

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Zur 100. Ausgabe
des ZahnRates

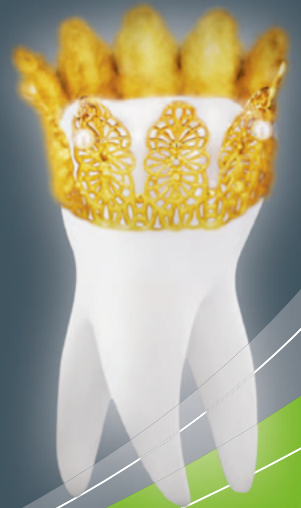
Briefwechsel mit dem
Bundesgesundheits-
minister zur GOZ

Blasmusiker als
Patienten – Beratung
und Behandlung

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Ästhetik zwischen Zahnmedizin und dentaler Kosmetik

27./28.09.2019
Stadthalle Chemnitz



Workshops
Vorträge
Dentalausstellung

09
19



Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



**Warum bis zum nächsten
Ausfall warten?**

**Warum Ihr Praxisteam mit
Verwaltung überladen?**

**Warum Zahlungsverzug
riskieren?**

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

**Vertrauen und Sicherheit vom Marktführer
in der zahnärztlichen Privatliquidation.**

DZR Deutsche
Zahnärztliche
Rechenzentren



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

Jambo!

Nach der letzten Bundestagswahl waren wir beinahe in Jamaika. In Sachsen soll es jetzt nach Kenia gehen. Die Tropen sind offensichtlich „in“. Während des Sommers waren die Temperaturen schon entsprechend.

Doch werden unsere Vergleiche der kenianischen Nationalflagge eigentlich gerecht? Nein, sie sind auch verzichtbar und werden der Historie nicht gerecht. Dass die Flagge schwarz-rot-grün gestreift ist, weiß zwischenzeitlich jeder. Das Zentrum der Flagge zeigt ein traditionelles Massai-Schild mit gekreuzten Speeren. Es ist das Symbol des wehrhaften Freiheitswillens. Die Farbe schwarz steht für das schwarze Volk, rot für das im Freiheitskampf vergossene Blut sowie grün für die Felder und Wälder des Landes. Das zumindest würde ja passen. Die anderen Farben dürften wohl nicht auf Sachsen übertragbar sein. Unabhängig davon ist es zwingend erforderlich, dass die Politiker am Wähler dranbleiben. Und umgekehrt. Dies gilt auf allen Ebenen, auch für die Selbstverwaltung.

In der Sommerpause hat uns Bundesgesundheitsminister Spahn etwas Luft zum Durchatmen gelassen. Seit dem 14. März 2018 ist er Minister und hat seitdem 16 Gesetze angeschoben, teils mit tiefgreifenden strukturellen Eingriffen. Genannt sei z. B. die Verlagerung der Mehrheitsanteile der gematik: weg von den Selbstverwaltungsträgern, hin zum Gesundheitsministerium. Vielleicht wäre es an mancher Stelle besser gewesen, die Auswirkungen der Gesetze tiefer zu prüfen, anstatt diese schnellschussartig durchzupeitschen.

Die Vehemenz, mit der der Minister die Telematikinfrastruktur verfolgt, bleibt ungebrochen. Es fällt schwer, dieses Thema positiv zu besetzen. Man muss es aber auch nicht versuchen, denn ein unmittelbarer Nutzen ist für die Betroffenen derzeit nicht erkennbar. Grundsätzlich verhindern, wie manche es sich wünschen, kann man nichts mehr. Der Zug zur Einsetzung einer Telematikinfrastruktur wurde vor über zehn Jahren durch den Gesetzgeber auf die Reise geschickt. Jetzt bleibt es unsere Aufgabe als Selbstverwaltung, durch die Implementierung von Verfahren, z. B. des papierlosen Antrags- und Genehmigungsverfahrens, spürbare Erleichterungen und einen Mehrwert für die Praxen zu schaffen.

Für das Abrechnungsjahr 2018 konnten wir in Sachsen, wie seit vielen Jahren, sämtliche getätigten HVM-Einbehalte an die betroffenen Vertragszahnärztinnen und Zahnärzte zurückzahlen und somit eine Einzelleistungsvergütung realisieren. Darauf sind wir stolz!

Das gilt auch für den Wegfall der Degression, die seit dem 11. Mai 2019 Geschichte ist – ein Erfolg des ständigen „Am-Ball-Bleibens“ seitens der Standespolitik auf Landes- und Bundesebene.

*Wir bleiben für Sie dran!
 In diesem Sinne ein herzliches
 Kwa heri*

Inhalt

Leitartikel

Jambo! 3

Aktuell

ZahnRat – Patienteninformation und Barometer
Eine Betrachtung zur 100. Ausgabe 5

Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten
im Fokus
Bundesinstitut für Berufsbildung startet Online-Befragung 6

Offener Brief an den Bundesgesundheitsminister
zum GOZ-Punktwert 7

Antwortschreiben aus dem Bundesgesundheits-
ministerium 8

GOZ-Kampagne der BZÄK – „#11 Pfennig“ 8

Es ist wieder Zeit für das große Treffen zum
Fortbildungshöhepunkt des Jahres 9

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen 11

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses 2020 11

Start der Fortbildungsreihe „Zahnärztliche Chirurgie“ 19

Fortbildung

Das Blasinstrumentenspiel und seine Beziehungen
zum orofazialen Bereich – eine Übersicht 20

Termine

Stammtische 9

Anmeldung zum Sächsischen Fortbildungstag 2019 10

Kurse im September/Oktober/November 2019 12

Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft
Leipzig e. V. 24

Praxisführung

Laborrechnungen in der Praxis prüfen 14

Erst die Rechnung, dann das Geld? Vorkasse beim
Zahnarzt 18

Kaufmännisches Handeln – eine Grundvoraussetzung
des Praxiserfolges 18

Das Zahnärzte-Praxis-Panel – Ihre Unterstützung
ist gefragt 32

Personalien

Nachrufe 25

Promotionen 26

Geburtstage im Oktober 28

Redaktionsschluss für die Ausgabe November ist der
16. Oktober 2019

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber
Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ)
als eine Einrichtung von
Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen und
Landes Zahnärztekammer Sachsen
www.zahnaerzte-in-sachsen.de
Offizielles Organ der Landes Zahnärztekammer Sachsen

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

Redaktion
Gundula Feuker, Beate Riehme

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

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

Verlag
Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon 03525 718-60, Fax 718-612

Anzeigen, Satz, Repro und Versand
Gesamtherstellung
Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon 03525 718-624, Fax 718-612
www.satztechnik-meissen.de

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2019 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 4.852, II. Quartal 2019
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

ZahnRat – Patienteninformation und Barometer

Eine Betrachtung zur 100. Ausgabe

Aus einer Idee des Journalisten Frank Woida als damaliger Mitarbeiter der Kammer und Dr. Thomas Breyer, verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit der LZKS, entstand 1993 der ZahnRat. Die Zeitschrift sollte sich für die Patienten zu einer Informationsquelle zu verschiedenen Themen der Zahnheilkunde entwickeln. Die ersten sechs Ausgaben der Patientenzeitschrift gab die Landeszahnärztekammer Sachsen allein heraus, seit 1996 erscheint der ZahnRat in einer gemeinsamen Herausgeberschaft von Sachsen, Brandenburg, Thüringen und Sachsen-Anhalt, bis 2019 noch mit Mecklenburg-Vorpommern. Eine sehr enge Partnerschaft verbindet uns seit 1995 auch mit dem Verlag Satztechnik Meißen, mit dem wir die Zeitschrift sowohl satztechnisch als auch gestalterisch zum heutigen Produkt aufgebaut haben. Mindestens einmal pro Jahr trifft sich die große Redaktionsrunde aller Herausgeber, um Themen zu besprechen, zahnmedizinische und gesundheitspoli-

tische Hintergrundinfos auszutauschen, Leserecho und Kritiken zu bewerten und auch rechtliche Dinge abzusichern. Denn – der ZahnRat ist eine Marke geworden.

Bereits 1996 als Wortmarke für ein Printmedium eingetragen, wurde das Markenrecht 2018 aktualisiert und vom Deutschen Patent- und Markenamt beurkundet. Seit der ZahnRat 2012 auch im Internet zu finden ist mit eigener Homepage, erwachten auch Interesse an den Inhalten und, ja auch Begehrlichkeiten an dem Namen mit seinem Wortwitz.

Viele Zahnärzte nutzen und nutzen den ZahnRat, um ihn auf ihrer Homepage einzubauen – mit einem Abbild der Titelseite und dem Link auf die ZahnRat-Homepage ist das auch korrekt. Vertreten ist das Medium ebenso auf Facebook, wo er nicht nur aufgerufen, sondern auch gelesen wird, wie die regelmäßigen Reaktionen auf die Beiträge zeigen.

Nicht nur die Zahnärzte der Herausgeber-Kammern sind die Empfänger des ZahnRates, er geht mittlerweile ebenso vielen Redaktionen zu. Damit setzen die Kammern selbstbestimmte Themen und etablierten sich über all die Jahre auch als sichere und fachlich werbeunabhängige Informationsquelle für die Journalisten der Print-, Hörfunk- und TV-Medien in den ZahnRat-Ländern.

Und auch in der Zahnärzteschaft selbst gab der ZahnRat immer wieder Anstoß zu Diskussionen, zum Beispiel über das Verhältnis von Wissenschaftlichkeit und verständlicher Aufbereitung für medizinische Laien, oder darüber, ob „echte“ Bilder wichtig sind, oder ob für die Leser – respektive Patienten – Grafiken angenehmer sind?

Das bescheinigt der Patientenzeitschrift schon einen großen Stellenwert und

auch, dass den Zahnärzten die Zeitschrift wichtig ist, sie sich in der Patientenkommunikation unterstützt fühlen.

Die beiden großen Umfragen 2009 und 2015 bei den Zahnärzten der Herausgeberländer haben das ebenfalls bestätigt. Schaut man sich die Nachbestellungen an, spiegelt der ZahnRat auch wider, welche Informationen vom Patienten gut angenommen werden und welche einfach nicht wahrgenommen werden wollen.

Ohne größere Werbeblöcke im Heft – das hebt die Zeitschrift schon heraus aus dem Wartezimmer-Angebot. Und auch, dass sich jede Ausgabe einem Thema widmet, zwar viele Facetten und übergreifende Zusammenhänge mit ins Spiel bringt, aber kein „Themen-Hopping“ betreibt, bei dem letztlich alle Beiträge irgendwie zu kurz kämen. Über alle 100 Ausgaben hinweg wurde das Layout regelmäßig aufgefrischt, doch der markante Zeitschriftentitelkopf blieb unverändert und wiedererkennbar.

ZAHN RAT
Patientenzeitung der sächsischen Zahnärzte
1. Jahrgang 1993
Heft 1

ZAHNSCHMERZEN KÖNNEN DEN URLAUB VERMASSELN

Der langgeheute Traum wurde zum Alptraum. Eine Zahnschmerzmaske zog einen dicken Strich durch den Urlaub, präventive für eine kleine Nachbesserung die Rechnung.

Tiere, Rauscher und Hektik, die vor einer Reise einfach ankommen, wären die bösen Überwachungen vornehmlich gewesen.

Ein in der Reisevorbereitung eingeplanter Besuch in der Praxis Ihres Zahnarztes bringt Sicherheit, daß Schmerzen und Unannehmlichkeiten die schöne und kostbare Ferienerzeit nicht ruinieren können.

Der Gang zum Zahnarzt geschieht schon nicht unter Zwang, aber im Urlaub in fremden Wäuterräumen die Zeit abkürzen? – Unangenehm!

Die Zähne müssen fit sein, dann kann Sie nicht erschüttern.

... **DESHALB VORHER NOCH EINMAL ZAHN-CHECK!**

Je kleiner, desto größer der Spieß beim Zähneputzen. Aber nicht vergessen, trotz aller Freude beim Kind überharte und auch wohlwollende Zahnpaste, überwiegt das Spiel, so daß Eltern korrigierend eingreifen müssen.

wenn das Kind bereits auf der Welt ist. Die Erbanlagen spielen also eine gewisse Rolle, entscheidend aber ist die Mundpflege und eine gute, vernünftige Zahnsanierung mit Ihrem Zahnarzt.

Freilich gibt es geringfügige Unterschiede in der „Zahnsanierung“ des Zahnschmerzes – inwiefern ist eine Einzelzahn-, ein Individuum, und deshalb ein ganz kleines bißchen anders als andere vergleichbare Menschen.

Milchzähne werden im Körper angelegt, wenn das Kind im Bauch der Mutter heranwächst – da heißt es sich „von Mutter“ was es braucht.

Die Milchzähne (Zähne) tragen eine wichtige Funktion.

ZahnRat 99
Kombinationszahnersatz • Doppelkronen • Implantate

Gut kombiniert! Kombinationszahnersatz hilft nach Zahnverlust

Die Evolution hat dem Menschen ein ungewöhnlich leistungsfähiges und universelles Gebiss geschenkt. Harter Nahrung, harter Saft, zähe Nahrung, es kann eine sehr breite Palette pflanzlicher und tierischer Nahrung umfassen und weist uns Menschen als „Allesfresser“ (Omnivoren) aus. Jedem Zahn ist eine eigene Aufgabe zugewiesen. Die Vorderzähne, als Meißel geformt, sind für das Abbeißen und Zerschneiden unserer Nahrung zuständig. Die Eckzähne mit spitzer, dolchähnlicher Krone und sehr langen stabilen Wurzel können äußerst kräftig zubeißen und festhalten. Die kleinen und großen Backenzähne (Backenzähne) zermahlen, zerkleinern und zerkleinern, ähnlich groß geriffelten Mälzsteinen, unsere Nahrung. Übrigens: Ein gesundes Gebiss will benutzt werden. Nicht zu hart, sondern zu weicher Nahrung schädigt Zähne und Zahnhaltapparat.

