Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN

SACHSEN

Anzeige

Qualität geht vor -Fortbildungstag 2020 abgesagt -Thema auf 2022 verschoben

Bericht zur Vertreterversammlung

Aktuelle Corona-Infos aus dem Zahnärztehaus

Die Therapie von Frontzahntraumata Teil 1 – Zahnfrakturen



Sie haben

Die Landeszahnärztekammer Sachsen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen danken allen Zahnärzten, die gemeinsam mit ihren Praxisteams auch in den vergangenen schwierigen Wochen jeden Tag für ihre Patienten da gewesen sind.





Fortbildungsakademie der LZKS

Fortbildungsreihe "Zahnärztliche Prothetik"

Die Fortbildungsreihe beinhaltet das gesamte Spektrum der modernen Prothetik und deren Einbindung in ein komplexes Behandlungskonzept einschließlich der Implantatprothetik.

	die neuen Termine:
Synoptisches Behandlungskonzept	27./28.11.2020
Funktionelle Vorbehandlung/Funktionsdiagnostik	22./23.01.2021
Perioprothetik	05./06.03.2021
Festsitzender Zahnersatz (Teil 1)	04./05.06.2021
Festsitzender Zahnersatz (Teil 2)	16./17.07.2021
Abnehmbarer Zahnersatz	01./02.10.2021
Materialunverträglichkeit, Geroprothetik, Psychosomatik, Prothetischer Misserfolg und Begutachtung	12./13.11.2021
	Funktionelle Vorbehandlung/Funktionsdiagnostik Perioprothetik Festsitzender Zahnersatz (Teil 1) Festsitzender Zahnersatz (Teil 2) Abnehmbarer Zahnersatz Materialunverträglichkeit, Geroprothetik, Psychosomatik,

Besonderer Wert wird auf die praktische Relevanz des vermittelten Wissens gelegt. Neben Gruppenarbeit zu fallorientierten Fragestellungen sind auch praktische Übungen in den Kursablauf integriert. Das Mitbringen eigener Patientenunterlagen (Befunde, Röntgenbilder, Modelle mit Bissregistrat) ist ausdrücklich erwünscht.

Alle Kurse finden jeweils freitags 15–19 Uhr und samstags 9–17 Uhr statt: Diese Fortbildungsreihe ist nur im Paket zu buchen. Die Kursgebühr pro Wochenende beträgt 410 Euro.

Anmeldung: Fax: 0351 8066-106 · E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Informationen: Frau Hopp · Telefon: 0351 8066-104 · Homepage: www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Fortbildungsreihe "Orale Implantologie"

Konzentrierte Vermittlung des theoretischen Stoffes unter Einbeziehung elektronischer Medien, Kleingruppenunterricht und ein dezentrales Chairside-Teaching mit Live-Operation und Supervising ermöglichen eine rasche Umsetzung des erworbenen Wissens in die eigene Praxis. Voraussetzungen zur Aufnahme der Fortbildung sind eine einjährige allgemeinzahnärztliche praktische Tätigkeit und der Nachweis einer chirurgischen Grunderfahrung.

		die neuen Termine:
Kurs 1:	Das Gesamtbehandlungskonzept	30.01.2021
Kurs 2:	Grundlagen der chirurgischen Behandlungsabläufe, Implantattypen in Deutschland, implantatprothetische Konzepte	19./20.03.2021
Kurs 3:	Knochenlagerverbessernde Chirurgie/mukogingivale Chirurgie	23./24.04.2021
Kurs 4:	Einzelzahnersatz	29.05.2021
Kurs 5:	Der teilbezahnte Patient	19.06.2021
Kurs 6:	Implantologische Versorgung im zahnlosen Kiefer	11.09.2021
Kurs 7:	Das Leben mit dem Implantat	06.11.2021
Kurs 8:	Fallbasiertes/problemorientiertes Lernen	11.12.2021

Diese Fortbildungsreihe ist nur im Paket zu buchen. Die Gebühr pro Kurs beträgt 325 Euro.

Anmeldung: Fax: 0351 8066-106 · E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Informationen: Frau Hopp · Telefon: 0351 8066-104 · Homepage: www.zahnaerzte-in-sachsen.de





Dr. med. dent. Dirk Lüttge Gutachterreferent der KZV Sachsen

Vergessen? Rettungsschirm zugeklappt!

Die letzten drei Monate befanden wir uns in einer absoluten, noch nie da gewesenen Ausnahmesituation. Die Verunsicherung war bei vielen groß – im Privaten und auch im Praxisalltag. Die breit gefächerten Reaktionen darauf reichten von Praxisschließungen bis hin zur Aufrechterhaltung eines normalen Praxisbetriebes. Ein Einschnitt war es für alle. Manche suchen nach Schuldigen und Verantwortlichen für die Situation, andere nach Lösungen. Bei jenen zuversichtlichen Kollegen und Mitarbeitern, die die Versorgung unserer Patienten unter erschwerten Bedingungen weiter sichergestellt haben, möchte ich mich auch im Namen des Vorstandes der KZV Sachsen an dieser Stelle ausdrücklich bedanken.

Die Würdigung unserer Arbeit durch die Politik blieb leider aus: Wir wurden als medizinische Berufsgruppe beim Krankenhausentlastungsgesetz einfach "vergessen". Die betriebswirtschaftlichen Ausfälle sowie die finanziellen Mehrbelastungen durch zusätzliche Hygienemaßnahmen und Infektionsschutz in den Praxen werden nun allein der Zahnärzteschaft überlassen. Die Zahnmedizin scheint aus Sicht des Staates nicht mehr systemrelevant zu sein. Auch der angedachte Rettungsschirm wurde wieder zugeklappt und in ein zinsloses Darlehen mit Haftung des Berufsstandes umgewandelt.

