlichen Dokumentation, einschließlich KFO-Modelle, Situations- und Planungsmodelle nach Nr. 7 BEMA-Z	§ 630 f Abs. 3 BGB, § 8 Abs. 3 BMV-Z mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren	<b>alles vor 1.1.2009</b> <b>Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.</b>
Anspruchsberechtigungsscheine (z. B. Versicherungsnachweis)	§ 8 Abs. 3 BMV-Z 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren	<b>alles vor 1.1.2009</b> <b>(soweit Nachweise aufgrund der verlängerten Aufbewahrungsdauer noch vorhanden sind)</b>
Heil- und Kostenpläne ZE, KBR-Behandlungspläne, PA-Status (Blatt 1 und 2), KFO-Behandlungspläne, Material-Belege bei KBR-, KFO- und ZE-Abrechnungen	§ 630 f Abs. 3 BGB, mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahren. Mit Einführung der papierlosen Abrechnung zum 1.1.2012 verbleiben die Originalpläne für ZE, KBR und PAR in der Praxis und unterliegen den genannten Aufbewahrungsfristen. Achtung: Bei einigen sonstigen Kostenträgern werden weiterhin die Originalpläne abgerechnet und die Kopien aufbewahrt.	<b>alles vor 1.1.2009</b> <b>(soweit Pläne aufgrund der verlängerten Aufbewahrungsdauer überhaupt noch vorhanden sind)</b>

Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	Anlage 14 b Buchstabe C des BMV-Z (12 Monate vom Tag der Ausstellung aufbewahren)	alles vor 1.1.2018
Über- u. zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht – Durchschrift Muster 80 / Kopie EHIC – Durchschrift Muster 81	Pkt. 2.2 der Vereinbarung zum Merkblatt zum zwischenstaatlichen Abkommen (2 Jahre)	alles vor 1.1.2017
Konformitätserklärungen für Zahnersatz – Sonderanfertigungen	MPG § 12, MPV § 7	alles vor 1.1.2014
<b>Röntgenunterlagen</b>		
Abnahmeprüfung	StrlSchV § 117 (2)	Aufbewahrung für die Dauer des Betriebes, mindestens jedoch bis 3 Jahre nach Abschluss der nächsten vollständigen Abnahmeprüfung
Sachverständigenprüfung	StrlSchG § 19 (3), StrlSchV § 88 (4)	unbegrenzt
Konstanzprüfung (neu – Aufbewahrung 10 Jahre)	StrlSchV § 117 (2)	alles vor 1.1.2009
Jährliche Unterweisung (bisher Belehrung)	StrlSchV § 63 (6)	alles vor 1.1.2014
Röntgenaufzeichnungen, Befundunterlagen, Röntgenfilme	StrlSchG § 85 (2)	alles vor 1.1.2009 Aufzeichnungen einer Person, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufzubewahren.
<b>Entsorgungsnachweise</b>		
Übernahmescheine für Röntgenchemikalien und schwermetallhaltige Abfälle	NachwV § 25	alles vor 1.1.2016
Betriebsbuch Amalgam-Abscheider, Abnahmebescheinigung (nach letzter Eintragung)	AbwV (Anhang 50), Abwasser-Verwaltungsvereinbarung LZKS § 3	alles vor 1.1.2014
<b>Mitarbeiterunterweisung</b>		
entspr. Gefahrstoffverordnung auf Basis Betriebsanweisung	GefStoffV § 14	unbegrenzt aufbewahren
Prüfberichte/-vermerke für Feuerlöscher	ASR A 2.2	vor 1.1.2017
Sterilisationsdokumentation (Buch, Drucker, Digitale Speicherung)	DAHZ-Hygieneleitfaden 12. Ausgabe 2018	alles vor 1.1.2014
Unfallanzeigen, Verbandbuch	DGUV V 1 § 24	alles vor 1.1.2014
Gerätebuch bzw. Medizinproduktebuch	MPBetreibV § 12	unbegrenzt bzw. 5 Jahre nach Aussonderung des Gerätes
Prüfbescheide für Sicherheitstechnische Kontrollen (STK)	MPBetreibV § 12	bis zur nächsten Prüfung
Prüfbescheide Druckbehälter	Betr. Sich. V Abschnitt 3	unbegrenzt aufbewahren
Arbeitsmedizinische Vorsorge (Erst- und Nachuntersuchungen)	AMR 6.1	alles vor 1.1.2009
Bücher, Inventare, Jahresabschlüsse, Bilanzen, Buchungsbelege, Quittungen bezüglich Praxisgebühr, Honorarabrechnungen der KZV, Rechnungen, Personalunterlagen (Elektronisch empfangene Belege z. B. als E-Mail sind mit den Empfangsmedien aufzubewahren)	Abgabenordnung § 147	alles vor 1.1.2008
Mietverträge, Schriftwechsel der Praxis	Abgabenordnung § 147	alles vor 1.1.2013

## Informationen zur neuen Strahlenschutzgesetzgebung

Auf der Grundlage des „Gesetzes zur Neuordnung des Rechts zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung“ wurde zum 01.01.2019 die bisherige Röntgenverordnung (RöV) durch das Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) und die überarbeitete Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) abgelöst.

In der neuen Strahlenschutzgesetzgebung sind Regelungen zum Schutz der Bevölkerung, zum beruflichen und zum medizinischen Strahlenschutz enthalten. Aus den 48 Paragraphen der Röntgenverordnung sind 419 Paragraphen im Strahlenschutzgesetz und in der Strahlenschutzverordnung geworden. Dabei nehmen die Vorgaben zum Umgang mit radioaktiven Strahlenquellen, zum Schutz vor Radon sowie zum Strahlenschutz bei Notfallexpositionssituationen einen erheblichen Teil der neuen gesetzlichen Regelungen ein.

Die Inhalte der Paragraphen der bisherigen Röntgenverordnung wurden größtenteils in die beiden neuen gesetzlichen Grundlagen integriert. Die Anforderungen an den Betrieb von Röntgengeräten in der Zahnheilkunde bleiben bis auf folgende Änderungen nahezu unverändert.

- Der Betrieb einer Röntgeneinrichtung ist der strahlenschutzrechtlichen Behörde vier Wochen vor dem beabsichtigten Betrieb anzuzeigen, bisher 14 Tage.

- Die Verpflichtung zum Bereithalten, Anbieten und Führen von Röntgenpässen ist entfallen.
- Die Aufbewahrungsfrist der Aufzeichnungen von Abnahmeprüfungen hat für die Dauer des Betriebes jedoch mindestens 3 Jahre nach einer erneuten Abnahme, bisher 2 Jahre, zu erfolgen.
- Die Aufbewahrungsfrist der Aufzeichnungen der Konstanzprüfungen beträgt jetzt 10 Jahre nach Abschluss der Prüfung, bisher 2 Jahre.
- Werden Röntgeneinrichtungen durch mehrere Strahlenschutzverantwortliche genutzt, sind die Pflichten und die Verantwortlichkeiten zwischen den beteiligten Personen vertraglich zu regeln. Für Bestandsgeräte ist ein entsprechender Vertrag bis zum 31.12.2019 abzuschließen.
- Erstellung eines Leitfadens für den Strahlenschutz für Betreuungs- und Begleitpersonen (bisher helfende Personen). Muster dazu wird umgehend im Praxishandbuch bereitgestellt.

- In Abhängigkeit des Strahlenrisikos wird die zuständige Behörde in Zukunft Vor-Ort-Prüfungen auf die Einhaltung der Rechtsvorschriften vornehmen. In der Zahnheilkunde wird sich dies auf DVT-Geräte im Abstand von 6 Jahren beschränken.
- Röntgengeräte, die ab dem 01.01.2023 in Betrieb genommen werden (Neugeräte), müssen die Expositionsparameter elektronisch aufzeichnen.

Das Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung müssen für die Anwender zur ständigen Einsicht verfügbar gehalten werden. Nutzen Sie dazu die elektronische Verfügbarkeit, z. B. über das Praxishandbuch der LZKS. Die im PHB eingestellten Formulare und Vorlagen wurden ebenfalls schon an die neuen Gesetze angepasst.