Doch nicht nur zum Kauen benötigen wir unsere Zähne, auch für eine klare Aussprache sind sie unverzichtbar. Zungen und Lippen bilden im Zusammenspiel mit ihnen eine Anzahl von Lauten (zum Beispiel W, F, S, Z).

Für unser äußeres Erscheinungsbild spielen Zähne ebenfalls eine wichtige Rolle, denn sie formen unsere Gesichtszüge entscheidend.

Suchen Sie auch im Internet oder Telefon nach ZahnRat.
www.zahnrat.de
www.facebook.com/zahnrat.de

Patientenzeitung der Zahnärzte

Und nun, zur 100. Ausgabe unseres ZahnRates möchten wir nicht fragen, „Hat es Ihnen gefallen bis hierher?“ Wir möchten stattdessen wissen, „Was sollten wir noch besser machen?“

Haben Sie neue Themen, an die wir noch gar nicht gedacht haben, die in Ihren Praxen aber zunehmend wichtig wären für die Kommunikation mit den Patienten? Oder haben Sie eine Gestaltungsidee für die Print- bzw. Online-Ausgabe?

Was kommt nach der 100? Wie immer – dem Patienten und natürlich auch

dem Zahnarzt verpflichtet gut aufbereitete und für einen breiten Leserkreis verständliche Informationen aus erster



Besuchen Sie den
ZahnRat auch im Internet:

www.zahnrat.de
www.facebook.com/zahnrat.de

Hand zur Mund- und Zahngesundheit.

Kurz und knapp also mit den Worten eines erfolgreichen Verlegers gesprochen:

„Mit Schlagzeilen erobert man Leser. Mit Information behält man sie.“

(Alfred Charles William Harmsworth Northcliffe, britischer Verleger, 1865–1922)

Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten im Fokus Bundesinstitut für Berufsbildung startet Online-Befragung

Sie arbeiten in einer zahnärztlichen Einrichtung, sind vielleicht sogar zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), stecken gerade mitten in der Ausbildung zur ZFA, sind Zahnarztpraxisinhaber, Berufsschullehrer für ZFAs oder zuständig für die ZFA-Ausbildung in einer Zahnärztekammer? Dann sind Ihre Erfahrungen und Meinungen gefragt!

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) untersucht die Ausbildung der ZFA, um aktuelle und künftige berufliche Anforderungen zu ermitteln. Bitte machen Sie mit: <https://uzbonn.delzfa>
Weitere Infos zum Projekt:
<https://www.bibb.de/deldapro.php?proj=2.2.325>

Hintergrund:

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (www.bibb.de) führt zurzeit eine **Voruntersuchung** zur Novellierung des Ausbildungsberufes **Zahnmedizinischer**

Fachangestellter/Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) durch. Die Untersuchung findet im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) statt. Ziel der Voruntersuchung ist die Erarbeitung eines Vorschlages für die künftige Strukturierung des Ausbildungsberufes.

Im Rahmen der Voruntersuchung sollen Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnärzte, Ausbildungsverantwortliche in Zahnarztpraxen und Zahnmedizinischen

Einrichtungen, Auszubildende, Berufsschullehrer und Prüfungsausschussmitglieder mittels Online-Fragebögen zu den derzeitigen und künftigen Anforderungen des Berufs befragt werden.

Bitte beachten Sie, dass die Befragung am **Freitag, dem 04.10.2019**, beendet wird.

Selbstverständlich werden die Angaben anonymisiert erhoben und es ist sichergestellt, dass alle Regeln des Datenschutzes eingehalten werden.

Anzeige

Wie gut ist die IT-Sicherheit Ihrer Praxis?

**Cyberisiko-Versicherung für
Ärzte und Zahnärzte**

www.MediCyb.de



Offener Brief an den Bundesgesundheitsminister zum GOZ-Punktwert

Dr. Achim Awißus, Zahnarzt aus Annaberg-Buchholz, wandte sich am 23. Juni 2019 in einem offenen Brief, der der Redaktion des ZBS vorliegt, an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und beklagt die seit über 30 Jahren fehlende Anpassung des GOZ-Punktwertes.

Die Antwort kam zügig, wenn auch nicht vom Minister persönlich. Sie war ernüchternd. Mit Hinweis auf das gestiegene Ausgabevolumen nach der Novellierung der GOZ 2012 vor mittlerweile über sieben Jahren, die durchschnittliche Erhöhung des Reinertrages je Praxisinhaber sowie die Zunahme der Einnahmenüberschüsse wird seitens des BMG eine positive Entwicklung der Kostenstrukturdaten für die Zahnarztpraxen konstatiert. Dem Leser des Schreibens stellt sich dabei die Frage, ob hier nicht Äpfel mit Birnen verglichen werden?

Eine Steigerung des Reinertrages um rund 507 Mio. Euro hört sich zunächst gewaltig an. Setzt man diesen Betrag jedoch in Relation zur Anzahl der Zahnarztpraxen im Bundesgebiet (zzt. etwas mehr als 50.000), stellt sich die Frage, wieviel davon tatsächlich in der einzelnen Zahnarztpraxis ankommt. Oder wie sieht es mit der unterschiedlichen wirtschaftlichen Situation der Zahnarztpraxen in den alten und neuen Bundesländern oder im Stadt-Land-Vergleich aus? Welche Auswirkungen haben die unterschiedlichen Vergütungen in den einzelnen Fachbereichen der Zahnheilkunde? Fragen über Fragen, die nicht berücksichtigt werden.

Schlagzeilen, wie „30 Prozent weniger Karies bei Erwachsenen als noch im Jahre 1997“ oder „81 Prozent der 12-Jährigen sind heute völlig kariesfrei“, zeigen auch, dass die Zunahme der Qualität der zahnärztlichen Leistungen ihre Wirkung zeigt. Damit dies so bleibt, die Praxen sich weiterentwickeln und mit dem wis-

senschaftlichen Fortschritt zum Wohle der Patienten Schritt halten können, ist eine angemessene und gerechte Honorierung auch privater zahnärztlicher Leistungen erforderlich. Da hilft auch die Ankündigung des BMG, eine Novellierung der GOZ nach Abschluss der derzeit laufenden Überarbeitung der GOÄ zu prüfen, wenig. Vielmehr drängt sich die Frage auf, wie lange noch mit einem seit dem Jahr 1988 unveränderten Punktwert von 5,62421 Cent (11 Pfennige!) gearbeitet werden muss.

Fazit

Eine zeitnahe Anpassung des GOZ-Punktwertes ist also nicht zu erwarten. Die Schieflage der GOZ 2012 durch eine willkürliche Neubewertung einzelner Leistungen wird sich in absehbarer Zeit nicht ändern. Nutzen Sie daher die verbliebenen Möglichkeiten der Honorarbildung, um eine angemessene Vergütung der erbrachten Leistungen zu generieren. Werden Sie nicht müde, auf diesen unhaltbaren Zustand hinzuweisen und die Verantwortungsträger zum Handeln zu drängen. Vielen Dank an Dr. Awißus für seine Initiative!

Dr. med. dent. Burkhard Wolf

Die Antwort aus dem Bundesministerium für Gesundheit lesen Sie auf Seite 8.



Das Systemhaus für die Medizin



BRILLANTE BILDQUALITÄT

Dank Hochleistungstechnologie
– Einsatz mit PC oder Tablet
sofort möglich.



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.


Sehr geehrter Herr Dr. Awißus,

für Ihr Schreiben (E-Mail) vom 23. Juni 2019 zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) danke ich Ihnen im Namen von Herrn Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Ich wurde gebeten, Ihnen zu antworten.

Es trifft zu, dass der Punktwert im Rahmen der letzten Novellierung der GOZ 2012 nicht angepasst worden ist. Allerdings wurden mit dieser Novellierung u. a. auch die Punktzahlen einiger häufiger erbrachter privatärztlichen Leistungen erhöht, sodass sich insgesamt ein Anstieg der nach der GOZ berechneten privatärztlichen Honorare (ohne Material- und Laborkosten) von 2011 auf 2012 um rd. 507 Millionen Euro oder 9,2 Prozent ergab.

Betrachtet man die Entwicklung der Kostenstrukturdaten, die das Statistische Bundesamt regelmäßig bei den Zahnarztpraxen erhebt, so zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Einnahmen und der nach Abzug der Aufwendungen resultierenden Reinerträge. Die Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit sind von 2003 bis 2015 um rd. 30 Prozent angestiegen, wobei diese Erhöhung bei den vertragszahnärztlichen Einnahmen rd. 9 Prozent und bei den privatärztlichen Einnahmen rd. 59 Prozent betrug. Der Reinertrag je Praxisinhaber hat sich von 115.000 Euro im Jahr 2003 auf 175.000 Euro im Jahr 2015 um über 50 Prozent erhöht.

Auch die Daten der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zeigen eine dynamische Entwicklung der Einnahmen und der Einnahmen-Überschüsse der Zahnarztpraxen. Der Praxisumsatz je Praxisinhaber aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit stieg im Zeitraum von 2003 bis 2016 um rd. 39 Prozent. Der durchschnittliche Einnahme-Überschuss je Praxisinhaber erhöhte sich im gleichen Zeitraum um rd. 50 Prozent auf rd. 160.900 Euro. Der Median des Einnah-

 Bundesministerium für Gesundheit	
Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn	
Herrn Dr. Achim Awißus Barbara-Uthmann-Ring 156 09456 Annaberg-Buchholz	
REFERAT BEARBEITET VON	211 Herrn Rohkemper Oberamtsrat
HAUSANSCHRIFT POSTANSCHRIFT	Rochusstraße 1, 53123 Bonn 53107 Bonn
TEL FAX E-MAIL INTERNET	+49 (0)228 99 441-0 +49 (0)228 99 441-4998 poststelle@bmg.bund.de www.bundesgesundheitsministerium.de
Bonn, 10. Juli 2019 AZ 211-96/Awißus/19	
Gebührenordnung für Zahnärzte	

me-Überschusses betrug im Jahr 2016 rd. 144.000 Euro je Praxisinhaber. Diese Einnahmen-Überschüsse liegen über dem in einem betriebswirtschaftlichen Modell kalkulierten Unternehmerlohn von 131.534 Euro für den Zeitraum 2015 bis 2017 (Statistisches Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer 16/17).

Vor diesem Hintergrund zeigt sich eine positive Entwicklung der durchschnittlichen Umsätze und Reinerträge der Zahnarztpraxen, die zu einem großen Teil auch auf die Einnahmen aus privatärztlicher Tätigkeit zurückgeht.

Die Bundesärztekammer und der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. erarbeiten derzeit unter Beteiligung der Beihilfekostenträger einen gemein-

samen Vorschlag für eine umfassende Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Notwendigkeit, die zuletzt 1996 in Teilen novellierte GOÄ umfassend zu überarbeiten, ist unter allen Beteiligten unstrittig.

Sobald der gemeinsame Vorschlag vorliegt, wird das Bundesministerium für Gesundheit dessen Umsetzung prüfen. Im Anschluss daran wird dann eine Novellierung der GOZ zu prüfen sein.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag


Rohkemper

GOZ-Kampagne der BZÄK – „# 11 Pfennig“

Die Bundeszahnärztekammer hat unter dem Hashtag „11 Pfennig“ eine Kampagne zu Qualität und Wirtschaftsleistung der Zahnärzte gestartet. Zu tagesaktuellen Anlässen, wie z. B. dem Tag der Zahngesundheit, werden gezielte Informationen zum Thema GOZ-Punktwert veröffentlicht. Ziele dieser Kampagne sind eine fokussierte Aufklä-

rung der Öffentlichkeit sowie eine Erinnerung der Entscheidungsträger daran, dass Preise von 1988 nicht der Maßstab für die Preise von heute sein können. Im Mittelpunkt der Informationen steht symbolisch eine „11-Pfennig“-Münze als Sinnbild für den aus der Zeit gefallenen Punktwert.

Dr. med. dent. Burkhard Wolf

Aktuell/Termine

Es ist wieder Zeit für das große Treffen zum Fortbildungshöhepunkt des Jahres

Schöne Zähne, die ästhetische und funktionelle Harmonie haben großen Einfluss auf die Erscheinung und die Lebensqualität unserer Patienten. Die Bewahrung oder (Wieder)Herstellung eines harmonischen Gebisses sind Herausforderungen für das gesamte Praxisteam. Der diesjährige Sächsische Fortbildungstag am 27. und 28. September widmet sich den Themen rund um die Ästhetik. Namhafte Referentinnen und Referenten beleuchten die Untrennbarkeit der Ästhetik von

Funktion und Kieferorthopädie, das Farbenspiel der Zähne, minimalinvasive Veneers und – last not least – „Todsünden“ in der Ästhetik. Fehler, die passiert sind, muss man nicht selbst erfahren. Praxismitarbeiterinnen und Zahnärzte – wir tagen in diesem Jahr zusammen, so will es das Baugeschehen an der Stadthalle. Organisation, Catering und Beiträge sind auf die gemeinsame Veranstaltung abgestimmt. Wir sehen uns in Chemnitz ...!