Durch die konsequente Umsetzung der bereits bestehenden Hygienestandards und weiterer zusätzlicher Maßnahmen ist uns bis heute kein Fall bekannt geworden, in dem sich ein Patient beim Besuch einer sächsischen Zahnarztpraxis – und umgekehrt – mit dem Coronavirus (Sars-CoV-2) infiziert hat. Mittels dieses besonnenen Handelns ist eine Gratwanderung gelungen, die auch den Bereich des Gutachterwesens als Teil unserer Selbstverwaltung am Laufen gehalten hat. Bei meinen Gutachterkollegen möchte ich mich als Gutachterreferent besonders bedanken. Alle anfallenden Begutachtungsaufträge konnten fristgerecht bearbeitet werden. Danke!

Als Berufsgruppe sollten wir – eben weil wir von der Politik wenig Hilfe erwarten können – gemeinsam versuchen, die Krisensituation zu bewältigen, um ein Fiasko für die Zahnärzteschaft zu verhindern. Jedes standespolitische Engagement ist bei der Selbstverwaltung gefragt.

Gerade im Bereich des Gutachterwesens sind wir immer auf der Suche nach geeigneten Kollegen, die uns bei der Bewältigung der anstehenden Aufgaben kollegial unterstützen. Sprechen Sie den Vorstand, Ihren gewählten Vertreter oder mich dazu gern an.

Für die Zukunft wünsche ich mir, dass wir gemeinsam als Kollegen mit unserer KZV und der Kammer das Erreichte sichern und weiter ausbauen. Dass die Politik unsere Leistungen wieder als "systemrelevant" schätzen und honorieren lernt und, dass das Klischee des überhonorierten Zahnarztes, der ausschließlich mit dem Porsche zum Golfplatz fährt, aus den Köpfen verschwindet.

Dr. med. dent. Dirk Lüttge

Unsere monatliche Kurzumfrage zum Zahnärzteblatt Sachsen

- 1. Welcher Beitrag hat Ihnen in dieser Ausgabe am besten gefallen?
- 2. Sind Ihnen die Informationen und Berichte von KZVS und LZKS zum Pandemiegeschehen in Bezug auf die sächsischen Zahnarztpraxen ausreichend?

 Ja
 Nein

Rücksendung per Fax: 0351 8066-279

oder ausfüllen auf der Homepage: www.zahnaerzte-in-sachsen.de/zahnaerzte/publikation/zbs



Inhalt

Leitartikel		Praxisführung	
Vergessen? Rettungsschirm zugeklappt!	3	Heil- und Kostenplan für Härtefallpatienten	16
Aktuell		GOZ-Telegramm Umarbeiten von Zahnersatz zur Suprakonstruktion	18 18
"Schutzschirm" wird zur Liquditätshilfe – Vertreterversammlung der KZV Sachsen stimmt ab	5	Personalien	
Routine kehrt langsam zurück	7	Nachrufe	26
Vorstand der Landeszahnärztekammer Sachsen beschließt Absage des Sächsischen Fortbildungs- tages 2020 in Chemnitz	10	Geburtstage im Juli und August	27
Der erste Coronafall in einer sächsischen Zahnarztpraxis – wirklich eine besondere Erfahrung!	10		
Neuzulassung Noch bremst Corona – aber das normale Leben nimmt auf neuen Wegen wieder Fahrt auf		Redaktionsschluss für die Ausgabe Juli/August ist der	
		24. Juni 2020	
Änderungsmeldungen	13		
Fortbildung			
Die Therapie von Frontzahntraumata – Teil 1 – Zahnfrakturen	20		
Termine			
Fortbildungsreihen "Zahnärztliche Prothetik" und "Orale Implantologie"	2		
Kurse im Juni/Juli/September 2020	14		

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ)

als eine Einrichtung von Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen und Landeszahnärztekammer Sachsen www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Offizielles Organ der Landeszahnärztekammer Sachsen

Schriftleitung

Dr. Thomas Breyer (v. i. S. d. P.), 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.

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 E-Mail: joestel@satztechnik-meissen.de

Anzeigenpreise Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2019 gültig.

Bezugspreis/Abonnementpreise 45,00 Euro Jahresabonnement Einzelverkaufspreis 5,50 Euro zzgl. Versandkosten und Mehrwertsteuer

Bestellungen nehmen der Verlag und alle Buchhandlungen im In- und Ausland entgegen.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Versandauflage 4.702, I. Quartal 2020 Klare Basis für den Werbemarkt

Vertrieb

Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal monatlich bis auf Juli/August (Doppelausgabe). Mitglieder der LZKS/KZV erhalten das ZBS im Rahmen ihrer Mitgliedschaft.

Für unverlangt eingesandte Leserbriefe, Manuskripte, Fotos und Zeichnungen wird seitens der Redaktion und des Verlags keine Haftung übernommen. Leserbriefe, namentlich gekennzeichnete oder signierte Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der

Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe und unaufgefordert eingesandte Beiträge bei Veröffentlichung sinngemäß

Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur nach schriftlicher Zustimmung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet. Die in der Zeitung veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich

© 2020 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

"Schutzschirm" wird zur Liquiditätshilfe – Vertreterversammlung der KZV Sachsen stimmt ab

Da die geplante Vertreterversammlung mit Obleutetreffen am 12./13. Juni 2020 im Hotel Kloster Nimbschen unter den Bedingungen der Corona-Einschränkungen nicht durchführbar wäre und die gesundheitspolitischen Entscheidungen eine umgehende Stellungnahme der sächsischen Zahnärzte notwendig machten, wurde die Vertreterversammlung (VV) am 27. Mai 2020 in das Zahnärztehaus in Dresden einberufen. 38 der insgesamt 40 VV-Mitglieder und sechs Kollegen als Gäste konnten der kurzfristigen Einladung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV Sachsen) folgen.

Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) beschlossene COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung sieht für die Zahnärzteschaft lediglich einen Überbrückungskredit vor. Die KZV Sachsen war verpflichtet, bis zum 2. Juni 2020 eine Erklärung über die Annahme bzw. Ablehnung der beschlossenen Maßnahmen abzugeben. Diese Entscheidung der gewählten Vertreter war Kernthema der Veranstaltung, zu der Dr. Thomas Breyer, Vorsitzender der Vertreterversammlung, alle Anwesenden begrüßte.

Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen

Die erfolgreichen Abschlüsse aller diesjährigen Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen stellte Dr. Holger Weißig, Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen, vor. Mit einer Punktwerterhöhung um 3,66 % für das Jahr 2020 stehe Sachsen deutschlandweit ganz vorne. Mit der AOK PLUS konnten bereits Vergütungsverhandlungen für 2021 abgeschlossen werden. Zusätzlich zur Einzelleistungsvergütung vereinbarten die Vertragspartner für das III. Quartal 2020 je AOK-Versicherten eine einmalige Summe in Höhe von 15 Euro als Sicherstellungspauschale. Ein Zeichen für die Übernahme von Verantwortung für die Region.

Derzeit würden laut Rückmeldung zum Status der Praxistätigkeit 80 % der sächsischen Praxen einen normalen oder auch leicht eingeschränkten Praxisbetrieb anbieten.



Die Abstandsregeln führten zu einer ungewöhnlichen Sitzordnung des Erweiterten Beratungskreises und des Vorstandes, hier beim Bericht von Dr. Holger Weißig

Aus zahlreichen Bereitwilligen konnten sachsenweit sechs COVID-19- Schwerpunktpraxen eingerichtet werden, die ihre Tätigkeit bis zum Jahresende aufrechterhalten werden.

Die Versorgung unserer Patienten ist nach wie vor gewährleistet.

COVID-19-Schutzverordnung als Liquiditätshilfe

Dass das BMG von Nachholeffekten im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung im Anschluss an die COVID-19-Pandemie ausgeht, sei Grund für die Entscheidung, die von den Krankenkassen im Jahr 2020 geleisteten Überzahlungen an die KZVen in den Jahren 2021 und 2022 vollständig zurückzufordern, so die stellvertretende Vorstandsvorsitzende Ass. jur. Meike Gorski-Goebel. Sie erläuterte anschaulich die Inhalte und unmittelbaren Auswirkungen der geplanten Schutzverordnung. Die auf 90 % Gesamtvergütung von 2019 festgesetzte Abschlagszahlung der Krankenkassen an die KZV bedeute ausdrücklich keine Budgetobergrenze für das Jahr 2020. Auch seien Umsätze aus den Bereichen ZE sowie selbstverständlich PKV und private Zuzahlungen von GKV-Patienten nicht Grundlage der Abschlagszahlung.

Die Zahlungen seien als Liquiditätshilfe für nachweislich betroffene Praxen zu verstehen. Die Verteilung müsse KZV-intern über den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) erfolgen. Es werde keine Zwangsausschüttung von Geldern über alle Praxen geben, betonte auch Dr. Holger Weißig.

Beim derzeit geltenden HVM sei bei einem coronabedingten Umsatzeinbruch im II. Quartal bereits durch die Auszahlung der Abschläge Mai und Juni (jeweils 30 % des Umsatzes II/2019) mit einer Überzahlung zu rechnen. In der Folge würde die Restzahlung des II. Quartals 2020 im Oktober dieses Jahres negativ ausfallen.

Zu erwägen sei – zur gleichmäßigeren Verteilung der Zahlungen und damit Liquiditätserhalt in den Praxen – eine Änderung des HVM.

Aktuell

Grundlage für diese Überlegungen war der Vergleich der GKV-Umsätze für den Zeitraum 01.04. bis 14.05. für die Jahre 2019 und 2020. 1.600 der 2.413 sächsischen Praxen waren der Aufforderung zur Übermittlung der Trendabrechnung fristgerecht gefolgt.

Ein Großteil der Praxen hatte einen 40 bis 90 % niedrigeren Umsatz übermittelt. Im Mittel ist ein Umsatzrückgang im betrachteten Zeitraum 2020 für den Bereich KCH von rund 25 % zu verzeichnen, für die Bereiche PAR und KBR über 40 %. Ein zum 1. Juli 2020 geänderter HVM könnte im Ausnahmefall eine 3. Abschlagszahlung zusätzlich zur Restzahlung im 3. Monat eines Quartals beinhalten. Möglich sei der Verzicht auf einen Sicherungseinbehalt für das II. Quartal. Im Falle einer Überzahlung bei einem coronabedingten mindestens 20%-igen Umsatzrückgang könnte auf Antrag der betreffenden Praxen und nach Einzelfallprüfung die Rückzahlung individuell vereinbart werden.

Solidarität unter Kollegen

In der anschließenden zweistündigen Diskussion machten es sich die Vertreter nicht leicht: Wie kommt eine eventuelle Ausschlagung der Schutzverordnung in der Politik an? Wie haftet die gesamte Kollegenschaft, wenn eine Praxis der Rückzahlung nicht nachkommen kann? Könnte betroffenen Praxen auch unbürokratisch geholfen werden? Alle waren sich einig: Die Zahnärzteschaft kann in der bestehenden Krise nicht auf politische Hilfe hoffen. Selbsthilfe und kollegialer Zusammenhalt sind das Gebot der Stunde, wobei niemand ernsthaftes Interesse an einem reinen Kredit, verwaltet durch die KZV, hat. Nur auf Antrag und nach pflichtgemäßem Ermessen des Vorstandes können in einem aufwendigen internen Verfahren durch erhebliche Umsatzeinbrüche betroffene Zahnärzte im Bedarfsfall eine Liquiditätshilfe durch die eigene Kassenzahnärztliche Vereinigung erhalten. Letztendlich stimmte die Vertreter-



Hoch konzentrierte Mitglieder der Vertreterversammlung bei der Diskussion um die Liquiditätshilfe

versammlung mehrheitlich der Nichtausschlagung der angebotenen Liquiditätshilfe zu.

Zahnmediziner nicht zweitklassig

Einstimmig angenommen wurde der an die Politik gerichtete Antrag "Zahnärzte sind keine Mediziner 2. Klasse": Die Vertreterversammlung der KZV Sachsen verurteilt die Ausgrenzung der Zahnärzteschaft aus den Hilfen der Bundesregierung. Während Ärzte, Krankenhäuser, Pflegekräfte und andere Medizinberufe nicht rückzahlbare Zuschüsse erhalten, gilt dies für die niedergelassenen Zahnärzte nicht. Die Vertreter fordern eine Beendigung dieser Diskriminierung. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte haben während der Corona-Pandemie jederzeit die Patientenversorgung gewährleistet. Auch sie sind von zusätzlichen Kosten und zurückgehenden Patientenzahlen betroffen. Die Verweigerung einer echten Hilfe durch die Politik gefährdet die zukünftige Aufrechterhaltung der flächendeckenden zahnmedizinischen Versorgung – gerade auch im ländlichen Bereich.