Eine Zusammenstellung der wesentlichen Änderungen für die Zahnarztpraxen sowie einen Überblick auf die neuen gesetzlichen Grundlagen entnehmen Sie der folgenden Tabelle.

*Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht*

Maßnahme	Inhalt/Frist	Aktuelle Grundlage	Bisherige Grundlage
Anzeige Röntgeneinrichtung bei der strahlenschutzrechtlichen Behörde (z. B. Neuinbetriebnahme)	vier Wochen vor dem beabsichtigten Beginn, bisher 14 Tage	StrlSchG § 19	RöV § 4
Beendigung d. angezeigten Betriebes des Röntgengerätes bei der Behörde	unverzüglich	StrlSchG § 21	RöV § 4
Mitteilung der Aufnahme, Beendigung bzw. bei wesentlichen Änderungen des Betriebes von Röntgengeräten an die Zahnärztliche Stelle	unverzüglich	StrlSchV § 129	RöV § 17a

Maßnahme	Inhalt/Frist	Aktuelle Grundlage	Bisherige Grundlage
Abnahmeprüfung von Röntgeneinrichtungen bei Neuinbetriebnahme bzw. bei wesentlichen Änderungen	Optimale Bildqualität bei möglichst geringer Exposition; Festlegung d. Ausgangswerte f. Konstanzprüfung	StrlSchV § 115	RöV § 16
Konstanzprüfung von Röntgeneinrichtungen	Prüfung der Röntgengeräte, der Filmverarbeitung, des Befundmonitors Fristen wie bisher	StrlSchV § 116; QS-RL; DIN 6868-5	RöV § 16; QS-RL; DIN 68685
Sachverständigenprüfung	Neugerät vor Inbetriebnahme bzw. bei wesentlichen Änderungen	StrlSchG § 19	RöV § 4
Wiederholung Sachverständigenprüfung	alle 5 Jahre	StrlSchV § 88	RöV § 18
Aufzeichnungen über Abnahmeprüfung	Aufzeichnungen Abnahme für die Dauer des Betriebes; jedoch mind. 3 Jahre nach neuer Abnahme (bisher 2 Jahre)	StrlSchV § 117	RöV § 16
Aufzeichnungen über Konstanzprüfung	Aufzeichnungen Konstanzprüfung 10 Jahre nach Abschluss der Prüfung (bisher 2 Jahre)	StrlSchV § 117	RöV § 16
Aufzeichnungen bei Anwendung ionisierender Strahlung am Menschen	Umfang und Dauer der Aufbewahrung wie bisher	StrlSchG § 85 StrlSchV § 127	RöV § 28
Verpflichtung zum Bereithalten, Anbieten und Führen v. Röntgenpässen	entfallen	-----	RöV § 28
Mitarbeiterunterweisung	Inhalt und Fristen zur Durchführung und Aufbewahrung wie bisher	StrlSchV § 63	RöV § 36
Aktualisierung Fachkunde im Strahlenschutz	alle 5 Jahre	StrlSchV § 48	RöV § 18a
Aktualisierung Kenntnisse im Strahlenschutz	alle 5 Jahre	StrlSchV § 48	RöV § 18a
Bereithalten des Gesetzestextes	Strahlenschutzgesetz und Strahlenschutzverordnung müssen zur Einsicht ständigen verfügbar gehalten werden; elektronische Einsichtnahme ist ausreichend, z. B. im Praxishandbuch der LZKS	StrlSchV § 46	RöV § 18
Nutzung von Röntgeneinrichtungen durch mehrere Strahlenschutzverantwortliche	Pflichten und Verantwortung sind zwischen den beteiligten Personen vertraglich zu regeln; für Bestandsgeräte ist dieser Vertrag bis 31.12.2019 abzuschließen	StrlSchV § 44	-----
Anforderungen an Röntgeneinrichtungen	Röntgengeräte, die ab 01.01.2023 in Betrieb genommen werden, müssen Expositionsparameter elektronisch aufzeichnen (nur für Neugeräte ab 2023)	StrlSchV § 114	-----
Exposition von Betreuungs- und Begleitpersonen	Erstellung eines Leitfadens für den Strahlenschutz für Betreuungs- und Begleitpersonen; Information dieses Personenkreises; auf Wunsch Aushändigung schriftlicher Hinweise	StrlSchV § 122 und § 124	RöV § 25
Aufsichtsprogramm	In Abhängigkeit des Strahlenrisikos wird die zuständige Behörde in Zukunft Vor-Ort-Prüfungen auf die Einhaltung der Rechtsvorschriften durchführen. Evtl. bei DVT-Geräten im Abstand von 6 Jahren	StrlSchV § 149	-----

## Fokus Phobie: Krankhafte Angstphänomene in der Zahnarztpraxis Aspekte zu Intervention und Prävention (Teil 2)

Der bewusste Einsatz von psychotherapeutisch begründeten Interventionsmethoden ist hilfreich, um bei Phobikern in der Zahnarztpraxis eine Behandlungsbereitschaft leichter herzustellen und nachhaltig zu verankern. Typische Kommunikationsmuster mit Patienten haben sich bei jedem Zahnarzt individuell im Verlauf der beruflichen Biographie meist „irgendwie“ selbstständig entwickelt. Es ist aber sinnvoll, ein gewisses Repertoire *strategisch-gezielter* Kommunikations- und Interventionstechniken bei Phobiepatienten im Bedarfsfall sofort parat zu haben. Dabei ist die Kommunikation als ursprünglicher Überbegriff der Mitteilung auf allen Kanälen verbaler und nonverbaler Signale gemeint. Dialektik (Gesprächskunst) und Rhetorik (Überzeugungskunst) sind nicht Gegenstand folgender Überlegungen.

### Sechs „Werkzeuge“ zur Sofort-Anwendung in der täglichen Praxis

- 1) Die modifizierte „Wunderfrage“
- 2) Anwendung verneinungsfreier Sprache
- 3) „Yes“-Setting
- 4) Therapeutische Metaphern
- 5) Einfaches Autogenes Training
- 6) Die „suggestio post sessionem“

Ziel aller sechs Strategien ist es, dem Patienten ein grundsätzlich immanentes Gelassenheitsgefühl für eine Behandlungsbereitschaft wieder erlebbar zu machen und für künftige Sitzungen zu verankern.

#### 1) Die modifizierte „Wunderfrage“

Generell gilt, dass viele kooperations-induzierende Gespräche auf einem verstärkten Einsatz von Fragen beruhen sollten („Wer fragt, der führt.“). Um eine Verhaltensänderung zu induzieren, müssen die Fragen eine Lösungsorientierung beinhalten. Deshalb ist es kontraproduktiv, den Patienten zu fragen, was er selbst für die Ursache seiner Zahnbehandlungsphobie hält. Denn die meisten Patienten könnten sofort bereitwillig und plastisch schildern, woher ihre Angst kommt: „*Da war in meiner Kindheit mal ein Zahnarzt, der hat ohne Spritze Zähne gezogen und gebohrt ...*“ usw. Eine derartige mentale Selbstreflexion über Negativ-Erfahrungen der Vergangenheit (gelegentlich grotesk überhöht) führt zu einer inten-

sivierten Assoziation mit der Phobie und somit zu einer erneuten Verstärkung der krankhaften Ängste. Ziel ist aber, den Patienten aus seiner problem-assoziierten „Phobie-Trance“ in eine gelassene, problemdissoziierte „Zulassung-Trance“ zu versetzen. Mit sehr großem Erfolg wird in der Praxis des Autors hierzu eine Modifikation der sogenannten „Wunderfrage<sup>7</sup>“ eingesetzt. Sie basiert auf einer Idee des amerikanischen Psychotherapeuten Steve de Shazer (1940–2005) und ist beispielhaft für lösungsorientiertes Herangehen. Im Original wird der Klient im psychotherapeutischen Gespräch gebeten, sich vorzustellen, ein „Wunder“ wäre über Nacht geschehen, welches alle Probleme auf einen Schlag gelöst habe. Er solle nun schildern, woran er selbst und seine nächsten Angehörigen diesen neuen Tatbestand bemerken würden. So wird der Patient angeregt, selbst die „passenden“ Zielvisionen zu benennen. Angewandt auf Zahnbehandlungsphobien wird der Patient animiert, zu formulieren, was er sich wünsche, damit die Behandlung gut ablaufen könne. Die Frage muss dabei spontan und trotzdem langsam entwickelt werden, ja wie improvisiert klingen. Der Patient wird so aufgefordert, sein Problem aus einer für ihn völlig neuen Perspektive (eben aus einer lösungsorientierten) zu sehen. Auf diese Art und Weise wird der phobische Patient möglicherweise zum ersten Mal dazu gebracht, Wünsche und Vorschläge zu formulieren, deren Umsetzung seine

eigene Behandlungsbereitschaft ermöglichen könnte. Der Zahnarzt wird also zum „Lotsen der Patientenvorschläge“, wobei er hilfreiche Ideen des Patienten verstärkend und verneinungsfrei im Gespräch wiederholt.