Stammtische

Görlitz

Datum: Mittwoch, 25. September 2019, 19 Uhr; Ort: „Romantikhôtel Tuchmacher“, Görlitz; Themen: Behandlung von Kiefergelenkschmerzen; Burnout; Information: Dr. Rüdiger Pfeifer, Telefon 03581 402328, E-Mail: dres-med-pfeifer@t-online.de

Borna-Geithain

Datum: Donnerstag, 26. September 2019, 17:30 Uhr; Ort: „SANA Klinik Borna“, Borna; Thema: Qualitätsbeurteilung (Dokumentation) und neue BEMA-Leistungen; Information: Dipl.-Stom. Jörg Graupner, Telefon 03433 853611, E-Mail: joerg.graupner.2@gmx.de

Radeberg

Datum: Mittwoch, 9. Oktober 2019, 19 Uhr; Ort: Hotel Kaiserhof „Wettiner Salon“, Radeberg; Thema: Qualitätsbeurteilung (Dokumentation) und neue BEMA-Leistungen; Information: Dr. Simone Pasternok, Telefon 03528 442846, E-Mail: dr-simone@pasternok.de

Dresden-Ost

Datum: Mittwoch, 9. Oktober 2019, 19 Uhr; Ort: „SchillerGarten“, Dresden; Themen: Orale Manifestation von Allgemeinerkrankungen, Behandlung von

Kiefergelenkschmerzen; Information: Dr. Hannes Brückner, Telefon 0351 2031609, E-Mail: info@implantatzentrum-brueckner.de

Hoyerswerda

Datum: Mittwoch, 9. Oktober 2019, 19 Uhr; Ort: Hotel „Zur Mühle“, Hoyerswerda; Thema: Qualitätsbeurteilung (Dokumentation) und neue BEMA-Leistungen; Information: Dipl.-Stom. Andreas Heyne, Telefon 03571 426503, E-Mail: info@zahnarzt-heyne.de

Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 10. Oktober 2019, 19:30 Uhr; Ort: Gasthaus „Zu den Linden“, Radebeul; Thema: Qualitätsbeurteilung (Dokumentation) und neue BEMA-Leistungen; Information: Dr. Andreas Höhle, Telefon 0351 8306600, E-Mail: praxis@hoehle.de

Grimma-Wurzen

Datum: Donnerstag, 10. Oktober 2019, 19 Uhr; Ort: „Steak House Arizona“, Wurzen; Thema: Qualitätsbeurteilung (Dokumentation) und neue BEMA-Leistungen; Information: Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Telefon 03425 925700, E-Mail: za-jacoby@t-online.de

F1
DENTALSYSTEME
Qualität seit 20 Jahren



AKTIONSANGEBOT

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

~~19.950,00 €~~
17.450,00 €

**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

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



Landeszahnärztekammer Sachsen

Sächsischer Fortbildungstag

Haben Sie sich
schon angemeldet?

27./28. September 2019

Ästhetik zwischen Zahnmedizin und dentaler Kosmetik

Gemeinsames Programm für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen
Samstag, 28. September 2019, in der Stadthalle Chemnitz

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. dent. Klaus Böning, Dresden

09:00 Uhr	Eröffnung	
09:30 Uhr	Gemeinsamer Festvortrag Was Paare zusammenhält – warum man sich riechen können muss und Sex überschätzt wird	Dr. med. Werner Bartens, München
10:45 Uhr	Funktion und Ästhetik	Dr. Diether Reusch, Westerbürg
11:30 Uhr	Materialauswahl unter ästhetischen Gesichtspunkten – das Farbenspiel von Keramiken in der Mundhöhle	Prof. Dr. Jan-Frederik Güth, München
13:15 Uhr	Minimalinvasive Keramik und Veneers	Dr. Johannes Boldt, Düsseldorf
14:00 Uhr	Kieferorthopädie – mehr als nur Ästhetik	Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg
15:15 Uhr	Ärger im Team? – Konflikten in der Zusammenarbeit präventiv begegnen	Wilma Mildner, Cuxhaven
15:45 Uhr	Ästhetische Analyse – ästhetische Todsünden	Dr. Marcus Striegel, Nürnberg

Gebühr Zahnärzte 150 Euro; Praxismitarbeiterinnen 70 Euro

Anmeldung

- per Fax: 0351 8066-106
- per Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
- auf der Homepage: zahnaerzte-in-sachsen.de/Zahnärzte/Fortbildung/Fortbildungstag



Zahnärzte

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Vorname

Praxismitarbeiterinnen

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Vorname

Praxisstempel

Datum

Unterschrift

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 21.08.2019 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Dr. med. dent.

Ansgard Freya Helmstetter

Leipzig

Jessica Schönlein

Bautzen

Dr. med. dent.

Johannes Roßmann

Pirna

Dr. med. dent.

Jöran Felgner

Leipzig

Ralf Petersen

Leipzig

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses 2020

Sitzungstermine	entsprechende Einreichungstermine
5. Februar	15. Januar
22. April	1. April
17. Juni	27. Mai
2. September	12. August
4. November	14. Oktober
16. Dezember	25. November

Anträge an den Zulassungsausschuss Sachsen sind vollständig, mindestens drei Wochen (siehe Einreichungstermine) vor der jeweiligen Sitzung, bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden einzureichen.

Die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses prüft die Anträge und die Unterlagen auf Vollständigkeit und fristgerechten Eingang. Verspätete Anträge mit unvollständigen Unterlagen und/oder fehlender Gebühr werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

Die Anträge sind abzurufen auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter Zahnärzte → Download → Zulassung oder bei der KZV Sachsen, Geschäftsbereich Zulassung, Telefon 0351 8053-416.

Mit uns liegen Sie auf einer Welle.



Mit der **mediserv Bank** kombinieren Sie **Privatabrechnung** und **Bank** optimal und können so Ihre Finanzen intelligent gestalten.

- ✓ **Tages- und Termingeld**
- ✓ **Investitionskredite**
- ✓ **100 % Ausfallschutz**
- ✓ **100 % Sofortauszahlung**

Einfach unverbindlich informieren oder direkt einen Termin vor Ort vereinbaren:
www.mediserv.de oder 06 81 / 4 00 07 97

mediserv Bank GmbH
 Am Halberg 6 | 66121 Saarbrücken

mediserv 
 DIE DIREKTANK IN DER PRIVATABRECHNUNG

Fortbildungsakademie: Kurse im September/Okttober/November 2019

für Zahnärzte

Dresden

Betriebswirtschaft für Zahnärzte – der Check für Ihre Praxis	D 79/19	Dr. Susanne Woitzik	09.10.2019, 14:00–19:00 Uhr
Kofferdamtechnik aktuell: Anwendung routinieren – Zeit sparen	D 86/19	Georg Benjamin	02.11.2019, 09:00–13:00 Uhr
Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 82/19	Dipl.-Stom. Steffen Laubner	08.11.2019, 13:00–19:00 Uhr
Erkennen problematischer Patienten und Verhaltensstrategien zum Eigenschutz des Praxisteam	D 84/19	Dr. Martin Gunga	08.11.2019, 14:00–18:00 Uhr
Funktionsanalyse und -therapie: Möglichkeiten und Grenzen, Sinnvolles und Notwendiges	D 87/19	Dr. Uwe Harth	09.11.2019, 09:00–17:00 Uhr
Aufbau wurzelkanalbehandelter Zähne	D 88/19	Prof. Dr. Klaus Böning	13.11.2019, 14:00–18:00 Uhr
Update Abrechnung KCH (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 89/19	Dr. Uwe Tischendorf	13.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
Gute Mitarbeiterinnen finden und behalten	D 90/19	Petra C. Erdmann	15.11.2019, 09:00–17:00 Uhr
In 5 Minuten wieder fit: einfach – wirksam – selbstbestimmt Selbsttherapie am Arbeitsplatz mit Just Five (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 95/19	Manfred Just	16.11.2019, 09:00–17:00 Uhr
Problemlösungen bei der Anfertigung tief subgingivaler Restaurationen Kurs mit praktischen Übungen	D 98/19	Prof. (apl.) Dr. Cornelia Frese Dr. Simona-Georgiana Schick	23.11.2019, 09:00–17:00 Uhr
Digitale Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis – eine Entscheidungshilfe für den Praktiker	D 99/19	Dipl.-Stom. Hermann Loos	29.11.2019, 14:00–18:00 Uhr
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 200/19	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	29.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
Periimplantitis – Eine Herausforderung für die Zahnarztpraxis	D 201/19	Dr. Elyan Al-Machot	30.11.2019, 09:00–16:00 Uhr
Parodontaltherapie – Ein minimalinvasives Behandlungskonzept	D 202/19	Dr. Dirk Vasel	30.11.2019, 09:00–17:00 Uhr

Leipzig

Die Abrechnung von Schienen und PAR-Leistungen	L 06/19	Inge Sauer, Dr. Tino Schütz	15.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	--------------------------------	--------------------------------

Chemnitz

Zahnersatzabrechnung aktuell – Wissenswertes für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 05/19	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	06.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
---	---------	-------------------------------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

Abrechnungstraining für implantologische und chirurgische Leistungen (auch für Zahnärzte)	D 177/19	Ingrid Honold	25.09.2019, 09:00–16:00 Uhr
Prophylaxe bei KFO-Patienten	D 179/19	Ulrike Brockhage	25.09.2019, 14:00–18:00 Uhr
Knotenpunkt Rezeption: Täglich besonnen und situationsgerecht handeln	D 182/19	Petra C. Erdmann	09.10.2019, 09:00–17:00 Uhr
Professionelles Bleaching – Praktisch umgesetzt	D 183/19	Sona Alkozei	11.10.2019, 13:00–19:00 Uhr
Endlich raus aus dem Produkte-Labyrinth: von Zahnpasten, Mundspüllösungen und Co.	D 185/19	Sona Alkozei	12.10.2019, 09:00–16:00 Uhr
Sich sicherer fühlen! – Deeskalation und praktische Selbstverteidigung (auch für Zahnärzte)	D 187/19	Stephan Kays	06.11.2019, 14:00–18:30 Uhr
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (Kurs ohne vorherigem Selbststudium)	D 190/19	Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht	08.11.2019, 14:00–17:30 Uhr
Aufschleifen des PAR-Instrumentariums	D 192/19	Dr. Steffen Richter	13.11.2019, 13:30–19:00 Uhr
Update Ernährung: Ernährungstrends aus oral-prophylaktischer Sicht	D 196/19	Dipl. oec. troph. Roselinde Karalus	15.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
Beauftragter für Medizinproduktesicherheit	D 198/19	Marina Nörr-Müller	21.11.2019, 14:00–18:00 Uhr
OP-Workshop Chirurgie für die ZFA	D 199/19	Marina Nörr-Müller	22.11.2019, 09:00–15:00 Uhr
Brillante Lügen: Wahre Erkenntnisse 1.000-mal berührt – Zu viel des Guten – Kann denn Prophylaxe „Sünde“ sein?	D 300/19	Annette Schmidt	22.11.2019, 09:00–15:00 Uhr
Qualitätssicherung bei chirurgischen und implantologischen Eingriffen – Welche Rolle spielen die Mitarbeiterinnen	D 302/19	Marina Nörr-Müller	23.11.2019, 09:00–16:00 Uhr
Zahnmedizinische Instrumentenkunde für Quereinsteiger	D 303/19	Ulrike Brockhage	27.11.2019, 14:00–18:00 Uhr
„Kann dann mal jemand?“ Über Verantwortlichkeiten, Schwachstellen und Praxisorganisation im Alltag – ein Update für Verantwortliche in der Verwaltung und alle, die es gern werden möchten	D 304/19	Susanne Walter	27.11.2019, 14:00–19:00 Uhr
Immer schön gelassen bleiben: Wege zu mehr Balance und Wohlbefinden	D 305/19	Petra C. Erdmann	29.11.2019, 09:00–17:00 Uhr
Risikofaktoren in der Prophylaxe und deren Bedeutung für eine erfolgreiche PZR	D 306/19	Brit Schneegeß	30.11.2019, 09:00–15:00 Uhr

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

Anfragen: Frau Walter, Telefon 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das 2. Halbjahr 2019 oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Laborrechnungen in der Praxis prüfen

Patienten haben Anspruch auf eine ordnungsgemäße Abrechnung. Deshalb obliegt es dem Praxisinhaber, auch alle Laborabrechnungen zu prüfen. Dies sichert gleichzeitig eine zügige Weiterleitung der Abrechnungen an die zuständigen Kostenträger durch die KZV.

Welches Gebührenverzeichnis?

Zunächst ist zu prüfen, ob vom zahn-technischen Labor das richtige Gebüh-
renverzeichnis angewendet wurde.

- A) Bei Regelversorgungen ist aus-
schließlich das „BEL II“ ansatzfähig.
- B) Bei gleichartigen Versorgungen
findet für alle Leistungen, die im
Rahmen der Regelversorgung eben-
so angefallen wären, das „BEL II“
Anwendung.

Für alle aufgrund der Gleichartigkeit
angefallenen Leistungen darf nach
„Nicht-BEL“ abgerechnet werden.

- C) Andersartige Versorgungen werden
insgesamt nach „Nicht-BEL“ abge-
rechnet.

Um welche Art der Versorgung es sich
handelt, teilt die Zahnarztpraxis dem
Zahntechniker bei der Beauftragung mit.
So ist gewährleistet, dass dieser das richti-
ge Gebührenverzeichnis wählen kann.

Jede Laborrechnung muss entspre-
chend Leistungswahrheit und Leis-
tungsklarheit erstellt werden.

Angaben des Labors plausibel?