Beschlüsse der Vertreterversammlung

- Nichtausschlagung der Liquiditätshilfe
- Zahnärzte sind keine Mediziner
 2. Klasse

- Änderung des HVM der KZV Sachsen
- Zusätzliche Änderungen des HVM der KZV Sachsen
- Bestellung eines Prothetik-Obergutachters im Bereich der Landesdirektion Dresden
- Bestätigung der zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Beschwerdeausschusses für die Amtsperiode 01.09.2020 bis 31.08.2022

Der Wortlaut sowie die Begründung der genannten Anträge sind auf der Website unter Zahnärzte -> Veranstaltungen -> Vertreterversammlung abrufbar.

Zum Schluss

Gemäß dem alle zwei Jahre fälligen Bericht zum Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 81a Abs. 5 SGB V wurden zehn Fälle gemeldet, in die acht Zahnärzte involviert waren. In einem Fall erfolgt eine staatsanwaltschaftliche Ermittlung.

Der Termin für die nächste Vertreterversammlung dieser Amtsperiode wurde auf den 11. November 2020 festgelegt. Sie wird wieder im Zahnärztehaus in Dresden stattfinden.

Dr. med. dent. Florestin Lüttge Assistentin des Vorstandes für Öffentlichkeitsarbeit

Routine kehrt langsam zurück

Auch wenn nicht jeder einfach an der gleichen Stelle anknüpfen kann, an der er aufgehört hat – die Infektionslage scheint sich zu stabilisieren und ermöglicht Aktivitäten in Richtung Normalität.

Dank höchster hygienischer Standards sollen die Patienten ihre Arzt- oder Zahnarztbesuche nicht mehr aufschieben. Diese Bitte äußerte die sächsische Gesundheitsministerin Petra Köpping in einer Pressemitteilung am 29. April 2020. Damit endete, zumindest theoretisch, für mehr als 2.400 sächsische Zahnarztpraxen mit ihren Teams eine lange Zeit der Unsicherheit. Auf viele Fragen gab es keine oder nur bedingt Antworten. Das liegt in der Natur von Situationen, die es vorher noch nie gegeben hat

Mehr als 5.000 Mails von besorgten Zahnärzten sind in den vergangenen Wochen bei der KZV Sachsen eingegangen. Auch telefonisch kamen täglich Anfragen. Nicht immer konnte eine persönliche, detaillierte oder zufriedenstellende Antwort gegeben werden.

Verantwortlich gehandelt

Die für Zahnärzte zuständigen Verwaltungen und Vorstände auf Bundes- und Landesebene haben mit viel persönlichem Einsatz versucht, der Verantwortung für den Berufsstand gerecht zu werden - die neue Situation analysiert, Probleme und Missstände aufgezeigt, nach Lösungen gesucht und sich für deren Umsetzung stark gemacht. Nicht jedem Praxisinhaber hat dies gereicht bzw. gefallen. Dabei stand und steht außer Frage, dass eine Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung nur möglich ist, wenn die gesetzlich vorgegebenen Bedingungen in den Praxen erfüllt sind. In Bezug auf die Möglichkeit der Beschaffung zwingend erforderlicher Schutzausrüstung war das oft nicht oder nur erschwert der Fall. Dies hat dazu geführt, dass ein Großteil der Praxen nur noch eingeschränkt tätig sein konnte.

Zahnärzte und Patienten verunsichert

Seit Anfang April sind die Praxen aufgefordert, Änderungen ihres Status zur Praxistätigkeit – normal oder eingeschränkt mit Angabe von Gründen – über das Online-Formular auf www. zahnaerzte-in-sachsen.de an die KZV Sachsen zu übermitteln. Die Analyse der ersten Rückmeldung am 8. April ergab,

dass mehr als 70 % der Praxen von Einschränkungen betroffen waren. Zu den aufgeführten Hauptgründen zählten ein geringeres Patientenaufkommen sowie nicht verfügbare Schutzausrüstung.

Schutzausrüstung beschafft

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung konnte zwar mit dem Bundesministerium für Gesundheit einen befristeten Vertrag zur Beschaffung und Bereitstellung fehlender Schutzausrüstung vereinbaren. Allerdings werden damit ausschließlich die Praxen beliefert, die die unaufschiebbare zahnärztliche Notfallbehandlung von infizierten bzw. in Quarantäne stehenden Patienten durchführen.

Damit war allen anderen Praxen, die sich ebenso täglich einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sahen, nicht geholfen. Das hat berechtigterweise zu großem Unverständnis geführt. Um die Praxen vorübergehend bei der Beschaffung von erforderlicher Schutzausrüstung zu unterstützen, hat die KZV Sachsen alle Hebel in Bewegung gesetzt, Recherche-

Anzeige



Bitte bleiben Sie gesund!

Wir sind für Sie da & unterstützen Sie gern! Erhalten Sie Ihr kostenfreies Muster zum Test! Direkt bei:

MEGADENTA Dentalprodukte GmbH D-01454 Radeberg / Tel. 03528-453-0 www.megadenta.de / info@megadenta.de

oder Ihrem Dentalfachhandel



Dentalprodukte



Aktuell

aufwand betrieben und Verhandlungsgeschick eingesetzt. Schließlich konnte eine große Menge an Schutzmitteln zu bezahlbaren Preisen an die Zahnärzteschaft versendet bzw. zur Abholung in Dresden, Leipzig oder Bautzen bereitgestellt werden. Auch eine großzügige Spende eines Dentaldepots war dabei.