Die modifizierte „Wunderfrage“ in der Zahnarztpraxis kann daher etwa lauten: „Was müsste denn passieren, damit Ihnen die Zahnbehandlung bei uns leichtfallen könnte?“.

Der Patient könnte nun antworten: „Es soll nicht wehtun.“ Der Zahnarzt wiederholt: „Aha, Sie wünschen sich also eine schmerzfreie Behandlung. Das können wir leicht umsetzen.“ Eine typische Fortsetzung durch den Patienten ist der Satz: „Und es soll auch nicht so furchtbar lange dauern.“ Auch hier fasst der Zahnarzt zusammen: „Sie möchten einen zügigen Behandlungsablauf. Das können wir Ihnen ermöglichen.“

Damit wird der „Panikschalter“ an der Grenze zwischen ICH-Bewusstsein und Limbischem System so umgelegt, dass die angeborene Zuversicht wieder mehr Einfluss nehmen kann. So simpel das Ganze scheint, so wirksam ist es doch. Es ist ganz erstaunlich, wie die „phobisch-eingefrorenen“ Patienten in solchen Gesprächen regelrecht „auftauen“.

Sollte der Patient zunächst ratlos sein und lediglich sagen: „Ich will am liebsten eine Vollnarkose.“, wird eine Brücke gebaut: „Ja, aber nehmen wir einmal an, die Vollnarkose wäre noch nicht er-

funden, ... was müsste denn dann sein, damit wir Ihnen helfen können?". Ist der Patient immer noch ohne rechte Idee, kann man etwa ergänzen: „Machen wir das Ganze doch einfach mal nur als Gedankenspiel ... , und sei es auch nur mir zuliebe [hiermit meint der Zahnarzt sich selbst] ... , was könnten Sie sich vorstellen, damit Ihnen die Behandlung leicht fiele?“. Spätestens jetzt sollte ein tatsächlich nach Hilfe suchender Patient konstruktiv mitarbeiten können. Geht der Patient überhaupt nicht auf die Hilfestellungen ein, dann hat er offenbar keinen wirklichen Willen zur Kooperation. In diesem Fall kann man das Gespräch freundlich abbrechen und den Patienten entweder zu einem psychotherapeutisch geschulteren Kollegen oder Psychotherapeuten weiterverweisen. Bei absolut akutem Behandlungsbedarf ist alternativ das Ausweichen auf pharmakologisch unterstützte Therapiemethoden (Lachgas, Midazolam, Intubationsnarkose) denkbar. Derart lösungsorientiertes Fragen erweist sich als hervorragendes Instrument, um innerhalb von wenigen Minuten kooperationswillige Patienten von solchen zu selektieren, die noch keine wirkliche innere Bereitschaft zur Veränderung aufbringen wollen oder können. So lässt sich wertvolle Behandlungszeit in der Praxis für interventionswillige Patienten bereithalten.

## 2) Anwendung verneinungsfreier Sprache

Dem Limbischen System als Zentrum der Gefühlsverarbeitung (vgl. Teil 1 dieser Artikelserie) fällt es schwer, indirekte Sätze mit Verneinungen zu verstehen. Es „mag“ generell kurze, klare verneinungsfreie Ansagen. Dazu zwei illustrierte Beispiele:

Variante 1 „Heute regnet es nicht und deshalb muss ich nicht zu Hause bleiben. Weil ich auch nicht arbeiten muss, wird meine Freizeit nicht von außen bestimmt. Deshalb fühle ich mich auch nicht traurig, sondern brauche nicht an all meine Probleme zu denken und muss

nicht irgendwelche Dinge tun, die ich nicht mag. Darum fühle ich mich heute überhaupt nicht bedrückt.“

Oder:

Variante 2 „Heute ist schönes Wetter und ich kann hinausgehen. Ich habe frei und bin mein eigener Chef. So bin ich fröhlich und kann tun, was mir Spaß macht. Deshalb fühle ich mich heute so gut.“ Obwohl inhaltlich dieselben Sachverhalte ausgedrückt werden, wird die kürzere, verneinungsfreie Aussage bei der zweiten Variante schneller verstanden, weil sie nicht erst „übersetzt“ werden muss. Es entsteht gleichzeitig subjektiv ein besseres Gefühl, weil negativ besetzte Wörter fehlen.

Deshalb ist die Verbindung einer verneinungsfreien Sprache mit der vorgenannten „Wunderfrage“ so verblüffend wirksam.

Es erfordert Übung, unnötige Negationen aus den eigenen Sprachmustern zu verbannen. Sagt man dem Patienten: „Die Zunge jetzt nicht bewegen!“ führt das fast unweigerlich zu einer Zungenbewegung. Formuliert man hingegen: „Die Zunge einfach so lassen!“, bleibt sie meistens ruhig.

Eine kritische Selbstbeobachtung der eigenen Kommunikation ist aus diesem Grund unbedingt empfehlenswert. Sowohl hinsichtlich unnötiger „Füllwörter“, als auch in Bezug auf unnötige Verneinungsformulierungen. Nach wenigen Wochen bewussten Übens kann auf diese Weise ein sehr direktes, leicht verständliches und somit „limbisches Sprechen“ antrainiert werden.

## 3) „Yes-Setting“

Der Phobiker auf dem Zahnarztstuhl befindet sich in einer ganz besonderen psychischen Verfassung. Er ist auf sich gestellt, isoliert und kann auf keine externe Hilfe beim Beurteilen von äußeren Inputs setzen. Das ist eine durchaus komfortable Situation für den Zahnarzt, weil dessen Aussagen, einschließlich der suggestiven, für den Patienten objektiv schwer



**Wir arbeiten für Ihren Erfolg:  
Lösungsorientiert, fachbezogen  
und verständlich!**

**In 16 Niederlassungen  
für Sie da**



**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**

auf tatsächlichen Wahrheitsgehalt überprüfbar sind. In dieser Situation ist es relativ leicht, Behauptungen aufzustellen. Werden diese Behauptungen zudem an eine Folge von wahren, plausiblen, glaubwürdigen Aussagen angehängt, wird dadurch eine ganz allgemeine Zustimmungshaltung (eben das „yes-setting“ aus dem NLP<sup>2</sup>) vorbereitend gebahnt, die die letzte, eigentlich unwahre Behauptung, im Gesamtkontext akzeptabel macht. Kurz gesagt: Durch diese Vorgehensweise wird das kritische Wachbewusstsein „ausgetrickst“. Nachfolgendes Beispiel mag das illustrieren: „Und wie Sie hier auf dem Zahnarztstuhl sitzen ... [stimmt], mich reden hören ... [stimmt] und unsicher sind, was jetzt wohl gleich geschieht ... [stimmt], spüren Sie, wie Sie schon ruhiger werden ... [stimmt nicht unbedingt, aber, weil die ersten drei Aussagen wahr waren, wird die vierte schließlich auch als „wahr“ akzeptiert].“