- Die Laborrechnung für eine **Regel-
versorgung** ist korrekt, wenn nur die
BEL II-Leistungen, die den FZ-Befunden
auch als zahntechnische Regelleistun-
gen zugeordnet wurden, Anwendung
fanden. Diese Zuordnungen sind im
Festzuschuss-Kompendium – „Schwere
Kost für leichteres Arbeiten“ – im Kapi-
tel 11 aufgeführt (www.zahnaerzte-in-sachsen.de).
- Neben diesen Zuordnungen sind selbst-
verständlich die Abrechnungsbestimmun-
gen und Leistungsinhalte der einzelnen
Laborleistungen zwingend zu beachten.
Nicht alles, was hinterlegt ist, kann in
jedem Fall auch abgerechnet werden.

Für **alle Versorgungsarten** sind gleichermaßen folgende Kriterien zu prüfen:

- Sind alle abgerechneten Laborleistungen tatsächlich erbracht worden?
- Wurden die im BEL II vereinbarten Höchstpreise beachtet? Diese gelten immer am
Sitz des zahntechnischen Labors, so wie im entsprechenden KZV-Bereich zwischen
Zahntechniker-Innung und Krankenkassen vereinbart.
- Ist die jeweilige abgerechnete Anzahl korrekt?
- Sind Laborleistungen und abgerechnete Honorarleistungen plausibel?

Beispiel 1 – Regelversorgung (A)

TP																			
RV												KV	BV	BV	B	K			
B	f		k	b	k							kw	f	f	f	kw	f		
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28			

FZ-Befunde: 1 x 2.3, 3 x 2.7

BEMA: 1 x 91 b, 1 x 91 a, 1 x 92, 5 x 19, ggf. 1 x 98 a; bei Notwendigkeit 89

Laborrechnung (gewerbliches Labor – Sachsen – 30. April 2019) in Euro

BEL II- Pos.	Kurztext	An- zahl	Einzel- preis	Gesamt
001 0	Modell	2	6,39	12,78
005 1	Sägemodell	1	10,25	10,25
012 0	Mittelwertartikulator	1	9,38	9,38
021 1	Individueller Löffel	1	21,84	21,84
102 4	Krone für vestibuläre Verblendung	1	79,86	79,86
110 0	Brückenglied	3	57,63	172,89
102 1	Vollkrone/Metall	1	80,53	80,53
162 0	Vestibuläre Verblendung Keramik	3	93,65	280,95
970 0	Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung	5	13,01	65,05
933 0	Versandkosten	6	5,63	33,78

Prüfung auf Plausibilität

FZ-Befund	Honorarleistung	Laborleistung
1 x 2.3	1 x 91 b	1 x 102 4 Krone für vestibuläre Verblendung
	1 x 91 a	1 x 102 1 Vollkrone/Metall
	1 x 92	3 x 110 0 Brückenglied
3 x 2.7		3 x 162 0 Vestibuläre Verblendung Keramik
	ggf. 1 x 98 a	1 x 021 1 Individueller Löffel

Im Beispiel 1 müssen zwei Kronen und drei Brückenglieder nachgewiesen werden, um für den bewilligten FZ-Befund 2.3 den klinischen Befund ausreichend zu versorgen.

Hinweise zu Beispiel 1 und 2:

Sollte die BEMA-Nr. 98 a für einen individualisierten Löffel zur Abrechnung kommen, ist die BEL II-Pos. 021 1 nicht abrechenbar, dafür aber das Material für die Individualisierung des Konfektionslöffels über das Praxislabor.

Das Einstellen im Mittelwertartikulator nach der BEL II-Pos. 012 0 ist immer dann abrechnungsfähig, wenn sowohl für den Ober- als auch für den Unterkiefer Modelle vorhanden sind, die die gesamten Kieferverhältnisse wiedergeben. Dazu müssen beide Kiefer abgeformt worden sein.

Die BEL II-Pos. 970 0 Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung ist je Krone bzw. Brückenglied einmal abrechenbar, also insgesamt fünfmal.

Versandkosten werden in tatsächlich angefallener Anzahl abgerechnet, wobei nur die Fahrten oder Wege berechnet werden dürfen, bei denen tatsächlich Abformungen, Modelle und/oder das Werkstück transportiert werden. Die jeweiligen „Rückwege/Leerfahrten“ sind nicht berechnungsfähig.

Hinweise zur Abrechnung prov.

Versorgungen nach BEMA-Nr. 19

Ein im direkten Verfahren hergestelltes Provisorium wird – entsprechend der Abrechnungsbestimmung Nummer 3 – grundsätzlich als ausreichend betrachtet. Dafür ist zusätzlich das benötigte Material in tatsächlicher Höhe über das Praxislabor abzurechnen.

Es ist im Ausnahmefall möglich, laborgefertigte provisorische Kronen und Brückenglieder im Praxis- oder gewerblichen Labor herzustellen. Dafür gibt es im BEL II die Position 031 0. Dies kann beispielsweise erforderlich werden, wenn eine lange Tragedauer nötig ist oder auch bei besonders schwierigen Bissverhältnissen.

Eine weitere Möglichkeit ist die Herstellung im direkten Verfahren, aber unter Zuhilfenahme eines sogenannten Formteils. Im BEL II ist dafür die Position 032 0 enthalten. Es handelt sich dabei um ein tiefgezogenes Formteil zur Herstellung von provisorischen Kronen, Stiftkronen oder Brückengliedern. Ein Formteil ist allerdings nur abrechenbar, wenn mindestens drei provisorische Kronen bzw. Stiftkronen auf benachbarten Zähnen hergestellt werden bzw. bei der Herstellung provisorischer Brücken. Die BEL II-Pos. 032 0 ist einmal je Kieferhälfte oder Frontzahngebiet abrechenbar. Das Formteil ist nicht im Zusammenhang mit der Herstellung von laborgefertigten provisorischen Kronen oder Brückengliedern abrechnungsfähig.

Sollte ausnahmsweise eine alte Versorgung, nach Umarbeitung zur provisorischen Krone, verwendet werden, kann dafür auch die BEMA-Nr. 19 angesetzt werden. Das Material, welches für die Umarbeitung verwendet wird, ist über das Praxislabor abrechnungsfähig.

Die BEMA-Nr. 19 kann also auf unterschiedliche Weisen „nachgewiesen“ werden.

Beispiel 2 – gleichartige Versorgung (B)

TP											KM	BM	BM	BM	KM	
RV											KV	BV	BV	B	K	
B	f		k	b	k						kw	f	f	f	kw	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

FZ-Befunde: 1 x 2.3, 3 x 2.7

BEMA: 5 x 19, ggf. 1 x 98 a; bei Notwendigkeit 89

GOZ: 2 x 5010, 1 x 5070

Laborrechnung (gewerbliches Labor – Sachsen – 30. April 2019) in Euro

BEL II-Pos./NBL	Kurztext	Anzahl	Einzelpreis	Gesamt
001 0	Modell	2	6,39	12,78
005 1	Sägemodell	1	10,25	10,25
012 0	Mittelwertartikulator	1	9,38	9,38
021 1	Individueller Löffel	1	21,84	21,84
xxxx	Krone für Vollverblendung	2	xx,xx	xx,xx
xxxx	Brückenglied für Vollverblendung	3	xx,xx	xx,xx
xxxx	Vollverblendung Keramik	5	xx,xx	xx,xx
970 0	Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung	5	13,01	65,05
933 0	Versandkosten	6	5,63	33,78

Prüfung auf Plausibilität

FZ-Befund	Honorarleistung	Laborleistung
1 x 2.3	2 x 5010	2 x Krone für Vollverblendung
	1 x 5070	3 x Brückenglied für Vollverblendung
3 x 2.7		5 x Vollverblendung Keramik
	ggf. 1 x 98 a	1 x 021 1 Individueller Löffel

Im Beispiel 2 müssen, ebenso wie im Beispiel 1, laborseitig zwei Kronen und drei Brückenglieder nachgewiesen werden, um den bewilligten FZ-Befund 2.3 vollständig zu erfüllen.

Die Kronen, Brückenglieder und die Art der Verblendung überschreiten jedoch die Regelversorgung. Deshalb darf das Labor diese Leistungen nach „Nicht-BEL“ berechnen und der Zahnarzt die GOZ anwenden.

Beispiel 3 – andersartige Versorgung (C)

TP											KM	KM	BM	BM	BM	BM	KM
RV		H					H					KVH	E	E	E	E	KH
B	f		k	b	k							kw	f	f	f	f	kw
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

FZ-Befunde: 1 x 3.1, 2 x 1.1, 1 x 1.3

GOZ: 1 x 2210, 2 x 5010, 1 x 5070, 2 x 5120, 1 x 5140,
ggf. 1 x 5170, 1 x 4040

Laborrechnung (gewerbliches Labor – Sachsen – 30. April 2019) in Euro

NBL	Kurztext	Anzahl	Einzelpreis	Gesamt
xxxx	Modell	2	xx,xx	xx,xx
xxxx	Modell für Sägesegmente	1	xx,xx	xx,xx
xxxx	Modellsegment sägen	3	xx,xx	xx,xx
xxxx	Modellmontage im Mittelwertartikulator I	1	xx,xx	xx,xx
xxxx	Individueller Löffel aus Kunststoff	1	xx,xx	xx,xx
xxxx	Krone für Vollverblendung	3	xx,xx	xx,xx
xxxx	Brückenglied für Vollverblendung	4	xx,xx	xx,xx
xxxx	Vollverblendung Keramik	7	xx,xx	xx,xx
xxxx	NEM-Zuschlag	7	xx,xx	xx,xx
xxxx	Versandkosten	6	xx,xx	xx,xx

Prüfung auf Plausibilität

FZ-Befund	Honorarleistung	Laborleistung
	1 x 2210	1 x Krone für Vollverblendung
2 x 1.1	2 x 5010	2 x Krone für Vollverblendung
1 x 3.1	1 x 5070	4 x Brückenglied für Vollverblendung
1 x 1.3		7 x Vollverblendung Keramik
	ggf. 1 x 5170	1 x Individueller Löffel

Im Beispiel 3 müssen laborseitig drei Kronen und vier Brückenglieder nachgewiesen werden, um den angezeigten Therapieplan vollständig zu erfüllen. Da es sich insgesamt um eine andersartige Versorgung handelt, erfolgt die Abrechnung des zahn-technischen Labors vollständig nach „Nicht-BEL“, die zahnärztliche Abrechnung komplett nach der GOZ.

Sollte für die GOZ-Pos. 5170 statt des laborgefertigten individuellen Löffels aus

Kunststoff ein individualisierter Konfektionslöffel verwendet werden, so ist für die Individualisierung eine Laborleistung berechnungsfähig. Das Individualisierungsmaterial ist darin bereits eingeschlossen.

Aufgrund der Andersartigkeit der Versorgung ist die dafür vorgeschriebene Direktabrechnung zwischen Zahnarztpraxis und Patienten durchzuführen.

Hinweis zur Verblendung (Beispiele 1 bis 3)

Den FZ-Befund 2.7 bzw. 1.3 für die Verblendungen erhält der Patient immer, wenn die Regelversorgung diese entsprechend Zahnersatz-Richtlinie 20 vorsieht, unabhängig davon, ob sie tatsächlich hergestellt werden. Zu prüfen ist trotzdem, ob die ggf. abgerechneten Verblendungen den tatsächlich erbrachten Leistungen entsprechen.

Fazit

FZ-Befunde, Honorarpositionen und Laborpositionen müssen in sich plausibel sein. Es gibt Fälle, bei denen diese Plausibilität nicht durch Laborpositionen, sondern durch Materialabrechnungen hergestellt wird, wie man am Beispiel des individualisierten Löffels oder auch der provisorischen Versorgung sehen kann.

Es schafft Vertrauen, wenn sich die Patienten immer auf eine ordnungsgemäße Abrechnung durch ihre verantwortungsbewusste Zahnarztpraxis verlassen können.

Simona Güzler



Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Förderprogramme zur Digitalisierung von Geschäftsprozessen

Gestalten Sie Ihre betrieblichen Abläufe im digitalen Zeitalter, so lautet der Aufruf der Sächsischen Aufbaubank (SAB). Von dem (oftmals nicht bekannten) Förderprogramm E-Business der SAB können auch Zahnarztpraxen profitieren.

Wer wird gefördert?

Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) mit Sitz im Freistaat Sachsen. Dazu zählen u. a. Angehörige der Freien Berufe sowie Existenzgründer.

Was wird gefördert?

Folgende Maßnahmen sind zuwendungsfähig:

- Planung, Konzipierung und Vorbereitung von Projekten
- Technische Realisierung
- **Erwerb von Software und für deren Nutzung notwendige Hardware**
- Einführung der entwickelten Lösungen inkl. Schulungen

Zuwendungsfähig sind Ausgaben für:

- Beratungsleistungen, Planung, Konzipierung und Vorbereitung (bis zu 5 Tagewerke, höchstens 900 EUR/Tag)
- Fremdleistungen bei der technischen Realisierung
- den Neuerwerb projektspezifischer Soft- und Hardware

- Fremdleistungen bei der Einführung in die betriebliche Praxis (z. B. Schulungen), höchstens bis zu 20 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben

Der Zuschuss (kein Rechtsanspruch) beträgt bis zu 50 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens jedoch 50.000 EUR.

Denkbar sind hier Investitionen, bei denen die digitale Verarbeitung von Patientendaten und deren Austausch mit Dritten (Labor) eine wichtige Rolle spielen, so z. B. Intraoralscanner, Cerec mit Primescan, digitales OPG oder DVT.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufsbereich
(IFU/ISM gGmbH)
Daniel Lüdtke
Steuerberater

ETL | ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Nicht nur IM, sondern auch AM Unternehmen arbeiten

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

Erst die Rechnung, dann das Geld? Vorkasse beim Zahnarzt

Der zahnärztliche Behandlungsvertrag ist ein Dienstvertrag, weshalb die Vergütung erst nach der Leistung zu entrichten ist, § 614 BGB. Speziell regelt dies noch § 10 GOZ, wonach der Vergütungsanspruch des Zahnarztes erst fällig ist, wenn die Rechnung erteilt wurde. Diese Regelung dient gerade dem Patientenschutz, da bei dem Vertragsschluss die Verhandlungspositionen denkbar ungleich sind, die Rechnungslegung vor Fälligkeit des Zahnarzthonorars soll für den Patienten zusätzliche Transparenz schaffen.