Von der KZV Sachsen beschaffte Schutzausrüstung

- 7.500 Visiere
- 26.000 FFP-2-Masken
- 37.000 Mund-Nasen-Schutz
- 6.500 Mund-Nasen-Schutz waschbar
- 250 | Händedesinfektionsmittel
- 480 | Flächendesinfektionsmittel

Schwerpunktpraxen organisiert

Analog des bundesweiten Maßnahmenpakets haben sich in Sachsen
Zahnarztpraxen bereit erklärt, die zur
Notfallversorgung für in Quarantäne
stehende bzw. für an COVID-19 erkrankte Patienten zur Verfügung stehen.
Nach entsprechender Ausrüstung dieser sechs Praxen war es möglich, dass sich alle anderen Praxen auf die Versorgung der gesunden Patienten konzentrieren konnten.

Bisher wurden 27 Patienten über die Corona-Hotline an die Schwerpunktpraxen vermittelt. Im Notdienst gab es noch keine Inanspruchnahme. Zunächst bis zum Jahresende soll dieses Angebot aufrechterhalten werden. Von den Schwerpunktpraxen, die für die Übernahme des Notdienstes eine Gebühr erhalten, ist pro Wochenende jeweils eine der sechs Praxen für ganz Sachsen zuständig. Praxen, die für den Wochenendnotdienst eingeteilt sind, werden über die diensthabende Schwerpunktpraxis informiert.

Wie geht es weiter?

Mittlerweile hat die KZV Sachsen ihre Tätigkeit als "Beschaffungs- und Logistikunternehmen" beendet. Die Verfügbarkeit der Schutzausrüstung auf dem Markt ist wieder gegeben. Auch die Patienten kommen nach und nach zu regulären Behandlungsterminen. Dennoch zeigten die Rückmeldungen der Praxen Anfang Juni, dass der Umfang der Praxistätigkeit immer noch in mehr als der Hälfte der Praxen (56 Prozent) eingeschränkt ist, sei es aus Sorge vor Infektion und entsprechend Vermeidung von Kontakten, wegen nötiger Kinderbetreuung oder weil selbst zur Risikogruppe gehörend.

Sofern sich die Anzahl der Infizierten nicht deutlich vergrößert, werden mit der nunmehr wieder vorhandenen Schutzausrüstung und steigendem Vertrauen der Patienten in die kompetente und konsequente Umsetzung der Hygieneanforderungen die Behandlungsfälle ansteigen.

Die Rückkehr zur normalen Behandlung ist nicht nur möglich, sondern zum Erhalt von Zahn- und Mundgesundheit geradezu erforderlich.

Versorgung sicherstellen – zwei Perspektiven

Dass Krankenkassen den Erhalt regionaler Zahnarztpraxen als notwendigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung erachten, zeigt z. B. die Vereinbarung der AOK PLUS mit der KZV Sachsen für das dritte Quartal. Um die wohnortnahe Versorgung der Patienten auch in Zukunft sicherzustellen, erhalten demnach die Praxen einmalig je Behandlungsfall von AOK-Patienten einen Sicherstellungszuschlag von 15 Euro. Ein starkes Zeichen zur Stabilisierung der Verhältnisse in der Region.

Im Gegensatz dazu sind die Zahnarztpraxen für die Entscheider auf bundespolitischer Ebene offensichtlich nicht systemrelevant. Trotz zahlreicher Aktionen der Zahnärzteschaft auf Landes- und Bundesebene standen die Zahnärzte erst gar nicht im Fokus, sollten später dann doch unter einen Rettungsschirm gestellt werden, um schließlich nur noch eine Liquiditätshilfe angeboten zu bekommen. Diese wurde vom Bundesministerium für Gesundheit als COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung Ende April erlassen.

Existenz der Praxen sichern

Gerade für Praxen, die von März bis Mai gar keine oder nur eine eingeschränkte Praxistätigkeit hatten, könnte im Herbst ein Liquiditätsengpass entstehen. Um diesen Praxen helfen zu können, die aufgrund der Corona-Krise in eine Notlage geraten sind, hat sich die Vertreterversammlung am 27. Mai 2020 dafür ausgesprochen, die Liquiditätshilfe des Bundes nicht auszuschlagen. Da die KZV Sachsen dazu eine Vielzahl von Meinungsbekundungen mit der Bitte um Ablehnung des "Rettungsschirms" bekommen hat, sei an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich betont: Die Mitglieder der Vertreterversammlung haben die Liquiditätshilfe – politisch gesehen – abgelehnt. Die Entscheidung für die Nichtausschlagung war jedoch in kollegialer Hinsicht erforderlich, um einzelnen Praxen, die auf Unterstützung angewiesen sein werden, über diese Liquiditätshilfe – und nur auf expliziten Antrag – Unterstützung bieten zu können. Wer diese Hilfe nicht benötigt, bekommt sie auch nicht zwangsweise übergeholfen. Dieser Kredit wird der KZV Sachsen für einen kurzen Zeitraum zur Verfügung gestellt, um ihn an bedürftige Praxen, ebenfalls als Kredit, auszureichen.

Dass es hier durchaus Bedarf geben wird, hat die Analyse der Umsatzänderung im Sachleistungsbereich 2020 im Vergleich zum Vorjahr gezeigt. Diese war dank der hohen Beteiligung von etwa 1.600 Praxen an der Datenabfrage zum GKV-Honorarumsatz möglich. Zugleich plant die KZV Sachsen Maßnahmen für alle Praxen, um die Liquidität in den Praxen zu halten. Dazu informieren die Vorstands-Information Nr. 7/2020 sowie der Bericht zur Vertreterversammlung auf Seite 5 dieses Zahnärzteblattes.

KZV Sachsen

Soforthilfe-Zuschuss Bund

Der Soforthilfe-Zuschuss Bund ist im Rahmen einer Schlussabrechnung unter Umständen zurückzuzahlen

Mit dem Auftreten der Corona-Krise wollten Bund und Länder eine schnelle finanzielle Unterstützung für Unternehmen, Soloselbstständige und Freiberufler zur Verfügung stellen. Als Ergebnis wurde das Soforthilfeprogramm gestartet, welches viele Unternehmen und Praxen in Anspruch genommen haben.

Prinzipiell war die Soforthilfe ein Baustein neben Kurzarbeitergeld und Grundsicherung. Die Grundsicherung sollte die Lebenshaltungskosten abdecken, das Kurzarbeitergeld die Personalkosten und für die Soforthilfe blieben die laufenden Kosten für die Büromiete, Pachten oder andere Dauerschuldverhältnisse.