#### 4) Die therapeutische Metapher

Die Anwendung von sogenannten „therapeutischen Metaphern“ kann ein starkes Prinzip im konstruktiv-therapeutischen Gespräch werden. Die Wirkungsweise ist schon seit Jahrhunderten bekannt, wurde aber besonders durch den amerikanischen Psychotherapeuten Milton H. Erickson (1901–1980) als psychotherapeutische Technik, besonders im Zusammenhang mit Trancephänomenen, in den Blickpunkt gerückt. Es wird berichtet, dass er mittels dieser Methode extreme Kurzzeit-Therapien erfolgreich durchgeführt habe<sup>21</sup>. Der Methode liegt die Annahme zugrunde, dass eine „autoritäre Anweisung“ durch den Therapeuten an den Patienten häufig abgelehnt wird, weil der Patient gegen eine solche Form der unerwünschten, externen „Belehrung“ innere Widerstände aufbaut. Hingegen ist bekannt, dass man sich regelhaft mit einer handelnden Person, etwa in Belletristik, Theater oder im Kinofilm, sehr intensiv identifizieren kann. Derartige „Stellvertreter-Geschichten“

entwickeln ein ausgeprägtes, „versteckt-suggestives Potenzial“. Der Therapeut bietet also dem Patienten eine reale (oder erfundene) Geschichte an, in deren Handlungsverlauf der Haupt-Akteur ein ähnliches Problem hat, wie es der Patient präsentiert. Im Verlauf wird erörtert, wie dieser Vorbild-Patient das Problem erfolgreich gelöst hat. Zum Beispiel ist eine mangelhafte psychische Adaptation an einen eigentlich einwandfreien Zahnersatz schwer durch logische und „zurechtweisende“ Argumentation zu verbessern. Allgemeines „gutes Zureden“ kann bei dem betroffenen Patienten eine innere Ablehnung der Hinweise auslösen. („Der kann mir viel erzählen, der hat ja noch alle Zähne und muss sich nicht mit einer solchen Prothese herumplagen.“) Berichtet man jedoch von einem analogen Patienten, der „länger ganz ähnliche Probleme“ gehabt habe, aber nach einer gewissen Zeit bemerkte, „wie gut er schließlich die Prothese benutzen konnte, weil er gelernt hatte, dass es etwas Geduld und manchmal Korrekturen braucht, bis sie zum neuen, wichtigen und auch schönen Teil seines Körpers geworden ist“, wird die Akzeptanzbereitschaft über einen solchen Umweg erhöht.

Dem Patienten wird also anhand einer Beispielgeschichte ein erfolgreicher Lösungsansatz aufgezeigt. Ihm steht es scheinbar frei, diesen Ansatz auch für sich anzunehmen oder nicht. Er kann sich jedoch der Übersetzung auf seine Person kaum entziehen.

#### 5) Einfaches Autogenes Training

Diese Methode geht auf Schultz<sup>24</sup> zurück und wurde aus den viel älteren Elementen und Prinzipien der Meditation/Kontemplation, sowie Hypnose entwickelt. Durch Fokussierung der eigenen Körperwahrnehmung („Achtsamkeit“, das heißt u. a., entspannt beobachten, wie der Atem von allein funktioniert, das Herz automatisch schlägt, die Beine, der Rücken, die Schultern, der Nacken sich anfühlen usw.) entsteht durch absolute

Zentrierung des Personalen auf den Augenblick der unmittelbaren Gegenwart ein tranceähnlicher Zustand. Dieses Erlebnis bedeutet „Selbstvergessenheit“. Das ist ein Begriff, den Franz Kafka literarisch in seinen Tagebüchern einführt und den er als Grundlage der (künstlerischen) Kreativität überhaupt ansieht. Selbstvergessenheit ist aber Grundlage wahrhaftigen, schöpferischen Veränderungsdenkens überhaupt. Die auf diese Weise erreichte Ausschaltung des personalen ICH ermöglicht es, individuelle, irri- mental festgefahrene Projektionen zu verlassen und das angeborene Zuversichtsgefühl des Unbewussten hervortretbar zu machen. Diesen Zustand des zeitlos-freien, einfachen Daseins erreicht jeder Mensch auch auf andere Weise für kurze Zeit täglich mehrfach. So zum Beispiel im Moment des Staunens, beim herzhaften Lachen über einen Witz usw. Dabei sind alle sonstigen Stressoren kurz ausgeschaltet. In solch einer Gemüthsaltung (= Alltagstrancen) entsteht gleichzeitig immer Platz für neue Sichtweisen auf alte Probleme. Man kann diesen mentalen Zustand bewusst herbeiführen und für die Induktion von Veränderungen nutzen lernen. Im Zusammenhang mit der Technik einer autogenen Trainingsvariante erläutert man dem Patienten einleitend, dass viele Menschen berichten, dass sie bereits am Abend vor einem Zahnarzttermin schweißgebadet vor Angst im Bett lägen. Dies sei der Beweis dafür, dass die Psyche Körperfunktionen spürbar beeinflussen könne, obwohl die furchtverursachende Situation ja noch in weiter Ferne liege. Der Körper reagiere aber eben dennoch real. Man erklärt weiter, dass solche Reaktionsmuster auch bewusst umgekehrt genutzt werden könnten, um in einer realen, tatsächlich unangenehm erwarteten Situation ein ganz entspanntes Gefühl zu erzeugen. Dazu solle der Patient zu Hause spezielle Übungen im Sinne eines Trainings durchführen. Dem Patienten wird empfohlen, mehrmals vor dem nächsten Termin, zu Hause, zu einem Zeitpunkt, zu dem er *nicht müde* ist, sich

ca. 10 Minuten absolut ungestörte Zeit zu gestatten. Dabei müsse er auf einem – nicht zu bequemen – Stuhl aufrecht Platz nehmen. Er solle die Augen schließen, die Hände locker auf den Oberschenkeln ablegen und sich anschließend mental in eine angenehme Zielvision bewegen. Das sollte vorzugsweise eine lebhaft, schöne Erinnerung aus der jüngeren Vergangenheit, oder auch der Kindheit sein. Diese solle er sich als „5D-Kino“ vorstellen und tatsächlich empfinden lernen: als bewegte Bilder mit Gefühl, Geruch, Geschmack und Tastempfindung. Den so intensiv antrainierten Zustand kann der Patient dann später auf dem Zahnarztstuhl gezielt abrufen. Dabei ist es häufig beeindruckend, wie einfach und schnell der Patient auf diese Weise eigenständig in tiefe Trance gehen kann, wenn man ihn darum bittet. Es ist wichtig, ihm ausreichend Zeit zu geben. Der Patient soll, wenn er die Zielvision erreicht hat, dies dann verbal oder auch mit einer leichten Zustimmungsbewegung (Kopfnicken oder Fingerbewegung) signalisieren. Während der Zahnbehandlung in solcher Trance auftretende Gefühlsäußerungen, die noch Unbehagen signalisieren, sind dabei kein Problem. Sie sind im Rahmen natürlicher Bewältigungsprozesse notwendig und zugelassen.<sup>26</sup>

Der Vollständigkeit wegen sei angemerkt, dass ein entsprechend geschulter Therapeut einen solch veränderten Bewusstseins-Zustand auch ohne vorherige Konditionierung beim Patienten induzieren kann. Dann nennt man ihn hypnotisch eingeleitete Trance.