Es ist deshalb umstritten, ob der Zahnarzt Vorauszahlungen geltend machen kann.

Für den Zahnarzt stellt sich diese Frage insbesondere dann, wenn bereits vor Beginn der Behandlung größere Fremd- oder Laborkosten anfallen.

Nach einer Entscheidung des LG Münster (Urteil vom 13.07.2016, 12 O 359/15) ist die Vereinbarung eines vollständigen Vorschusses auf das zu erwartende

Zahnarzthonorar unzulässig. Dies gilt sowohl für die Verwendung einer entsprechenden Klausel in allgemeinen Geschäftsbedingungen, als auch im Rahmen von Individualverträgen. Das LG Münster sieht darin einen klaren Verstoß gegen die Regelung des § 10 GOZ. Anders verhält es sich aber bei der Vereinbarung monatlicher Voraus- und Ratenzahlungen auf das vereinbarte Honorar. Anders als die Vereinbarung der vollständigen Zahlung im Voraus stellt eine solche Regelung keine unangemessene Benachteiligung des Patienten dar. Für die Klausel spreche der sachliche Grund, den Patienten nicht mit variierenden in Teilabschnitten der Behandlung hohen Kosten zu belasten, sondern ihm eine gleichmäßige Bezahlung der Leistungen des Zahnarztes zu ermöglichen. Hier geht das LG Münster also davon aus, dass die Vorschrift des § 10 GOZ insoweit abänderbar ist, da das Schutzbedürfnis des Patienten nicht verletzt sei. Das Urteil wurde durch das OLG Hamm bestätigt. Diese Verfahrensweise

betrifft besonders lange Behandlungsverhältnisse wie zum Beispiel im Bereich der Kieferorthopädie.

Weiter können Labor- und Fremdkosten als Vorschuss vollständig verlangt werden. Das OLG München (Urteil vom 11.05.1995, 1 U 5547/94) sieht es als gerechtfertigt an, dem Zahnarzt ein Vorschussrecht zuzugestehen, da er hier selbst erheblich in Vorlage treten muss, eine Verletzung des § 10 GOZ wird in dem Fall nicht gesehen.

Im GOZ-Infosystem ist ein Formular hinterlegt, dass hier für die Geltendmachung eines Vorschusses verwandt werden kann.

Inwieweit von den aufgezeigten Möglichkeiten Gebrauch gemacht wird, ist wohl abhängig von dem jeweiligen Patienten. Eine Ratenzahlungsvereinbarung und/oder Vorschusszahlung kann insbesondere dann sinnvoll sein, wenn Zweifel an der Zahlungsfähigkeit des Patienten bestehen.

RA Matthias Herberg

Kaufmännisches Handeln – eine Grundvoraussetzung des Praxiserfolges

Grundpfeiler einer soliden Zahnarztpraxis der Zukunft sind fachliche Kompetenz, erfolgreiche Patientenbindung und eine fundiert ausbalancierte betriebswirtschaftliche Basis.

Betriebswirtschaft – alter Hut, langer Zopf? Keineswegs!

Während die Qualität der zahnärztlichen Leistungen stetig steigt, sich die Zahn- und Mundgesundheits der Bevölkerung sich beständig verbessert und die Patientenzufriedenheit mit dem eigenen Zahnarzt bei 91 Prozent liegt, stagniert der Punktwert für zahnärztliche Leistungen seit mehr als 30 Jahren. Im vertragszahnärztlichen Bereich wer-

den die Punktwerte kontinuierlich von den KZVen durch Verhandlungen mit den Krankenkassen weiterentwickelt und ja, es hat 2012 eine Novellierung der GOZ gegeben. Dennoch gibt es mehr als 70 Leistungen, welche unter dem Niveau der GKV liegen.

Das Bundesverfassungsgericht vertrat bereits am 25. Oktober 2004 die Auffassung, dass die Gebührenmarge der Zahnärzte besonders schmal ist. Auch sei ein Absinken der Honorierung unter die

der gesetzlichen Krankenversicherung wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen. (1BvR 1437/02 Beschluss vom 25.10.2004)

Wie können wir selbst diesem Dilemma begegnen?

Aufklärung des Patienten und Nutzung der vom Ordnungsgeber geschaffenen Möglichkeiten einer angemessenen Honorarfindung lautet die Antwort.

Nach § 5 der GOZ beschreibt der 2,3-fache Gebührensatz die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung. Auch nennt der § 5 Bemessungskriterien zur Festlegung der Steigerungsfaktoren. Darüber hinaus eröffnet die GOZ mit dem § 2 die Möglichkeit, mit dem Zahlungspflichtigen eine abweichende Honorarvereinbarung zu treffen.

Die Basis für Optionen ist der Praxisstundensatz

Für die Ermittlung eines angemessenen zahnärztlichen Honorars ist eine betriebswirtschaftliche Honorarfindung unerlässlich. Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, den eigenen Kosten-/Stundensatz der Praxis zu kennen und

von Zeit zu Zeit zu überprüfen. Steigende Praxisausgaben, gestiegene Hygieneanforderungen, Praxisausfallzeiten ... sind Gründe für eine fundierte betriebswirtschaftliche Analyse und Umsetzung der Erkenntnisse in eine angemessene Honorarfindung. Eine solche Analyse können z. B. Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer durchführen. In diesem Zusammenhang sei noch auf die GOZ-Analyse hingewiesen, veröffentlicht im Statistischen Jahrbuch der BZÄK. Hier wird für das Jahr 2016 ein durchschnittlicher Steigerungsfaktor von 2,51 genannt. Ist dies noch zeitgemäß? Diese Frage möge sich jeder Kollege selbst beantworten und in regelmäßigen Abständen sein Liquidationsverhalten unter die betriebs-

wirtschaftliche Lupe nehmen. Um mit validen Zahlen der Politik begegnen zu können, ist jede einzelne Zahnarztpraxis aufgefordert, sich an der GOZ-Analyse zu beteiligen. Informationen dazu finden sich im GOZ-Infosystem der LZKS, ebenso wie Hinweise zur betriebswirtschaftlichen Kostenstruktur einer Modellpraxis nach den Berechnungen der Prognos AG. Auch bei der KZBV wird eine anonymisierte Erfassung der Abrechnung im Rahmen des ZäPP (Zahnärzte-Praxis-Panel) aufgelegt. Dies erfasst auch die private Abrechnung. Jeder teilnehmende Zahnarzt erhält eine vergleichende jährliche Auswertung.

Dr. med. dent. Tobias Gehre



Fortbildungsakademie der LZKS

Fortbildungsreihe „Zahnärztliche Chirurgie“ Start: 16. November 2019

Diese Fortbildungsreihe richtet sich an Kollegen, die ihre Techniken in der „alltäglichen“ zahnärztlichen Chirurgie festigen und mögliche Komplikationen noch besser beherrschen möchten.

Das theoretische Grundwissen wird in konzentrierter Form dargeboten, um mehr Raum für die praxisorientierten Anteile zu schaffen. Diese Fortbildungsreihe ist auch eine ideale Vorbereitung für Interessenten der Fortbildungsreihe „Orale Implantologie“.

Kurs 1: Grundlagen zahnärztlicher Chirurgie
(16.11.2019, 9:00–16:00 Uhr)

Kurs 2: Die Zahnextraktion und Zahnerhaltung
(in Hospitationspraxis)

Kurs 3: Verlagerte und retinierte Zähne
(in Hospitationspraxis)

Kurs 4: Odontogene Infektionen und Zysten
(in Hospitationspraxis)

Kurs 5: Traumatologie, Risiken und Komplikationen
(28.03.2020, 9:00–17:00 Uhr)

Kurs 6: Mundschleimhauterkrankungen
(08.05.2020, 13:00–19:00 Uhr)

Kurs 7: Standards, Falldemonstrationen, Besprechung individueller Problemfälle
(13.06.2020, 9:00–15:00 Uhr)

Gebühr: Kurse 1, 5, 6, 7 je 190 Euro / Kurse 2, 3, 4 je 255 Euro

Die Termine für die Hospitationspraxen werden in Kurs 1 bekannt gegeben.

Informationen: Frau Nikolaus, Telefon 0351 8066-104, Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK erhalten Sie 47 Fortbildungspunkte.

Das Blasinstrumentenspiel und seine Beziehungen zum orofazialen Bereich – eine Übersicht

Wenn in der zahnärztlichen Sprechstunde Patienten beraten oder behandelt werden, die ein Blasinstrument erlernen wollen oder schon spielen, bestehen nicht selten Probleme bei der Herangehensweise zu Beratung und Behandlung. Die vorliegende Publikation versteht sich als Beitrag, diesbezügliche Unsicherheiten beseitigen zu helfen und vorhandene Kenntnisse zu bestätigen bzw. zu erweitern.

Anatomie und Physiologie

Das Wissen um die funktionellen Grundlagen der Körper-Instrument-Beziehung ist Voraussetzung für das Erkennen möglicher Störungen und deren erfolgreiche Behandlung sowie für die Beachtung der damit verbundenen Besonderheiten zahnärztlicher Maßnahmen. Bestimmte anatomische und physiologische Gegebenheiten können das Blasinstrumentenspiel beeinflussen und Spielstörungen und/oder -erkrankungen hervorrufen. Die orofaziale Muskulatur, die Gebissituation, die Lage der Kiefergelenke, die Zungenfunktion sowie die Steuerung des Atemflusses durch Brust- und Bauchmuskulatur korrelieren mit der Fähigkeit, Töne auf einem Blasinstrument zu erzeugen (Ansatz). Jedoch variiert diese Ansatztechnik in Abhängigkeit vom Instrumententyp erheblich.

Deshalb wurde bereits schon 1939 von dem amerikanischen Kieferorthopäden und Fagottisten Edward R. Strayer eine Einteilung der Blasinstrumente nach Art der Tonerzeugung vorgeschlagen, die noch heute gültig ist. Wie aus den Abbildungen ersichtlich, unterscheiden sich die Beziehungen zwischen Mundstück und orofazialen Bereich erheblich. Zur Klasse A gehören Instrumente (Bsp. Trompeten, Hörner) mit kleinem (A1) und großem (A2) Mundstückdurchmesser (Bsp. Posaunen, Tuben). Bei diesen entsteht der Ton durch Lippen-schwingungen im Kessel des metallenen Mundstückes – deshalb auch Blechblasinstrumente (Abb. 1). Dabei verändern sich Spannung, horizontale und vertikale Öffnung der Lippen, Öffnungswinkel des Kiefergelenkes und Atemfluss in Abhängigkeit von der Tonhöhe. Der extraorale Druck

erfolgt von anterior auf die Lippen und damit indirekt auf die oberen Schneidezähne. Für die bläserische Ausbildung ist die Minimierung dieses Druckes ein wichtiges Ziel (druckschwacher Ansatz). Bei Instrumenten der Klassen B (Bsp. Klarinetten, Saxofone) und C (Bsp. Oboen, Fagotte) wird der Ton über Einfach- (Abb. 2) bzw. Doppelrohrblattschwingungen (Abb. 3) erzeugt. Bei Instrumenten der Klasse D (Bsp. Flöten,) entsteht der Ton über eine Anblaskante (Abb. 4) oder über eine Kernspalte (Bsp. Blockflöten, Abb. 5). Auch für diese Instrumente hat die Lippenmuskulatur eine essentielle Bedeutung. Sie sorgt für die Abdichtung des oralen Raumes und die Spannung der Rohrblätter. In der Klasse B wird das Mundstück auf die mittleren oberen Incisivi aufgesetzt. Dabei bewirken die nach anterior und vertikal gerichteten Kräfte Kippbewe-

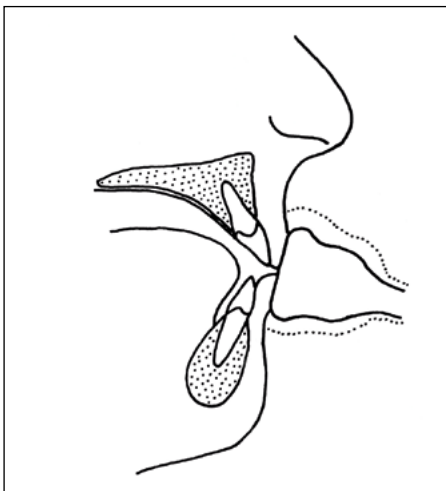


Abb. 1 – Ansatzsituation bei Instrumenten mit Kesselmundstück (Klasse A1 und A2 punktiert)

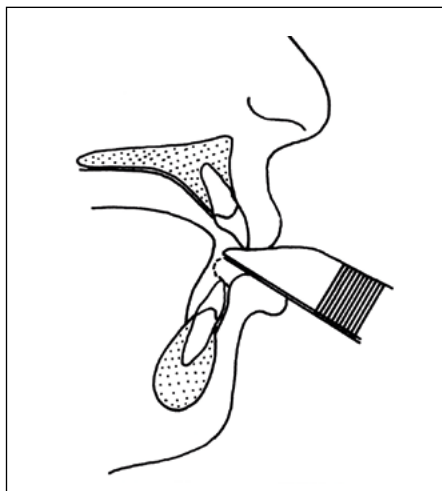


Abb. 2 – Ansatzsituation bei Instrumenten mit Einfachrohrblatt (Klasse B)