Nicht abgedeckt werden Personalkosten oder private Lebenshaltungskosten (z.B. Miete der Privatwohnung, Krankenversicherungsbeiträge oder Beiträge zur privaten Altersvorsorge).

Die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesfinanzministerium, Sarah Ryglewski (SPD), kommentiert in diesem Sinne im Handelsblatt: Das Soforthilfeprogramm des Bundes sieht Zuschüsse zur Deckung des laufenden betrieblichen Sach- und Finanzaufwands der Antragsteller vor. Die Hilfe ist also nicht dazu gedacht, Selbstständigen oder Kleinunternehmern, denen ihr Verdienst wegbricht, die Lebenshaltungskosten zu bezahlen. Dazu sollen die Betroffenen Grundsicherung beim Jobcenter beantragen.

Die Begünstigten sind nach den Nebenbestimmungen und dem Strafgesetzbuch verpflichtet mitzuteilen, wenn die Finanzhilfe nicht erforderlich war. Das kann insbesondere aus zwei Gründen der Fall sein:

- Es bestand in dem dreimonatigen Betrachtungszeitraum kein relevanter (existenzbedrohender) Liquiditätsengpass mit Blick auf den Sachaufwand bzw. Finanzaufwand etwa für Dauerschuldverhältnisse z.B. durch Restund Abschlagszahlungen.
- Wegen anderer Geldzahlungen (Entschädigungs-, Versicherungsleistungen, andere Fördermaßnahmen) wurde der Liquiditätsengpass bereits ganz oder teilweise kompensiert, sodass die Soforthilfe zu einer Überkompensation führen würde.

Jeder sollte kritisch prüfen, ob die Begünstigungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung vorlagen und der maßgebliche Liquiditätsengpass in den folgenden drei Monaten bestand.



Kontakt:

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

ETL ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Der Optimismus bewahrt den Optimisten vor unnötigen Selbstzweifeln.

Niederlassung Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz

Telefon: (0371) 3 55 67 53 (0371) 3 55 67 41

www.admedio.de

Niederlassung Pirna

Gartenstr. 20 · 01796 Pirna Markt 6 · 04552 Borna Telefon: (03501) 56 23-0

Fax: (03501) 56 23-30 Niederlassung Borna

Telefon: (03433) 269 663 (03433) 269 669 Fax:

Mitglieder in der European Tax & Law

Vorstand der Landeszahnärztekammer Sachsen beschließt Absage des Sächsischen Fortbildungstages 2020 in Chemnitz

In einem kurzen Interview begründet Prof. Dr. Klaus Böning, der Fortbildungsreferent der Landeszahnärztekammer Sachsen, die Entscheidung des Vorstandes.

Warum die Absage des Fortbildungstages?

Präsident, Geschäftsführer und Vorstand haben sich die Entscheidung nicht leicht gemacht. Kein Mensch kann in die Zukunft blicken. Wir mussten anhand des momentanen Wissensstandes entscheiden. Das Virus ist präsent. Mit der normalen Erkältungs- und Grippezeit warnen die Virologen vor einer möglichen zweiten Welle. Eine Großveranstaltung wie unser Sächsischer Fortbildungstag wäre nach unserer Auffassung nicht zu verantworten. Stellen Sie sich vor, der Zahnärztetag würde zum "Spreader", wie man so schön auf Neudeutsch sagt, – es wäre ein Alptraum.

Warum wartet der Vorstand nicht noch ab?

Eine spätere Absage hätte erhebliche finanzielle Folgen. Wir müssten spätestens Anfang Juni die Einladungen drucken und versenden. Zeitnah stehen auch die Verträge für die Stadthalle Chemnitz, für die Seminarräume, für das Catering und die Aussteller an. Nach den gegenwärtig geltenden Abstandsregeln dürften wir maximal 550 Teilnehmer zulassen.

Unabhängig von behördlichen Auflagen frage ich mich, wie viele Praxismitarbeiterinnen, Kolleginnen und Kollegen sich angesichts der Corona-Präsenz und auch der bitteren Monate der ersten Jahreshälfte überhaupt den Risiken einer Großveranstaltung aussetzen würden. Generell ist ein Fortbildungstag 2020 wirtschaftlich unkalkulierbar.

Warum geht der Sächsische Fortbildungstag nicht einfach online?

Chemnitz ist die Krone der sächsischen Fortbildung, das Highlight, unser Tafelsilber. Neben hochkarätiger Fortbildung ist die Begegnung, sind die Gespräche mit den Ausstellern, das kollegiale Miteinander bei Kaffee oder Tee, beim Mittagessen mindestens so wichtig wie die Vorträge und Seminare. Den Live-Charakter der Vorträge kann kein Bildschirm ersetzen. Der Eventcharakter und das Flair wären zerrüttet.

Für andere Formate der Fort- und Weiterbildung sind Online-Technologien gut geeignet. Wir arbeiten auch daran. Der Vorstand ist hier sehr aufgeschlossen und Herr Brandt, unser neuer Geschäftsführer, gibt wertvolle Impulse.

Wie steht es in anderen Zahnärztekammern?

Der große Deutsche Zahnärztetag im November, die Zahnärztetage in Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern sind abgesagt, andere Kammern befinden sich noch in der Entscheidungsfindung, sofern sie ihre Tagungen im zweiten Halbjahr 2020 geplant hatten.

Wie geht es jetzt weiter?

Die Vorbereitungen für den Fortbildungstag im nächsten Jahr sind weit vorangeschritten. Herr Prof. Lethaus aus Leipzig und Herr Dr. Brückner aus Dresden werden unsere Tagung in 2021 rund um die zahnärztliche Chirurgie gestalten.

Wir hoffen, unsere diesjährigen Referenten eins zu eins von 2020 auf 2022 umbuchen zu können, quasi das sehr attraktive Thema "adhäsive Technologien" mit allen Vorträgen und Seminaren auf 2022 zu spiegeln. Eigentlich sollte in dem Jahr die Endodontie im Zentrum stehen, dies würde dann 2023 unser Tagungsthema.