#### 6) Die „suggestio post sessionem“

So benennt der Autor die bewusste Utilisation einer suggestiven Formulierung an den Patienten nach dem Behandlungsabschluss in Vorbereitung der Folgesitzung. Der entscheidende Moment dazu ist der, in dem der Patient das überraschte Glücksgefühl einer soeben erfolgreich überstandenen Behandlungsmaßnahme mit einem gewissen „Staunen über sich selbst“ erlebt. In die-

sem kurzen Augenblick des entspannten Gelöstseins-Gefühls, entstanden durch Endorphinausschüttung im noradrenergen System, besteht erfahrungsgemäß ein Moment der deutlich erhöhten Suggestibilität. Eine jetzt platzierte, passende, beeinflussende Behauptung kann eine sehr starke Langzeitwirkung entfalten. Dies ist analog dem klassischen, posthypnotischen Befehl zu sehen. Zunächst wird der Patient viel gelobt und angeregt, die Harmlosigkeit der eben erlebten Sitzung selbst zu verbalisieren. Einleitend kann man dazu fragen: „Und Sie haben sicherlich gemerkt, dass es viel harmloser war, als Sie dachten, nicht wahr?“ und so eine positiv besetzte Response des Patienten induzieren: „Ja, ich gebe zu, das war alles nicht schlimm.“ Wie beim posthypnotischen Befehl wird dem Patienten zusätzlich eine Suggestion mit auf den Weg gegeben. Z. B.: „Und Sie werden merken, dass es in den kommenden Sitzungen so ist, als hätten sie sämtliche Furcht an der Garderobe abgegeben und nie wieder abgeholt. So kann künftig alles Unangenehme komplett vergessen werden und alles wird immer leichter und angenehmer.“ Die Verabschiedung wird also mit der suggestiven Behauptung verbunden, dass künftig krankhafte Ängste ausbleiben, weil sie aus dem Bewusstsein verschwunden sind. Diese Ankündigung des „Immerbesseren-Gelingens“ wird vom Unterbewusstsein des Patienten in vielen Fällen registriert und abgespeichert.

Hierbei ist zusätzlich – aus der Reflexion heraus – sekundär der Effekt einer Konfrontationstherapie entstanden.

#### Die „Werkzeuge“ als Teil eines Systems

Die hier vorgeschlagenen Interventionsverfahren besitzen in Bezug auf Wirksamkeit ein starkes Potenzial. Das gilt ganz besonders, wenn sie in Kombination angewandt werden. Die gesamte Kommunikation kann, wenn es angebracht scheint, durch eine dezente, respektvolle Berührung ergänzt werden. Die Sprachmelodie kann bestimmte

Wörter und Satzbestandteile markieren und damit einen zusätzlichen Informationsinhalt als Subtext durch Wertung transportieren. Immer spielt jedoch die authentische Wirkung des gesamten zahnärztlichen Personals mit der zentralen Figur des Praxisinhabers eine entscheidende Rolle.

Für die meisten Patienten mit phobischer Grundhaltung ist es wichtig, dass der behandelnde Zahnarzt eine zwar verständnisvolle, dabei aber immer souveräne Führungsrolle einnimmt. Diese darf der Zahnarzt auch während einer eventuell länger dauernden Behandlungsmaßnahme auf keinen Fall aufgeben. Auch nicht nonverbal. Selbst dann nicht, wenn unerwartete Ereignisse und Komplikationen den Behandlungsverlauf beeinflussen. Patienten mit krankhaften Angstphänomenen würden das sofort über den „sechsten Sinn“ bemerken und könnten schnell wieder eine schwer beherrschbare Panikreaktion ausbilden. Es bedeutet darüber hinaus durchaus eine Herausforderung, ein einmal aufgebautes Vertrauensverhältnis über Monate und Jahre aufrechtzuerhalten.

Der Umgang mit Kindern und Jugendlichen erfordert eine modifizierte Herangehensweise, die abschließend und dabei auch unterhaltsam im Fortsetzungsteil 3 beleuchtet werden wird.

Dr. Torsten Glas

Straße am Park 2, 04209 Leipzig

Quellen zu Teil 1 und 2:

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

### Zitat des Monats

Der moderne Mensch wird in einem Tätigkeitstaumel gehalten, damit er nicht zum Nachdenken über den Sinn seines Lebens und der Welt kommt.

Albert Schweitzer (1875–1965)

## Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft bot „Chirurgisches Allerlei aus Leipzig“

Die diesjährige Herbsttagung – zum zweiten Mal im Westin Hotel – erfreute sich reger Teilnahme. Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich führte in die von ihm als Ordinarius zu leitende letzte Tagung in das Thema „Chirurgisches Allerlei aus Leipzig“ ein. Er erklärte die Auswahl des Titels mit der Tatsache, dass die Referenten Vorträge mit hoher Praxisrelevanz für den zahnärztlichen Alltag aus allen Bereichen der chirurgischen Zahnheilkunde vorbereitet haben.

**Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider**, Professor für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Technischen Universität Dresden und Leiter einer Gemeinschaftspraxis, konnte in einem Vortrag über die Erfolge und Grenzen der Wurzelspitzenresektion bei richtiger Indikationsstellung sowohl aus Sicht des Kliniklers als auch aus der Sicht des niedergelassenen Arztes begeistern. Er wies darauf hin, dass die Wurzelspitzenresektion nur bei lege artis vorliegender Wurzelfüllung den erwünschten Erfolg mit sich bringen kann. Der Vorteil der Revisionbehandlung als Alternative zur WSR ist derzeit nicht sicher in der Literatur hinterlegt. Somit ist die Revision nur bei insuffizient durchgeführter endodontischer Therapie dem Patienten zu empfehlen. In den anderen Fällen ist die Wurzelspitzenresektion durchzuführen, wenn anatomisch möglich mit anschließender retrograder Wurzelfüllung. Als Wurzelfüllmaterial ist aktuell das MTA (mineral trioxid aggregat) oder alternativ ein Zinkoxid-Eugenol-Zement das Mittel der Wahl.

Der nächste Referent, **Dr. Edgar Hirsch**, Leiter der Röntgenabteilung für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten des Universitätsklinikums Leipzig blieb beim Thema der Endodontie, aber aus Sicht des Radiologen. Anhand einer Reihe von Patientenfällen wurde uns verdeutlicht, dass die 2D-Röntgentechnik als eine der wichtigsten Kriterien, an der wir den Behandlungserfolg der endodontischen Therapie messen, oft an ihre Grenzen stoßen kann. Die Bilder zeigen uns, dass die 3D-Aufnahmen, sowohl präoperativ zur Begutachtung

der Anatomie als auch intraoperativ zur Orientierung sowie postoperativ zur Diagnostik bei persistierender Symptomatik deutlich zum Therapieansatz beitragen können. Obwohl die Leitlinien die zweidimensionale Röntgenaufnahme als Standard empfehlen, ist in vielen Fällen der Einsatz der Digitalen Volumentomografie zur Ergänzung der Diagnostik zu empfehlen.

### Wiederentdeckt: Zahntransposition

Nach einer kurzen Kaffeepause ging **PD Dr. Dr. Sven Otto**, Oberarzt der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der LMU München auf die Zahntransposition ein, eine Therapie, die bei Zahnlücken oft zu Unrecht als eine sehr gute Behandlungsoption im Praxisalltag in Vergessenheit gerät. Die Idee der Zahntransplantationen wurde schon im alten Ägypten, später bei den Etruskern und im antiken Griechenland beschrieben. Erst im 20. Jahrhundert wurde die Technik perfektioniert im Rahmen der autogenen Zahntransplantation, deren Indikationsstellung und Umsetzung von Dr. Otto anhand von Patientenfällen vorgestellt wurde. Eine innovative Idee ist die Anfertigung von „Sizern“, einer 3D-gedruckten, nach dem zu transpositionierenden Zahn maßgefertigten Schablone. Diese kann zur Anprobe bei der Vorbereitung des Zahnbetts eingesetzt werden. Somit werden die desmodontalen Zellen des extrahierten Zahnes geschont, was zum Vermeiden von postoperativen Komplikationen führt. Als Highlight im Rahmen der Patientenvorstellung galt ein

Fall, in welchem zwei kleine Prämolaren an die Position der mittleren Incisivi erfolgreich autotransplantiert und später mit ästhetisch zufriedenstellenden Ergebnissen prothetisch angepasst wurden. Der Referent unterstreicht auch die hohe Überlebensrate der autotransplantierten Zähne mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum von über 95 %.