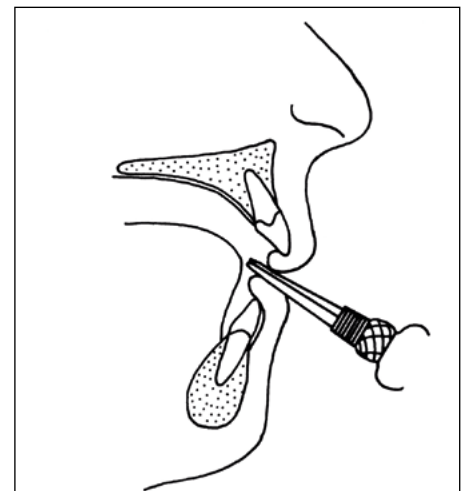


Abb. 3 – Ansatzsituation bei Instrumenten mit Doppelrohrblatt (Klasse C)

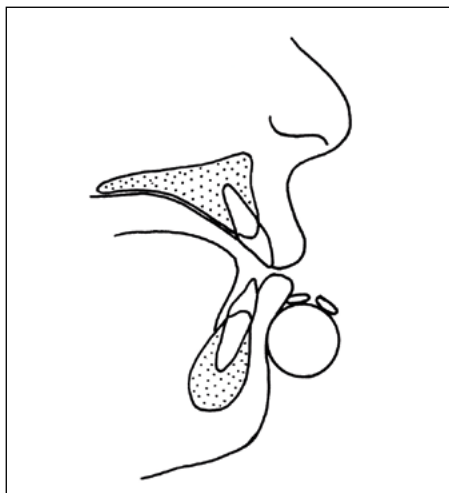


Abb. 4 – Ansatzsituation bei Instrumenten mit Anblaskante (Klasse D1)

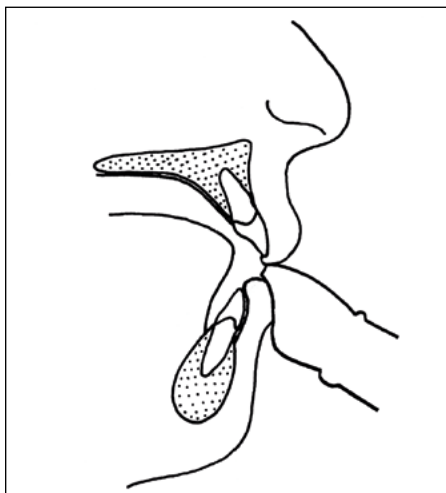


Abb. 5 – Ansatzsituation bei Instrumenten mit Kernspalte (Klasse D2)

gungen, die jedoch durch eine gut trainierte Lippenmuskulatur weitestgehend kompensiert werden können.

In der Klasse C werden die Ober- und Unterlippe über die Frontzähne gestülpt. Die Lage der Lippen hängt von der Ansatztechnik, der Lippenlänge und dem Trainingsgrad der Muskulatur ab. Auf die Schneidezähne wirken von anterior nach posterior sowie vertikal gerichtete Kräfte. Beim Fagottspiel beschränkt sich diese Ansatztechnik in der Regel auf die unteren Frontzähne.

Der Ansatz zwischen Querflöten (Klasse D1) und Blockflöten (Klasse D2) unterscheidet sich deutlich. Der Kopf der Querflöten liegt im Sulcus mentolabialis, das Mundstück der Blockflöten wird durch Ober- und Unterlippe gehalten. Die Tonerzeugung ist hier vor allem von der intakten Muskelfunktion und vom Atemfluss abhängig, die von der Stellung der oberen Incisivi beeinflusst werden kann.

Die Instrumente der Klassen B, C und D werden auch als Holzblasinstrumente bezeichnet: Die Rohrblätter (B, C) und die Grundkörper bestehen aus Holz (Ausnahme Saxofon).

Für alle Blasinstrumente ist charakteristisch, dass ein gesteuerter Luftstrom die Luftsäule des Instrumentes durch Umwandlung von mechanischer in akustische Energie zum Klingen bringt.

Ursachen funktioneller Störungen

Die bläserische Funktion kann während der Ausbildung oder auch später durch bereits bestehende oder erworbene Risikofaktoren mehr oder weniger stark beeinflusst werden. Diese Störungen können sich u. a. herausbilden bei

- Lippenspannung und -morphologie,
- Mundstückdruck,
- Öffnungswinkel des Kiefergelenkes,
- Protraktion des Unterkiefers,
- Stellung der Schneidezähne,
- Ansatzwinkel des Blasinstrumentes,
- Höhe des intraoralen und intrathorakalen Druckes,
- Funktion der Zunge sowie der Speichel- und Schleimdrüsen.

Für Bläser der Klassen B und C zusätzlich

- Abdichtungsfunktion der Lippen,
- Blattspannung,
- Bahnöffnungswinkel (Klasse B).

Risikofaktoren

- Missverhältnis zwischen körperlicher Entwicklung und der Anforderung an das Instrumentalspiel (Bsp. geringe Ansprechbarkeit der Ansatzmuskulatur)
- Entwicklung von Dysfunktionen in der Körper-Instrument-Beziehung (Bsp. druckstarker Ansatz)

- Übergang von Dysbalancen in Dysfunktionen (Bsp. Fehllage des Blasinstrumentes)
- anatomisch-funktionelle und anatomisch-morphologische Abweichungen (Bsp. Zahn- und Kieferstellung, verminderte Nervenleitgeschwindigkeit)
- Missverhältnis zwischen Körperkontakt und Instrument (Bsp. Instrument „zu groß“)
- krankheitsbedingte Veränderungen der Spielfähigkeit

Ansatzbereich

Hier spielen die Korrelationen zwischen Blasinstrument, Lippenmuskulatur und Zähnen eine große Rolle. So können dentofaziale Anomalien zu Störungen der Ansatztechnik führen. Dadurch kann die kieferorthopädische Therapie problematisch werden. Diese meist mit frontalen Engständen oder Lücken und einem hohen Ansatzdruck verbundenen Anomalien, sind oft bei Bläsern der Klasse A Ursache für das Entstehen von intra- und extraoralen Schleimhautveränderungen sowie von Druckschädigungen der N. faciales et N. trigemini. Große Schneidekantenstufen und Distalbisslagen können Schmerzen im Kiefergelenk-bereich provozieren, da der Unterkiefer beim Ansatz durch die Vorschubbewegung eine unphysiologische Distanz überwinden muss.

Bei Bläsern der Klasse B kann der unmittelbare Kontakt des Mundstückes zu den oberen mittleren Schneidezähnen zu deren Kippung oder Verstärkung einer bereits vorhandenen großen Schneidekantenstufe führen, eine Tendenz, die allerdings durch die entgegenwirkende Kraft des M. orbicularis oris neutralisiert werden könnte. Frontale Engstände und Lücken des Unterkiefers können sich ansatzdruckbedingt generell negativ auf die intraorale Schleimhaut der Unterlippe auswirken.

Durch das Überstülpen der Lippen bei Instrumenten der Klasse C sind frontale Engstände, unregelmäßig verlaufende

Fortbildung

Inzisalkanten sowie Lücken ursächlich für schmerzhafte Schleimhautverletzungen. Diese können sich durch zu kurze oder untrainierte Lippen verstärken. Gegebenenfalls ist auch die Entwicklung oder Progression eines offenen Bisses möglich.

Bei Bläsern der Klasse D1 sind frontale Engstände oder Lücken für die Tonqualität beeinflussende Verwirbelungen des über die Anblaskante streichenden Luftstromes verantwortlich. Der optimale Ansatz in der Klasse D2 ist auf eine gut funktionierende intra- und extraorale Muskulatur angewiesen.

Prophylaxe von Funktionsstörungen

Die Auswertung von über 450 Beratungen und/oder Behandlungen in musikermedizinischen Sprechstunden durch den Autor ergab, dass bei ca. 10 % myofunktionelle Störungen und bei ca. 15 % kieferorthopädische Probleme vorlagen. Daraus folgt, dass während der bläserischen Ausbildungszeit, neben den üblichen mundhygienischen Maßnahmen, allgemeinen Kontrolluntersuchungen und -behandlungen, folgende Grundsätze beachtet werden sollten:

- Der Ausbildungsbeginn sollte den aktuellen anatomisch-funktionellen Gegebenheiten angepasst werden. Das betrifft insbesondere den Entwicklungsstand der Frontzähne und der Mundmuskulatur sowie die Größe von Instrument und Mundstück.
- Haltungsprobleme sollten frühzeitig erkannt und zeitnah kontrolliert gelöst werden.
- Die tägliche Übungsdauer sollte bei Anfängern auf kurze Übungszeiten begrenzt und durch kurze Pausen unterbrochen werden (intervallmäßiges, präventives Üben).

Korrektive Maßnahmen

Diese sollten möglichst mit dem Ziel durchgeführt werden, Prophylaxe und Therapie zu verbinden. Für die Zahnmedizin sind insbesondere bei Kindern und

Jugendlichen Korrekturen von Gebissanomalien, die den Ansatz beeinträchtigen, durch zeitgerechte Behandlungen relevant. Hingegen handelt es sich bei Erwachsenen vorrangig um Anpassungsmaßnahmen an die optimale muskuläre Ansatzsituation durch oralchirurgische, konservierende und prothetische Maßnahmen, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll. Auch das Material (Werkstoffallergien) oder die mechanischen Gegebenheiten des Instrumentes können eine Rolle spielen.

Wie auch bei der kieferorthopädischen Therapie können sich die durch den Ansatz entstehenden Kräfte auf Veränderungen von Zahnstellungen auswirken. Dennoch sollte das Blasinstrumentenspiel als Hemmnis oder als Beförderer, jedoch nicht als Ersatz für eine erfolgreiche Therapie angesehen werden. Für am Anfang der Ausbildung stehende Bläseschüler mit ungünstigen anatomisch-physiologischen Voraussetzungen ist eine Umlenkung auf ein anderes Instrument durchaus eine Alternative.

Wenn die kieferorthopädische Therapie mit festsitzenden Apparaturen erfolgt und damit eine gleichzeitige Ausbildung auf einem Blasinstrument verbunden ist, empfiehlt es sich, die Übungsdauer zu reduzieren sowie Spielen und Pausen abzuwechseln und die Lippenschleimhaut beispielsweise durch Schutzwachs temporär zu schützen. Das ist auch durch im Handel erhältliche Schienen (lip protector) möglich, die jedoch ständig angepasst werden sollten. Anders verhält es sich bei jugendlichen Bläsern, die ein Musikstudium anstreben. Von diesen kann nicht erwartet werden, dass sie einen Instrumentenwechsel im Interesse einer ungestörten orthodontischen Behandlung vornehmen würden. Hier muss gegebenenfalls eine unvollständige Therapie akzeptiert werden, wenn es nicht möglich ist, die Übung auf dem Blasinstrument zeitweise zu unterbrechen oder diese zeitlich zu reduzieren. Wird jedoch kieferorthopädisch behandelt und die Kräfte der Apparatur wirken denen des

Blasinstrumentes entgegen, dann sollte die Therapie abgebrochen werden, um eine traumatische Schädigung des Zahnhalteapparates zu vermeiden. Das wäre zum Beispiel dann möglich, wenn die oberen Frontzähne bei einem Klarinetenschüler retrudiert werden sollen. Nach abgeschlossener Therapie ist eine besonders lange Retentionszeit zu beachten. In dieser Zeit bieten sich lingual verankerte Drahtretainer und dazu die oben erwähnten Schutzschienen an, die die beim Blasen entstehenden Kräfte besser verteilen.

Eine andere Möglichkeit, frontale Engstände zu kompensieren, gibt es mit sog. auflageverbessernden Blashilfen aus Kunststoff oder Metall. Diese können bei erfolgloser kieferorthopädischer Behandlung oder bei spät auftretenden Rezidiven verwendet werden. Oftmals reicht jedoch auch das vorsichtige Beschleifen von störenden Ecken und Kanten oder ein Niveaueausgleich mit Kompositen aus. Bei korrekter Nachbehandlung ist mit kariesprotektiven Folgen nicht zu rechnen.

Krankheitsbilder

Zu den **musikerspezifischen Krankheitsbildern** gehören:

- Fehlfunktionen der Ansatzmuskulatur durch Mundstückdruck
- anatomisch-physiologisch verursachte Fehlfunktionen (u. a. kiefer- und zahnstellungsbezogene)
- gefäßbedingte Fehlfunktionen
- Fehlfunktionen im Zusammenhang mit fokaler Dystonie

Zu den **die Blasfunktion beeinträchtigenden Krankheitsbildern** gehören:

- angeborene neuromuskuläre Fehlfunktionen
- kiefergelenkinduzierte neuromuskuläre Störungen (CMD)
- traumatisch verursachte Fehlfunktionen
- durch Neubildungen verursachte Ansatzstörungen
- eingeschränkte Zungenbeweglichkeit

Therapie

Es folgen drei typische, auf Klarinetten bezogene Fallbeispiele. Diese können jedoch auch auf andere Blasinstrumente in Abhängigkeit von deren Ansatztechnik und den anatomisch-physiologischen Gegebenheiten fast identisch übertragen werden. Zu beachten ist, dass das Einpassen der nachfolgend in den Fallbeispielen beschriebenen Hilfsmittel in der Regel mit einem nicht unerheblichen Zeitaufwand verbunden ist.