Wir danken für das Gespräch.

Der erste Coronafall in einer sächsischen Zahnarztpraxis – wirklich eine besondere Erfahrung!

Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass bei insgesamt ca. 3.900 Zahnärzten in Sachsen in meiner Praxis ein Coronapatient auf dem Stuhl landet? Diese Frage stellten sich Ende Februar möglicherweise einige Kollegen. So auch ich, wenn auch mit einiger Gelassenheit, denn Sachsen war offiziell noch coronafrei.

Bis Montagfrüh, am 2. März, kurz vor Sprechstundenbeginn das Telefon klingelte und ein für vormittags bestellter Patient seinen Termin gewissenhaft absagte mit der Begründung, er müsse zum Gesundheitsamt – Coronatest. Gerade dieser Patient war drei Tage zuvor für eine systematische PAR-Behandlung in unserer Praxis – wie

Aktuell

11

jeder weiß, nicht nur für eine halbe Stunde. Die Alarmglocken schrillten und sofort wurden sicherheitshalber alle Patienten für diesen Tag abbestellt bzw. zur Vertretung geschickt. Ein Glücksfall – der Patient war freitags als Letzter bei uns zur Behandlung.

Der sofortige Anruf beim Gesundheitsamt mit der Bitte um schnellstmögliche Testung des Praxispersonals wurde für uns erstaunlicherweise abgelehnt mit dem Hinweis, dass dies erst passiert, wenn unser Patient selbst positiv getestet wäre, und als Praxisinhaberin müsste ich selbst entscheiden, inwieweit ich jetzt schon Patienten abbestelle.

Die Wartezeit bis zum Anruf des Gesundheitsamtes dehnte sich endlos, aber glücklicherweise kam er noch am gleichen Tag. Leider war der Patient positiv getestet worden, ohne bis dahin Symptome aufzuweisen.

Der erste nachweisliche Coronapatient in Sachsen, ausgerechnet auf meinem Behandlungsstuhl – sehr unwahrscheinlich – aber Tatsache!

Natürlich wurden wir nun für den nächsten Tag zum Test einbestellt und sofort für 14 Tage unter Quarantäne gestellt. Genügend Zeit, um alle Sicherheitsstandards in der Praxis einer gründlichen Prüfung zu unterziehen.

Hatte der an diesem Tag wegen eines abklingenden Infekts meinerseits getragene doppelte Mundschutz genügend abgehalten? Natürlich hatten wir keine FFP2-Masken und das Visier wurde bis dato nur genutzt, wenn die Schutzbrille nicht zum Einsatz kam. Desinfektionsmittel für Patienten am Empfangsbereich war bestenfalls zur Grippesaison von uns bereitgestellt worden.

Am 3. März abends kam die Entwarnung vom Gesundheitsamt – weder meine zahnmedizinische Praxismitarbeiterin noch ich hatten sich nachweislich infiziert. Aufgrund der längeren Inkubationszeit war die Gewissheit zwar noch eingeschränkt, stieg aber von Tag zu Tag, weil Symptome ausblieben. Nach zwei Wochen ergab auch der Abschlusstest keine Hinweise auf eine Infektion. Die

Erleichterung war groß, denn alle persönlichen Kontakte, die zwischen dem 28.2. und 2.3. durch Besuch öffentlicher Sportveranstaltungen, Konzert-sowie Verwandtenbesuche stattgefunden hatten, waren somit folgenlos geblieben. Zwei Wochen ungeplanter Praxisausfall sind nicht der Weltuntergang, aber doch mit einigen finanziellen Einbußen verbunden. Zum Glück sieht das Infektionsschutzgesetz (Paragraph 56) eine gewisse Entschädigung für den Verdienstausfall vor. Die erforderlichen Formulare sind im Internet, auf der Startseite der Landesdirektion Sachsen unter "Erstattung des Verdienstausfalls bei Quarantäne" zu finden.

- 1. Antrag für Arbeitgeber
- 2. Antrag für Selbstständige

Kontakt: Landesdirektion Sachsen Claudia Gläser, 09105 Chemnitz

Mithilfe von Lohnbuchhaltung und Steuerberater sowie jeder Menge Geduld erhielten wir die Entschädigung – rund acht Wochen nach Beendigung der Quarantäne.

Resümee: Inzwischen ist die erste Coronawelle abgeflaut und ein neuer Alltag eingezogen, unter geänderten Parametern und größten Sicherheitsvorkehrungen. Denn in Sicherheit wiegen können wir uns nicht, auch wenn einige Besserwisser das Gegenteil behaupten.

Dipl.-Stom. Dagmar Kukuczka niedergelassen in Dippoldiswalde

Neuzulassung im KZV-Bereich Sachsen

Folgender Zahnärztin wurde am 22.04.2020 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Jenny Honnes

Rath mannsdorf

Mit 16 Niederlassungen auch in Ihrer Nähe.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!





BUST Niederlassung Dresden:

Jägerstraße 6 01099 Dresden

Telefon: 0351 828 17-0 Telefax: 0351 828 17-50 E-Mail: dresden@BUST.de

www.BUST.de

Noch bremst Corona – aber das normale Leben nimmt auf neuen Wegen wieder Fahrt auf

Prüfungen sind immer besondere Herausforderungen. Wer sich ihnen stellt, will erfolgreich sein, sein Ziel erreichen, aber keinesfalls eine Verschiebung. Zu groß sind die Mühen, die Aufregung bei den Prüflingen, zu umfangreich und auch zeitdiktiert die Vorbereitungen bei den Organisatoren der Prüfungen. So stand es für die sächsischen Berufsschulzentren als Partner in der dualen ZFA-Ausbildung außer Frage, die schriftlichen Abschlussprüfungen unter Einhaltung aller räumlichen, hygienetechnischen und natürlich auch rechtlichen Auflagen für 213 sächsische ZFA-Azubis stattfinden zu lassen. Die 82 Dresdner ZFA-Auszubildenden absolvierten diese im Zahnärztehaus, das genügend Räumlichkeiten zur Verfügung hat. Wenn diese ZBS-Ausgabe in den Praxen ankommt, dann beginnen – ebenfalls im Zahnärztehaus – die praktischen Prüfungen für die künftigen Praxismitarbeiterinnen.