### Bibliothek führt Uni an die Spitze

Im letzten Vortrag vor der Mittagspause wurde den Teilnehmern ein mentaler Exkurs vom medizinischen Alltag gewährt. **Prof. Dr. Ulrich Johannes Schneider**, Direktor der Universitätsbibliothek Leipzig (UBL) und Professor für Philosophie, führte die Teilnehmer auf eine äußerst faszinierende Reise in die Geschichte und die Schätze der *Bibliotheca Albertina* und der weiteren Standorte der Universitätsbibliothek. Diese ist besonders stolz auf ihren Bestand, der wertvolle Schriften beinhaltet, wie den *Machsor Lipsiae* (ca. 1310), den *Öldscheitüs Koran* aus Bagdad (1370) oder den *Papyrus Ebers* (um 1500 v. Chr.) als weltweit älteste medizinische Handschrift. Besonders erfreulich ist auch die Tatsache, dass die Mitarbeiter der UBL nicht nur historisch, sondern auch zukunftsorientiert sind. Durch herausragende Projekte der Digitalisierung kann die UBL an internationalen Projekten teilnehmen. Dies stellt sie bezüglich der Innovation an eine Spitzenposition zusammen mit Universitäten wie Harvard, Stanford, München, London oder Paris. Nach der Mittagspause mit vorzüglichem Essen und einem Besuch der In-

dustrierausstellung in kollegialer Atmosphäre wurde von **Dr. med. dent. habil. Milena Kaluderović** der Vortragsblock fortgesetzt. Sie hielt einen profunden Vortrag über seltene periimplantäre Erkrankungen, welcher in der Tat viele offene Fragen ansprach, aber fundierte Ansätze zu Ätiologie, Prävalenz und Therapie dieser Erkrankungen offenbarte. Die Periimplantitis apicalis ist eher eine sehr seltene Form der Periimplantitis, deren Genese noch nicht vollständig geklärt ist.

Frau Dr. Kaluderović erläutert die Therapiemöglichkeiten und -indikationen, die von einem konservativen expektativen Verhalten bis zu einer chirurgischen Implantatspitzenresektion in der Literatur beschrieben werden. Dem implantologisch tätigen Arzt/Zahnarzt sollte auch das pyogene Granulom bekannt sein, eine lokal reaktive Bindegewebsproliferation mit hoher Rezidivrate, die oft mit Implantationen im Beckenknochenaugmentat in Verbindung gebracht wird.

### Tumordiagnostik gegen Übertherapie

Der anschließende Vortrag wurde von **Prof. em. Dr. Dr. h.c. Peter A. Reichart** aus Berlin ausgeführt. Er sprach nicht nur aus seiner langjährigen Erfahrung als Kliniker, sondern auch von der fachwissenschaftlichen Arbeit, die er im Rahmen der Erstellung der Klassifikation für Kopf- und Hals-Tumore für die WHO in Zusammenarbeit mit renommierten Chirurgen, Onkologen und Pathologen erstellt hat. Es handelte sich dabei um die klinische und vor allem radiologische Diagnostik häufiger odontogener Tumore, welche im klinischen Alltag eher selten auftreten. Als Erkenntnis bezüglich der Klassifikation der Tumore wurde darauf hingewiesen, dass der frühere keratozystische odontogene Tumor 2017 zur odontogenen Keratozyste zurückgestuft wurde. Prof. Reichart zeigte anhand vieler Röntgenbilder, dass auch im Falle des Ameloblastoms, des häufigsten odontogenen Tumors, ein geübtes Auge allein anhand des

konventionellen Röntgenbildes nicht die endgültige Diagnose stellen kann. Im Zweifel ist die dreidimensionale Bildgebung (CT, DVT, MRT) ergänzend erforderlich und die histologische Abklärung notwendig.

Im Gegensatz zu einer therapiebedürftigen womöglich übersehenen Diagnose wurde die periapikale Zementdysplasie als i. d. R. nicht pathologische Veränderung beschrieben, welche aufgrund der periapikalen Transluzenzen öfter zu einer unnötigen Übertherapie führt. Abschließend referierte **Prof. Dr. Torsten Remmerbach**, Leiter der Sektion für Klinische und Experimentelle Orale Medizin am Universitätsklinikum Leipzig, über die orale Mukositis und die Xerostomie – Diagnosen, die den Patienten oft zutiefst belasten. Vor allem bei Patienten, die mit Zytostatika, Radiotherapie oder Immunsuppressiva therapiert werden, ist oft mit einer oralen Mukositis zu rechnen, insbesondere wenn Risikofaktoren, wie schlechte Mundhygiene, Alter, Nikotin-/Alkoholabusus oder Vitaminmangel, vorhanden sind. Prof. Remmerbach betonte die Prävention durch den Zahnarzt im Sinne von ausführlicher Beratung, Sanierung der Mundhöhle und Nutzung von Fluoridierungs-/Strahlenschutzschienen. Die Therapie der Mukositis hat vor allem die Regeneration der Schleimhaut und die Schmerzlinderung zum Ziel. Bei der medikamentösen Behandlung haben sich unter anderem Benzylaminhydrochlorid, Povidon-Iod, Amifostin oder Glutamin bewährt.

Die Hyposalivation als zum Teil altersbedingte Veränderung ist relativ häufig im Praxisalltag anzutreffen. Hyposalivation entsteht nicht nur als Folge systemischer Erkrankungen oder nach Tumorthherapie, sondern auch bei ca. 80 % von häufig verordneten Medikamenten. Außer den bisher bekannten Speichersetzmitteln und Sialologa kann die Elektrostimulation als potenzieller Therapieansatz angesehen werden. Die diesjährige Herbsttagung endete mit einer ausführlichen Diskussions-

runde. Die Tagung mit der Schwerpunktthematik „Chirurgie“ stellte für alle niedergelassenen und klinisch tätigen Ärzte und Zahnärzte einen Erkenntnisgewinn dar. Für 2019 lädt die Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft wie gewohnt zur Frühjahrstagung am 10. und 11.05.2019 mit dem Thema „Kieferorthopädie heute: Zwischen historisch Bewährtem und digitaler Zukunft“ und zur Herbsttagung mit dem Themenschwerpunkt Prothetik am 16.11.2019 sowie zur Mitgliederversammlung nach Leipzig ein.

*Cristian Valea*

## Verleihung des Promotionspreises 2018

Im Rahmen der DGZMK-Tagung verlieh Prof. Dr. Dr. med. habil. Holger Jentsch den Promotionspreis an Dr. Luisa Spielmann. Sie erhielt den Preis für die überragende und besonders anzuerkennende Leistung der Dissertation mit dem Titel „**Untersuchungen zur prognostischen Interpretation von DNA-Zytometrie-Befunden an Bürstenbiopsie-Präparaten von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle**“.

Sie stellte ihre Studie in einem Vortrag vor, erinnerte an die Bedeutung der Früherkennung von malignen Mundschleimhautveränderungen und erklärte das Prinzip der DNA-Zytometrie mittels Bürstenbiopsie als minimalinvasives, kostengünstiges und im Praxisalltag leicht integrierbares Verfahren.