Fallbeispiel 1

Eine 29-jährige Klarinetistin klagte über Schmerzen in den oberen mittleren Schneidezähnen, die akut beim Blasen entstanden und nur langsam wieder abklungen. Anamnestisch gingen eine

frühere kieferorthopädische Behandlung, die Entfernung der unteren Weisheitszähne und ein längerer Übe- und Spielausfall voraus. Die intraorale Inspektion ergab ein regelrechtes Gebiss, jedoch einen unregelmäßigen Schneidekantenverlauf der oberen mittleren Inzisivi. Die Kraft der Lippenmuskulatur reichte nicht aus, um den Druck auf diese

Zähne abzufangen. Es wurde eine auflageverbessernde Blashilfe im Oberkiefer angefertigt und inkorporiert, um den Ansatzdruck auch auf die Nachbarzähne zu verteilen (Abb. 6a und b). Die Lippenkraft wurde durch Halteübungen erhöht. Nach kurzer Zeit wurde die alte Leistungsfähigkeit erreicht, die Schiene jedoch weiterhin prophylaktisch getragen.



Abb. 6a und b – Schneidekantenverlauf obere Inzisivi und auflageverbessernde Blashilfe

Anzeige

**Pink
Petal™**

Die zuverlässige Absaughilfe!

Pink Petal erleichtert das Absaugen: effektiv für die Behandlung, angenehm für den Patienten! Das Einwegteil wird auf den Speichelsauger geschoben. An der Wange anliegend hält Pink Petal den Speichelsauger zuverlässig dort, wo er gebraucht wird – im hinteren Bereich des Patientenmunds. Wird Pink Petal vorübergehend nicht benötigt, kann das flexible Schild einfach und schnell am Sauger nach unten verschoben werden. Das Einwegprodukt wird mit dem Speichelsauger nach der Behandlung entsorgt.



Fallbeispiel 2

Ein 23-jähriger Student im Fach Klarinette klagte über Schmerzen im Unterlippenbereich nach längerem Üben. Intraoral wurde ein frontaler Engstand im Unterkiefer diagnostiziert. Sonst gab es keine Auffälligkeiten der Zahn- und Kieferstellung und keine muskulären Defizite, jedoch hatte die Unterlippen-schleimhaut deutliche Druckstellen. Zunächst wurde eine auflageverbessernde Blashilfe für die unteren Frontzähne aus Kunststoff hergestellt und eingegliedert, bei welcher der am weitesten vorstehende Schneidezahn frei lag. Nach einer Test- und Korrekturphase wurde eine Kopie der Schiene wegen ihrer besseren Haltbarkeit aus Metall hergestellt, die nun beim Blasen dauerhaft getragen werden konnte (Abb. 7a und b).



Abb. 7a und b – Frontaler Engstand Unterkiefer und auflageverbessernde Blashilfe

Fallbeispiel 3

Eine 43 Jahre alte professionelle Klarinettistin litt unter zunehmend starken Schmerzen im Bereich der Kaumus-kulatur und des Kiefergelenkes beim Spielen. Die klinische und röntgenologische Untersuchung ergab eine starke Dislokation der Capita mandibulae, verbunden mit intermediärem Knacken bei der Kieferöffnung. Es bestand eine große Schneidezahnstufe und eine Dis-



Abb. 8a und b – Große Schneidezahnstufe und positionsverbessernde Blashilfe

talverzahnung im Seitenzahnbereich (Angle-Klasse II/1). Dadurch musste die Klarinettistin den Unterkiefer relativ weit vorschieben, um einen ansprechenden Ton zu erzeugen. Daraus erklärten sich die von ihr beschriebenen Schmerzen. Abhilfe schuf die Eingliederung einer positionsverbessernden Blashilfe

(Abb. 8a und b). Seit dieser Zeit war das Klarinettespiel wieder beschwerdefrei möglich.

Literatur auf Abruf beim Verfasser

Prof. Dr. med. dent. habil.

Götz Methfessel

Bahnhofstraße 5, 09577 Niederwiesa

Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Leipzig e. V.

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Sebastian Hahnel

Thema: Weißer, schneller, digitaler – Zahnärztliche Prothetik im Jahr 2019

Termin: 16.11.2019

Tagungsort: Hotel The Westin Leipzig, Gerberstraße 15, Leipzig

Kontakt: Telefon: 0341-9721106 (Frau Wittig)
E-Mail: gzmk@medizin.uni-leipzig.de
www.gzmk-leipzig.de

Nachtrag zum Aktuellen Interview im Heft 7+8/2019

In der Sommerausgabe 7+8 war Prof. Dr. Christian Hannig unser Gesprächspartner für das „Aktuelle Interview“. Wir stellten ihn kurz vor mit den Funktionen und Ämtern, die er derzeit innehat. Prof. Hannig machte uns darauf aufmerksam, dass er die u. a. genannte Funktion als Geschäftsführender Direktor der UniversitätsZahnMedizin des Uniklinikum nun nicht mehr ausübt und in das Amt des Präsidenten der DGZ, dass er wie beschrieben seit 2018 bekleidet, 2016 gewählt wurde.

*Wir trauern um unsere Kollegen***Cornelia Bohne**

(Hohenstein-Ernstthal)

geb. 22.12.1975 gest. 16.08.2019

Dipl.-Med.

Joachim Völker

(Leipzig)

geb. 22.05.1946 gest. 15.08.2019

SR

Hans Kunze

(Tharandt)

geb. 03.01.1932 gest. 13.08.2019

Dr. med.

Otmar Hübner

(Chemnitz)

geb. 25.11.1956 gest. 01.07.2019

Dipl.-Stom.

Brigitte Grätz

(Oberschöna)

geb. 17.12.1948 gest. 21.06.2019

Wir werden ihnen
ein ehrendes Andenken
bewahren.

Anzeigen



 **SOS
KINDERDORF**

**Schenken Sie Kindern
eine liebevolle Familie.**

SOS-Kinderdorf gibt in Deutschland und weltweit Kindern in Not ein liebevolles Zuhause und fördert ihre Entwicklung nachhaltig. Wenden auch Sie die Geschichte eines Kindes zum Guten. Helfen Sie mit! Als SOS-Pate.

Jetzt Pate werden: sos-kinderdorf.de





Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht
Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

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

Pöppinghaus:Schneider:Haas Telefon 0351 48181-0
Rechtsanwälte PartGmbH Telefax 0351 48181-22
Maxstraße 8 kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Promotionen an sächsischen Universitäten

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Karolin Otto

Untersuchung des Einflusses von Rasagilin auf Schlafstörungen bei Patienten mit Morbus Parkinson
Prof. Dr. med. A. Storch
(22.01.2019)

Maria Seemann

Explorative Enzymaktivitätsanalytik im Speichel ausgewählter europäischer Haus-, Nutz- und Wildtiere
Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig
(26.02.2019)

Tobias Rosenauer

Der Bleeding on Brushing Index (BOB): ein neuartiger Index in der präventiven Zahnheilkunde
Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig
(26.02.2019)

Sarah-Ruth Bär

Therapiemöglichkeiten bei Nichtanlagern oberer lateraler Inzisiven im direkten Vergleich – eine retrospektive Studie
PD Dr. Dr. Tomasz Gredes
(12.03.2019)

Anna Hänsch

Einfluss von Cystus®- und Salbeitee auf die Mundgesundheit und Mukositis bei Bestrahlungspatienten – eine klinische Studie
Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig
(19.03.2019)

Isabel-Sophie Imogen Christiane Nahrath

Untersuchung der in vivo Biokompatibilität von Oxycellulose in Skelettmuskulaturgewebe von Ratten
PD Dr. rer. nat. Christiane Kunert-Keil
(07.05.2019)

Lisa Kirbach

Prognose von Implantaten im Ober-

kiefer bei externem Sinuslift
Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider
(07.05.2019)

Wiebke Neumann

Psychische Belastung im Zahnmedizin-Studium – ein Vergleich verschiedener Studienjahre
Prof. Dr. rer. medic. Hendrik Berth
(14.05.2019)

René Hempel

Eine In-vitro-Untersuchung zur Bruchkraft und zum Bruchmuster im Vergleich verschiedener Stiftsysteme an endodontisch versorgten Prämolaren und Frontzähnen
Prof. Dr. med. dent. Klaus Böning
(21.05.2019)

Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

Alexander Buchholz

(Tübingen)
Initial apixaban dosing in patients with atrial fibrillation
(Innere Medizin)

Sandra Klipp

(Göttingen)
Comparison of different maintenance strategies within supportive implant therapy for prevention of peri-implant inflammation during the first year after implant restoration. A randomized, dental hygiene practice-based multicenter study.
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Franz Oswald

(Zell im Fichtelgebirge)
Reliabilität verschiedener Erhebungsmodi zur Erfassung nicht kariös bedingter Zahnhartsubstanzdefekte
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)



Philipp Prager

(Leipzig)
Priming und Aktivierung des NLRP3-Inflammasoms in retinalen Pigmentepithelzellen unter hyperosmolaren Bedingungen
(Neurowissenschaften)

Peter Weise

(Leipzig)
In-vivo-Untersuchung der plaque- und gingivitis-hemmenden Wirkung einer Kombination aus Chlorhexidindiglukonat und Natriumfluorid in Gelform
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Hanna Carola Wirtz

(Leipzig)
Skelettale Reifeschätzung an Halswirbelkörpern – fernröntgenologische Untersuchung an FRS-Bildern der Universitätsklinik Leipzig und Dresden
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Verena Bobe

(Leipzig)
Kieferrelationsbestimmung beim zahnlosen Patienten in Deutschland – Eine Literaturrecherche
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Sandra Echtermeyer

(Leipzig)

Dreidimensionale Morphologie der ersten Molaren in Bezug zu Ethnie und dem Auftreten von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Florian Kaatz

(Leipzig)

Darstellung der Arteria thoracica interna und ihrer Abgänge im klinischen Kontext mit dem Methodenspektrum der makroskopischen Anatomie und modernen Bildgebung
(Anatomie)

Anna Sophie Völker

(Ludwigsburg)

Das Magnetfeldinduktionsverfahren zur kephalometrischen Analyse – Vergleich mit dem Fernröntgenseitenbild sowie Untersuchung der inter- und intrapersonellen Reproduzierbarkeit
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Eva Barbara Wiedemann

(Nördlingen)

Adhäsionskraft von Artikulationsgips an Modellgips in Abhängigkeit von der Lagerzeit
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Sophia Noack

(Quedlinburg)

Oral health related quality of life depending on oral health in patients with rheumatoid arthritis – a clinical single – center cross sectional study
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Max Ludwig Neitzel

(Berlin)

Zur Integration des Faches Seniorenzahnmedizin in die prägraduale zahnärztliche Ausbildung in Deutschland, Österreich und der Schweiz
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Markus Ebel

(Bergisch Gladbach)

Untersuchung zum Einfluss hypomine-

ralisierter Zähne auf Mundhygiene und Kariesprävalenz von Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Hannes Lerche

(Leipzig)

Wachstumsanalyse im retromolaren Raum – Eine retrospektive Studie an Fernröntgenseitenbildern aus den Polikliniken für Kieferorthopädie der Universitätskliniken Leipzig
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Nicola Röhrig

(Fulda)

Detektion intra- und interindividueller Unterschiede mikrobieller Kompartimente im humanen Speichel während dreimonatiger Beobachtungszeit mit Hilfe der Durchflusszytometrie
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

Nicole Sabrina Wiedmann

(Oberkirch)

Dreidimensionale Untersuchung zur Oberkiefermorphologie bei Patienten mit einseitiger Lippen-Kiefer-Gaumenspalte in der Milchgebissphase mit besonderer Berücksichtigung der vertikalen Dimension
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Zur Verleihung des Doktorgrades
gratuliert die ZBS-Redaktion herzlich.**



MOVENDI®
moving teeth



World Class Orthodontics®
Ortho Organizers® GmbH

Telefon: 08381 89095-0

Web: www.w-c-o.de www.movendi.dental

Wir gratulieren

60	02.10.1959	Dipl.-Stom. Uta Awtukowitsch , Plauen	75	09.10.1944	Dr. med. dent. Dietmar Kluge , Schkeuditz
	05.10.1959	Ulrich Seelbach , Marienberg		09.10.1944	Dr. med. Gisela Martin , Bautzen
	07.10.1959	Dipl.-Stom. Holger Hertam , Döbeln		14.10.1944	Dr. med. Ute Weber , Weinböhla
	09.10.1959	Dr. med. Simone Blitz , Dresden		15.10.1944	Dr. med. K.-Dietrich Amelung , Plauen
	09.10.1959	Gabriel Kuklis , Dresden		24.10.1944	Volker Schuricht , Wilkau-Haßlau
	13.10.1959	Dr. med. Stefan Körner , Wilkau-Haßlau		29.10.1944	Dipl.-Stom. Ilona Wolf , Bad Gottleuba
	15.10.1959	Dipl.-Stom. Andrea Buckwar , Großenhain	80	19.10.1939	SR Dr. med. dent. Ursula Lochmann , Wilkau-Haßlau
	20.10.1959	Dr. med. Andreas Lehm , Leipzig		19.10.1939	Dr. med. dent. Renate Müller , Radebeul
	24.10.1959	Dipl.-Stom. Andrea Groh , Coswig		24.10.1939	Prof. Dr. med. habil. Brunhilde Irmisch , Dresden
65	29.10.1959	Dipl.-Stom. Roland Schlegel , M.Sc., Riesa		29.10.1938	Dr. med. dent. Sybill Ullmann , Dresden
	01.10.1954	Dipl.-Med. Thorsten Hebold , Pirna	81	01.10.1937	Dr. med. dent. Adelheid Schröter , Leipzig
	04.10.1954	Dipl.-Stom. Elke Bernhardt , Lichtenau		27.10.1937	Hannelore Godau , Freiberg
	06.10.1954	Dr. med. Carmen Sittel-Bösenberg , Dresden	83	07.10.1936	Dr. med. dent. Hannelore Bretschneider , Dresden
	09.10.1954	Dipl.-Stom. Annemon Politschuk , Riesa		09.10.1936	Hans Schneeweiß , Weischlitz
	12.10.1954	Dr. med. Peter Trost , Bad Brambach		11.10.1936	SR Ingrid Kreller , Zittau
	17.10.1954	Dipl.-Stom. Martina Süß , Dresden		12.10.1936	Charlotte Schäffer , Neukirch
	18.10.1954	Dr. med. Jürgen Friebe , Dresden		18.10.1936	Dr. med. dent. Renate Höppel , Dresden
	18.10.1954	Dipl.-Stom. Wolf-Harald Liebig , Bad Muskau	84	13.10.1935	Johannes Reißmann , Aue
	22.10.1954	Dipl.-Stom. Ingeborg Vinzelberg , Dresden		31.10.1935	Dr. med. dent. Katharina Pläging , Leipzig
	23.10.1954	Dr. medic stom./IMF Cluj-Napoca Christine Vogel , Löbau	85	11.10.1934	MR Dr. med. dent. Ulrich Damm , Plauen
	24.10.1954	Dipl.-Stom. Ehrenfried Hofmann , Oderwitz		25.10.1934	Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Rolf Pinkert , Dresden
	26.10.1954	Dipl.-Stom. Isa Dietze , Großbothen	90	17.10.1929	Dr. med. dent. Helmut Reinhardt , Pirna
	26.10.1954	Dr. med. Ingrid Hentschel , Pirna		08.10.1927	SR Eva Hebold , Pirna
	29.10.1954	Dipl.-Stom. Andreas Becher , Chemnitz	92	30.10.1927	SR Dr. med. dent. Harald Runge , Kurort Oberwiesenthal
	29.10.1954	Dr. med. Ute Fuchs , Freiberg			
	31.10.1954	Dr. med. Maria Pöschmann , Dresden			
70	03.10.1949	Dr. med. Hermine Poppe , Dresden			
	15.10.1949	Dipl.-Stom. Sylvia Partisch , Leipzig			
	17.10.1949	Dipl.-Stom. Sylvia Seidemann , Colditz			

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



Korrektur im Frontzahnbereich

Der Wunsch nach einer unauffälligen Behandlung zur Zahnkorrektur steigt mit zunehmendem Alter von Patienten. War dies bisher oftmals nur mit auffälligen oder störenden Zahnspangen möglich, so bietet das Chemnitzer Dentallabor, die Dotzauer Dental GmbH, mit der Aligner-Therapie eine neue ästhetische Lösung an. Die moderne Behandlungsmethode ermöglicht es, kleine Zahnfehlstellungen, Lücken und Engstände mithilfe von transparenten Kunststoffschienen zu behandeln.

Nachdem der Zahnarzt für die Möglichkeit einer solchen Behandlung zugestimmt hat, kann mit der Behandlungsplanung begonnen werden. Hierfür muss zunächst die Mundsituation abgeformt oder eingescannt werden. Die daraus gewonnenen Daten werden anschließend zur genauen 3D-Analyse und Planung genutzt. Sobald der empfohlene Behandlungsplan bestätigt wurde, wird das individuelle Aligner-Set, welches aus drei Schienen in den Stärken: Soft, Medium und Hard besteht, gefertigt und anschließend dem Patienten beim Zahnarzt eingesetzt. Der weitere Behandlungsablauf bedarf nun einer regelmäßigen Kontrolle.



Vorher

Die Schienen werden alle zwei Wochen gewechselt. Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, werden nach jedem erfolgten Behandlungsschritt erneut die Mundsituation erfasst und ein neues Set gefertigt. Es ist darauf hinzuweisen, dass während der gesamten Behandlung drei oder mehr Aligner-Sets notwendig sein können. Die Anzahl ist hierbei vom Grad der Korrektur abhängig.

Durch die Nutzung von unterschiedlichen Materialstärken wird der Druck oder Zug auf die Zähne allmählich und kontinuierlich aufgebaut, wodurch die gewünschte Position besonders schonend erreicht wird.



Nachher

Mit der Aligner-Therapie kann jedoch nicht nur das ästhetische Erscheinungsbild verbessert werden. Die durch Zahnfehlstellungen begünstigte Entstehung von Karies oder Zahnfleischproblemen wird ebenfalls minimiert.

Zur Absicherung der Korrektur wird nach Abschluss der Behandlung zudem das Einsetzen eines Retainers empfohlen.

Weitere Informationen:
Dotzauer Dental GmbH
 Telefon +49-371 52860
www.dotzauer-dental.de

Wunsch nach Ratenzahlung – was nun?

Rechnungen in Raten zu zahlen, ist aus der Welt der Verbraucher heute nicht mehr wegzudenken. Das gilt auch für Gesundheitsleistungen. Gleichzeitig scheuen sich Patienten häufig, diesen Wunsch in der Praxis anzusprechen. Laut der „MARKTSTUDIE 2016 –

KONSUM- UND KFZ-FINANZIERUNG“ der GfK Finanzmarktforschung aus Oktober 2016 konnte sich 2015 fast jeder Fünfte vorstellen, einen Kredit für eine in 2016 geplante Gesundheitsleistung in Anspruch zu nehmen. Insgesamt nutzte zum Befragungszeit-

punkt jeder Dritte einen Ratenkredit. Am häufigsten werden diese bei einer Bank in Anspruch genommen (47%). Dabei lässt die Inanspruchnahme keinen Rückschluss auf die Einkommenssituation, die Zahlungswilligkeit oder Zahlungsfähigkeit zu.

Herstellerinformation

Bemerkenswert ist, dass ohne die Ratenzahlung ganze 61 % der finanzierten Käufe nicht erfolgt wären. Die Studie untermauert die hohe Bedeutung von Finanzierungsmöglichkeiten für den wirtschaftlichen Erfolg der Anbieter von Waren und Dienstleistungen.

Auf den Wunsch nach Ratenzahlung ist man in der Praxis aber häufig nicht ausreichend vorbereitet. Im Sinne der Patientenzufriedenheit stellen sich nämlich einige Fragen:

- Darf eine Praxis einem Patienten eine Ratenzahlung einräumen?
- Ist eine schriftliche Vereinbarung nötig und wann muss diese getroffen werden?

Welche Punkte müssen darin geregelt sein?

- Wie hoch ist der interne Aufwand für die Abwicklung?
- Wie hoch ist das Risiko eines Zahlungsausfalls?

Die individuelle Beantwortung solcher Fragen ist aufwendig. Schließlich ist eine Praxis kein Finanzinstitut. Daher empfiehlt sich, einen spezialisierten Anbieter einzuschalten.

Die mediserv Bank bietet zwei Wege der Ratenzahlung: Entweder im Rahmen der Abwicklung der Privatabrechnung als meist kostenlose Dienstleistung. Oder über den Service

„mediserv Kredit“, worüber attraktive Möglichkeiten der Finanzierung von Gesundheitsleistungen zur Verfügung stehen.

Der Umgang mit den Patienten erfolgt selbstverständlich stets mit Fingerspitzengefühl. So führt das erweiterte Praxisangebot nicht nur zu mehr Patientenzufriedenheit, sondern auch zu einer gesteigerten Heil- und Kostenplan-Quote, ganz ohne Aufwand für die Praxis.

Weitere Informationen:

mediserv Bank GmbH

Telefon +49 (0)681 4000797

www.mediserv.de

Hilfe bei Hypersensibilität

Eisessen im Sommer? Für viele Menschen aufgrund von schmerzempfindlichen Zähnen nicht ohne Weiteres möglich. Doch eine japanische Firma sagt dieser Hypersensibilität jetzt auch in Deutschland den Kampf an: Das Angebot der SANGI Europe GmbH umfasst Zahncremes mit einer speziellen Hydroxyapatit-Formulierung für remineralisierte und gesunde Zähne – spürbar unempfindlicher gegen Kälte- und Wärmereize.

Viele Menschen leiden unter Hypersensibilitäten an den Zähnen. Gerade bei Kältereizen reagieren sie besonders empfindlich – und zur Eiscreme-Saison, ist das natürlich besonders störend.

Die Ursache für die Kälteempfindlichkeit und die damit verbundenen Schmerzen ist längst bekannt. Durch freigelegte Dentinkanälchen, verursacht durch zurückgehendes Zahnfleisch und Verschleiß, wird der Reiz ungehindert an den Nerv weitergeleitet. Abhilfe schaffen besonders in schweren Fällen zunächst einmal Zahncremes mit bestimmten schmerzlindernden Wirkstoffen. Doch häufig beheben diese die Ursache des Problems nicht, sondern lindern nur den akuten Schmerz.

Anders die Zahncremes von SANGI: Sie enthalten den Hauptbestandteil des menschlichen Zahnschmelzes, Hydroxyapatit. Dieses Mineral dichtet die freigelegten Dentinkanälchen ab und sorgt so dafür, dass Hypersensibilitäten gemildert werden und mit der Zeit ganz verschwinden.

Bereits in den 1980ern brachte das Unternehmen mit APADENT die weltweit erste Zahncreme mit Hydroxyapatit auf den Markt. In den folgenden Jahren wurde das Sortiment um weitere Sorten von APADENT und die Premium-Produktlinie APAGARD ergänzt. Jede dieser Zahncremes sorgt mithilfe der unternehmenseigenen Hydroxyapatit-Formulierung <mHAP> für die Reparatur geschädigter Zahnoberflächen und Remineralisierung bis tief in den Zahnschmelz. Speziell für Härtefälle mit besonders ausgeprägter Überempfindlichkeit gegen Kälte- oder auch Wärmereize bietet das Unternehmen APADENT SENSITIVE an. Diese Zahncreme kombiniert die heilsamen Eigenschaften von <mHAP> mit dem Zusatz von Kaliumnitrat zur

Linderung von hypersensibilitätsbedingten Schmerzen mit Soforteffekt. Für weniger ausgeprägte Fälle und zur Vorbeugung empfehlen sich auch die anderen Sorten: APADENT TOTAL CARE für die tägliche, normale Mundpflege, APADENT KIDS speziell für Kinder, APAGARD M-plus für die ganze Familie, APAGARD SMOKIN' mit dem Extra-Entfärbefekt und APAGARD PREMIO mit dem erhöhten <mHAP>-Gehalt für eine Rückkehr zum natürlichen Zahnweiß. Erhältlich sind die Premium-Zahncremes ausschließlich in Apotheken und über Prophylaxe-Shops – inklusive aller wichtigen Informationen zur Wirkungsweise und zu Studienbelegen.

Weitere Informationen:

SANGI Europe GmbH

Telefon 06071 3936352

www.SANGI-eu.com

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

Positive Psychologie für Ärzte und Zahnärzte Blockkurs im Harz



... sich fortbilden und auftanken im Frühjahr

*Leistungsfähig sein und bleiben ● Resilienz steigern
Entspannter und zufriedener leben und arbeiten*

Positive Psychologie für Sie und Ihr Team nutzen

10 Tage Blockkurs (Harz) und 1 Abschlusswochenende (Berlin)

(110 Punkte): 20. - 30.05.2020 & 10. - 13.09.2020



Dr. Anke Handrock
KOMMUNIKATION
IN DER MEDIZIN

www.handrock.de

info@handrock.de

Tel: 030 - 364 30 590

Stellenangebote

Etablierte, moderne Allround-ZAP in Leipzig mit 3 Behandlern, 5 BHZ und einem Eingriffsraum, Klimaanlage, barrierefrei mit Lift sucht jungen Kollegen mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung zwecks Anstellung als Zahnarzt. Auf Wunsch ist perspektivisch die Übernahme eines Gesellschafteranteils möglich!
Weitere Einzelheiten bei Interesse unter **0171 7568585**

Ich suche zum baldmöglichsten Beginn eine/-n angestellte Zahnärztin/Zahnarzt für meine Praxis. Unsere modernst eingerichtete Praxis im südlichen Sachsen-Anhalt zur Landesgrenze Sachsen bietet ein vollumfängliches Behandlungsspektrum mit hohem Privatanteil. Eine Praxisübergabe ist später durchaus erwünscht. Kontakt gern unter: **0172 9110498**

Moderne Zahnarztpraxis in Leipzig mit breitem Behandlungsspektrum (alles außer KfO) sucht ambitionierte ZFA, die ihr fachliches Spektrum erweitern möchte. Ein junges Team freut sich auf Unterstützung!
Weitere Einzelheiten bei Interesse unter E-Mail: **ltech@gmx.net**

Etablierte Allgemeinzahnarztpraxis sucht Zahnarzt auch in Ausbildung in Teil- oder Vollzeit, spätere Übernahme erwünscht. Sehr gute Lage und moderne Praxis mit allen Ausbildungsmöglichkeiten.
Dipl.-Stom. Petra Schröder
Markus-Semmler-Straße 68
08301 Bad Schlema
Telefon: 03772 23007
info@mein-neues-laecheln.de

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **Landesmesse Stuttgart GmbH** sowie **Curaden Germany GmbH** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

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



Praxisabgabe

Zahnarztpraxis in Leipzig, sehr gute Lage, 190 qm, 2 + 1 Behandlungszimmer abzugeben. **Chiffre 1132**

Sonstiges

ZMV unterstützt Sie
in der Abrechnung
via Internet oder vor Ort

Telefon 01601818780



Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

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

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

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

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Ansprechpartnerin: Frau Inge Sauer

Telefon: 0351 8053-626

Fax: 0351 8053-654

E-Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de



Um Rücksendung der Unterlagen wird bis zum **30. November 2019** gebeten.

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

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