## Wir gratulieren

- |    |            |  |            |   |
|----|------------|--|------------|---|
| 60 | 06.02.1959 | Dipl.-Stom. <b>Ramona Kaminski</b> , Naunhof                 | 12.02.1939 | <b>Waltraud Schneider</b> ,<br>Limbach-Oberfrohna           |
|    | 07.02.1959 | Dr.med. <b>Olaf Rohde</b> , Freital                          | 21.02.1939 | Dipl.-Stom. <b>Diethild Hennig</b> , Dresden                |
|    | 22.02.1959 | Dipl.-Stom. <b>Uwe Kirsten</b> , Dresden                     | 81         | 01.02.1938  |
|    | 24.02.1959 | Dr. med. dent. <b>Elke Böning</b> , Meißen                   |            | SR Dr. med. dent. <b>Rosemarie Jordan</b> ,<br>Markkleeberg |
|    | 27.02.1959 | Dipl.-Stom. <b>Petra Starke</b> , Klipphausen                | 02.02.1938 | Dr. med. dent. <b>Ilse Höppner</b> , Radebeul               |
| 65 | 02.02.1954 | Dipl.-Med. <b>Elke Feibel-Sauer</b> , Grimma                 | 13.02.1938 | Dr. med. dent. <b>Helga Kuschal</b> , Leipzig               |
|    | 09.02.1954 | Dipl.-Stom. <b>Sabine Thiele</b> , Dresden                   | 17.02.1938 | MR Dr. med. dent. <b>Irene Seltmann</b> ,<br>Heidenau       |
|    | 12.02.1954 | Dipl.-Stom. <b>Roland Remitschka</b> , Leipzig               | 23.02.1938 | Dr. med. dent. <b>Rosmarie Gehre</b> , Leipzig              |
|    | 25.02.1954 | Dr. med. <b>Sylvia Enghardt</b> , Radeberg                   | 82         | 11.02.1937  |
|    | 28.02.1954 | Dipl.-Med. <b>Christina Hundhammer</b> ,<br>Neukirchen-Wyhra |            | <b>Andreas-Matheas Skibinski</b> , Auerbach                 |
| 70 | 13.02.1949 | Dipl.-Med. <b>Lothar Uhlig</b> , Marienberg                  | 13.02.1937 | Dipl.-Stom. <b>Henrietta Naudszus</b> , Dresden             |
| 75 | 04.02.1944 | Dr. med. <b>Werner Handschug</b> , Ullersdorf                | 15.02.1937 | Dr. med. dent. <b>Erika Müller</b> , Leipzig                |
|    | 08.02.1944 | <b>Ingeborg Matthes</b> , Niesky                             | 24.02.1937 | <b>Klaus Gersdorf</b> , Lugau/Erzgeb.                       |
|    | 10.02.1944 | Dr. med. <b>Klaus Bräuer</b> , Dresden                       | 27.02.1937 | <b>Jürgen Pott</b> , Grimma                                 |
|    | 13.02.1944 | Dipl.-Med. <b>Ingrid Richter</b> , Chemnitz                  | 83         | 07.02.1936  |
|    | 14.02.1944 | SR <b>Anna-Kathrin Druschke</b> ,<br>Panschwitz-Kuckau       |            | Dr. med. dent. <b>Christa Tiefenbach</b> ,<br>Leipzig       |
|    | 14.02.1944 | <b>Karin Steinberger</b> , Crottendorf                       | 26.02.1936 | Dr. med. dent. <b>Dieter Schmitt</b> ,<br>Bischofswerda     |
|    | 15.02.1944 | Dr./Med.Univ.Sofia <b>Peter Ziesch</b> , Chemnitz            | 84         | 09.02.1935  |
|    | 18.02.1944 | Dr. med. dent. <b>Ute Grimm</b> , Freital                    |            | SR <b>Jutta Dietel</b> , Chemnitz                           |
|    | 19.02.1944 | <b>Utta Trostorff</b> , Ebersbrunn                           | 85         | 01.02.1934  |
|    | 27.02.1944 | Dipl.-Med. <b>Karin Popov</b> , Pöhla                        |            | Dr. med. dent. <b>Hans-Dieter Wenge</b> ,<br>Groitzsch      |
|    | 28.02.1944 | <b>Volker Schluttig</b> , Lengenfeld                         | 90         | 06.02.1929  |
|    |            |  |            | Dr. med. dent. <b>Roland Arnold</b> , Pockau                |
| 80 | 01.02.1939 | Dr. med. dent. <b>Anke Künstler</b> , Leipzig                | 91         | 19.02.1928  |
|    | 10.02.1939 | Dr. med. dent. <b>Bernd Gieme</b> , Borna                    |            | MR Dr. med. dent. <b>Lothar Fritze</b> ,<br>Chemnitz        |
|    | 11.02.1939 | <b>Ulrike Abu-Id</b> , Dresden                               | 98         | 04.02.1921  |
|    |            |  |            | Dr. med. dent. <b>Christian Schmidt</b> ,<br>Markkleeberg   |

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



## MASTER OF SCIENCE DG PARO/DIU-Master – und dann?

In den letzten 10 Jahren haben 230 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Deutschland, den Niederlanden, Österreich, Norwegen, Polen, der Schweiz, Irland und Italien den Masterstudiengang für Parodontologie und Implantattherapie der DG PARO/DIU erfolgreich abgeschlossen. Das bedeutete jeweils zweieinhalb Jahre Studium neben dem Beruf, 24 Module in 13 verschiedenen deutschen Städten, 6 komplexe Falldokumentationen und eine Masterarbeit.

Neben Freundschaften entstanden vor allem Netzwerke, Interessenvertretungen, Arbeitsgemeinschaften, Praxisgemeinschaften, Arbeitsverhältnisse u.v.a.m. Die Spezialisten: Einige der Absolventen/-innen sind inzwischen zu Spezialisten für Parodontologie® aufgestiegen, zum Teil über die Spezialistenausbildung in einer akkreditierten Ausbildungsstätte, aber einige auch – weiter berufsbegleitend, ohne Unijahr – über das Aufstiegsweiterbildungsprogramm des Unternehmens. Im Rahmen der Frühjahrstagung 2018 in Berlin wurde Dr. Antonio Renatus, MSc. aus Leipzig, die Ernennungsurkunde zum Spezialisten für Parodontologie® überreicht. Er ist nach den Dres. Kern, Swaneburg, Petsos und Victorov bereits der fünfte DIU-Masterabsolvent, der diese Hürde gemeistert hat, einige weitere befinden sich gerade noch in der Vorbereitung.

Das neue Praxiskonzept: Nach dem Studium hat Dr. Ingo Bungart, MSc., ein Pionier des Studienganges, sein gesamtes Praxiskonzept auf den Prüfstand gestellt und ganz neu ausgerichtet. Heute, 10 Jahre später, meint er: „Die Erinnerungen an die Zeit des Masterstudienganges sind nach wie



Die Absolventen des DG PARO/DIU-Masterstudiengangs 2018: Wir gratulieren zum erfolgreichen Abschluss!

vor nur positiv. Für mich persönlich zeigte sich das Studium als wahrer ‚game-changer‘. Eine ‚Lern‘-Zeit, die zu einer signifikanten Änderung meiner Sichtweise auf mein zahnärztliches Schaffen führte und mein gesamtes Praxiskonzept veränderte. Rückblickend sind diese Änderungen erfolgreich, aus wirtschaftlicher Perspektive, vor allem aus meiner inneren Zufriedenheit heraus hinsichtlich der Behandlungsergebnisse. Viele Mitstreiter von damals sind auch heute noch gute Freunde. Würde ich es noch einmal machen? Ja, sicherlich.“

Das wissenschaftliche Arbeiten: Viele Studentinnen und Studenten nutzten die Masterarbeit, um ein Manuskript in namhaften Journalen zu platzieren. Diese Publikationen können auf der Website: [www.dgparo-master.de](http://www.dgparo-master.de) eingesehen werden.

Auch die Abstracts der anderen Masterarbeiten sind dort zu finden: ein breit gefächertes Bogen interessanter Studien und Forschungsergebnisse. Ein Blick dahin lohnt sich immer! Die DG PARO erleichtert, auch dank der Unterstützung einiger Industriepartner, die Teilnahme junger, angestellter Zahnärztinnen und Zahnärzte am Masterstudiengang mit ihrem Stipendienprogramm.

Der nächste Studienstart ist am 16. Mai 2019. Bewerben Sie sich jetzt! Der Masterstudiengang „Parodontologie und Implantattherapie“ der Dresden International University (DIU) wird in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie durchgeführt. Die Studierenden erhalten im Rahmen dieses berufsbegleitenden Studienganges diagnostische und therapeutische Spezialkenntnisse in Parodontologie und Implantattherapie, um künftig komplex und erfolgreich zu behandeln.

Weitere Informationen:  
**DG PARO/DIU-Master**  
**Telefon 0941 94279912**  
[www.dgparo-master.de](http://www.dgparo-master.de)

	
<b>MASTER OF SCIENCE</b> in Parodontologie und Implantattherapie	

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

## Herstellerinformation

### Tradition der Heilberufe

Kompetenz. Fairness. Vertrauen. Seit rund hundert Jahren steht die INTER Versicherungsgruppe als unabhängiger Versicherungskonzern für diese Werte. Neben der Geschäftsausrichtung auf Privatkunden und das mittelständische Gewerbe ist der Betrieb aus Tradition den Menschen im Heilwesen und im Handwerk eng verbunden. Als solider und verlässlicher Partner bietet das Unternehmen ihren Kunden mit Versicherungs- und Vorsorgeprodukten ein hohes Maß an finanzieller Sicherheit und legt seit jeher besonderen Wert auf Service und Qualität.

Der berufsständischen Tradition der Heilberufe folgend, ist die Versicherungsgruppe Partner zahlreicher Körperschaften und Verbände im

medizinischen Bereich. Eine Reihe von Kassenärztlichen Vereinigungen, Kammern und freien Verbänden haben mit dem Unternehmen Rahmenverträge abgeschlossen, um den Mitgliedern optimalen Versicherungsschutz zu besonders preiswerten Beiträgen zu garantieren. So arbeitet die Versicherungsgruppe bereits seit 27 Jahren eng mit der Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) zusammen.

Was durch die Berufung der Verbandsvorsitzenden in den Ärztebeirat mit einer medizinisch fachkundigen Beratung begonnen hat, ist heute eine vielschichtige, exzellent gestaltete Kooperation. Aus dieser engen Zusammenarbeit heraus ist beispielsweise der Spezialkrankheits-

vollkostentarif für Zahnmediziner entwickelt worden. Außerdem liefern die Fachberater des INTER Heilwesen Service der Ärzteschaft in regionalen Qualitätszirkeln oder Mitgliederversammlungen auch Informationen zu betriebswirtschaftlichen Themen und begleiten ihre Vorträge mit einem speziell entwickelten Praxis- und Vorsorgekonzept.

Weitere Informationen:  
**INTER Versicherungsgruppe**  
**Heilwesen Service**  
**Telefon: 0351 812660**  
**[www.inter.de](http://www.inter.de)**

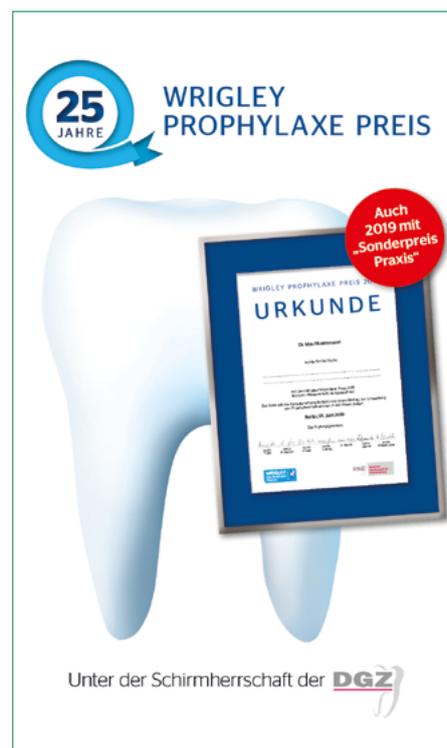
### Ein Vierteljahrhundert Wrigley Prophylaxe Preis

Noch bis Ende Februar können sich Wissenschaftler, Ärzte und Akademiker anderer Fachrichtungen wieder um den renommierten Wrigley Prophylaxe Preis bewerben.

Es wird ein Jubiläumsjahrgang: Zum 25. Mal will die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) als Schirmherrin zusammen mit dem Preisstifter Wrigley Oral Healthcare Program herausragende Bewerbungen auszeichnen.

Die Verleihung soll auf dem DGZ-Jahreskongress im Juni 2019 in Berlin stattfinden.

Neben dem Prophylaxe Preis (Gesamtdotierung: 10.000 Euro) wird parallel zum sechsten Mal der Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ (Gesamtdotierung: 2.000 Euro) aus-



geschrieben. Einsendeschluss ist der 1. März 2019.

Informationsflyer und Bewerbungsfomulare sind unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) abrufbar.

Weitere Informationen:  
**kommed Dr. Bethcke**  
**Telefon 089 38859948**  
**[www.kommed-bethcke.de](http://www.kommed-bethcke.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)

### Praxisabgabe

**ZA-Praxis in Leipzig** – 1 BHZ innerhalb einer Praxisgemeinschaft, aus Altersgründen abzugeben.  
[praxis49@web.de](mailto:praxis49@web.de)

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**

### Stellenangebot

Alteingesessene ZAP bei Wurzen, 2 Behandlungstühle (1x Sinus) sucht dringend angestellte/-n Zahnärztin/Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent/-in, motiviertes Personal vorhanden, wenn möglich zum 01.03.2019, auch anderer Termin denkbar.  
**Rückmeldung bitte an [stefan@praxis-hartung.de](mailto:stefan@praxis-hartung.de)**

### Markt

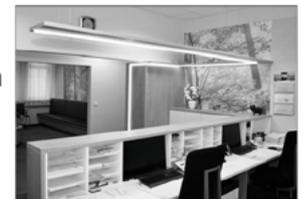


Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an

**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)

Anzeigenberatung:  
Frau Joestel  
**03525 718624**

### Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **eazf GmbH – Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung**, **SZ-Reisen GmbH**, **Rainer Dental e.K** sowie **Dentaliving** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.



# Fortbildungsakademie der LZKS

## INITIATIVKREIS UMFASSENDE ZAHNERHALTUNG



Jetzt  
anmelden!

- 20.03.2019 **Innovative Behandlungskonzepte zur Okklusionsänderung**  
Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München  
**Möglichkeiten und Grenzen vollkeramischer Versorgungen**  
PD Dr. Guido Sterzenbach, Berlin
- 17.04.2019 **Weiß ich wirklich alles über die zahnärztliche Lokalanästhesie? – Neue Tipps aus der Praxis**  
PD Dr. Dr. Peer Kämmerer, Mainz  
**Aktuelles zur Verträglichkeit und Toxikologie von Zahnrestaurationsmaterialien**  
Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl, München
- 22.05.2019 **Bewährtes und Brandneues rund um den CMD-Patienten**  
Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg  
**Möglichkeiten der Physiotherapie bei CMD-Patienten**  
Michael Theis, Physiotherapeut, Dresden
- 19.06.2019 **Was Zahnärzte über innovative Kieferorthopädie wissen sollten**  
Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer, Leipzig  
**Abnehmbarer Zahnersatz auf Zähnen und Implantaten**  
Prof. Dr. Sebastian Hahnel, Leipzig
- 04.09.2019 **Indikationsbezogene Planung in Chirurgie und Prothetik**  
Dr. Jörg-Ulf Wiegner, Saalfeld  
**Chirurgie im Notdienst**  
Dr. Ellen John, Dresden
- 09.10.2019 **Ästhetische Korrekturen im Frontzahnbereich mit Komposit – Kunst und Technik**  
Prof. Dr. Bernd Kläiber, Würzburg  
**Moderne Präparationstechniken**  
Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
- 06.11.2019 **Zusammenhang zwischen systemischen Erkrankungen und Parodontitis – aktueller Stand**  
Prof. Dr. Thomas Kocher, Greifswald  
**Zwei Welten – die analoge und die digitale Abformung**  
Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen
- 04.12.2019 **Damit es nicht zum Notfall kommt – die Behandlung von Risikopatienten in der ZAP**  
Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg  
**Der Notfall in der Zahnarztpraxis – Schnelles Handeln und richtige Abläufe**  
Dr. Dr. Henry Leonhardt, Dresden
- 15.01.2020 **Fit im Arbeitsrecht – um Streitpunkte zu vermeiden**  
RA Michael Goebel, Dresden  
**Mitarbeitergespräche regelmäßig, individuell und erfolgreich führen**  
Petra C. Erdmann, Dresden
- 26.02.2020 **Abschluss mit Übergabe der IUZ-Zertifikate**

Die Vorträge finden jeweils von 15:00 bis 20:00 Uhr statt. Die Gebühr für den gesamten Zyklus beträgt 1.200 Euro.



Weitere Informationen Frau Anders, Tel.: 0351 8066-108  
fortbildung@lzk-sachsen.de

Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