Auch die Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin konnte für die aktuellen zwei Klassen mit praktischen Prüfungen erfolgreich abgeschlossen werden.

Ebenso finden im Zahnärztehaus wieder Abschlussgespräche für künftige Fachzahnärzte und Fachsprachtests für Zahnärzte statt, die ihren zahnmedizinischen Abschluss an Hochschulen außerhalb der EU-Staaten erworben haben. Unmittelbar vor dem Andrucktermin für dieses Heft hat das vom 8. April auf den 10. Juni verschobene Treffen der LZKS-Kreisverantwortlichen stattgefunden, über das in der nächsten Ausgabe berichtet wird.

Die Fortbildungsakademie nimmt den Kursbetrieb wieder auf mit Veranstaltungen, die wie die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz das reibungslose Behandlungsgeschehen







Eine lange Schlange bildete sich vor der Drehtür des Zahnärztehauses. Auch beim Einschreiben zur schriftlichen Prüfung mussten schon Abstände eingehalten werden. Vor den Prüfungsräumen erklärte jeder Prüfungsteilnehmer seine Symptomfreiheit per Unterschrift.

Zitat des Monats

Inmitten der Schwierigkeiten liegt die Möglichkeit.

Albert Einstein, dt. Physiker (1879–1955)

in den Praxen, aber auch die Beschäftigungsverhältnisse für viele Praxismitarbeiterinnen absichert und für die das Lehrgeschehen sowie die Räume entsprechend den Hygieneauflagen eingerichtet werden können.
Und auch die BuS-Dienst-Ingenieure der

LZKS haben sich seit Anfang Mai wieder auf den Weg in die Praxen gemacht.

Zum Terminmanagement haben wir folgende Bitten: Sollten Sie aufgrund abgesagter Termine noch keinen neuen Termin haben, melden Sie sich mit mehreren Vorschlägen telefonisch unter 0351 8066277 bei unserem BuS-Dienst. Ihre Terminwünsche sollten sich auf die Zeit zwischen 9 und 16 Uhr beschränken. Beachten Sie, dass diese Telefonnummer ausschließlich für Terminvereinbarungen genutzt werden sollte.

Für fachliche sowie organisatorische Fragen steht wie immer die E-Mail-Adresse raessler@lzk-sachsen.de zur Verfügung.

Aktuell

COVID-19 und erhöhte Hygienekosten

Im gemeinsamen Beratungsforum zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) haben sich die Beteiligten darauf verständigt, die aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung und Hygieneaufwand pauschal zu erstatten und folgenden Beschluss gefasst:

Beschluss Nr. 34 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen:

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3-fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung "3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand" zu versehen. Dementsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss gilt zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlun-

Für alle weiteren Fragen finden Sie eine Zusammenstellung von Fakten auf der Homepage unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/zahnaerzte/ berufsausuebung/coronavirus/Arbeitsrechtliche Fragen/

Redaktion

Änderungsmeldungen

Im Laufe Ihrer Berufstätigkeit werden sich immer wieder einige Daten ändern.

Entsprechend der Meldeordnung der Landeszahnärztekammer Sachsen sind uns alle Änderungen zu den bei uns hinterlegten Daten innerhalb von 4 Wochen schriftlich mitzuteilen. Das sind z.B. Adressänderungen, Arbeitgeberwechsel, die Beendigung der Tätigkeit, die Anzeige der Promotion zur Titelführung, E-Mail-Adressen sowie alle anderen Angaben zu Ihrer Berufsausübung und auch zu Ihren privaten Kontaktdaten.

Für einen Kammerwechsel benötigen wir Ihre schriftliche Zustimmung, um Ihre Mitgliedsunterlagen an die künftige Zahnärztekammer weiterleiten zu können.

Sie können uns dazu formlos eine E-Mail senden an mitgliederverwaltung@lzk-sachsen.de

Ressort Mitgliederverwaltung/Finanzen der LZK Sachsen

Bringen Sie Ihre Praxisfinanzen auf Erfolgskurs.



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

medisery Bank GmbH Am Halberg 6 | 66121 Saarbrücken



Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im Juni/Juli/September 2020

für Zahnärzte

Tui Zaiiilaizic			
Dresden			
Update Kinderzahnheilkunde – Aktuelle Aspekte der Kinderzahnheilkunde	D 46/20	Prof. Dr. Norbert Krämer	26.06.2020, 14:00–20:00 Uh
Crashkurs Ausbildung: Das Wichtigste für Ausbilder	D 47/20	Wilma Mildner	26.06.2020, 15:00–19:00 Uhr
Präparation und Desinfektion des Wurzelkanals	D 49/20	Prof. Dr. Michael Hülsmann	10.07.2020, 14:00–19:00 Uhr 11.07.2020, 09:00–15:00 Uhr
Einführungskurs Hypnose	D 56/20	DS Ute Neumann-Dahm	09.09.2020, 13:00–18:00 Uhr
Multimedikation beim alternden Patienten, Medikamentenwechselwirkungen und ihre Bedeutung für die zahnärztliche Therapie	D 57/20	Dr. Dr. Christine Schwerin	11.09.2020, 15:00–19:00 Uhr
Strukturiertes Konzept der Diagnostik und Therapie bei komplexer craniomandibulärer Dysfunktion	D 58/20	Gert Groot Landeweer	11.09.2020, 14:00–19:00 Uhr 12.09.2020, 09:00–17:00 Uhr
Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen	D 36/20	Wolfgang M. Boer	11.09.2020, 14:00–19:00 Uhr 12.09.2020, 09:00–17:00 Uhr
Das Gerinnungsmanagement im zahnärztlichen Praxisalltag Patienten mit Blutgerinnungsstörung in der ZAP	D 59/20	Dr. Dr. Christine Schwerin	12.09.2020, 09:00–15:00 Uhr
Chemnitz			
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 03/20	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	19.06.2020, 14:00–19:00 Uhr
Zahnersatzabrechnung aktuell – Wissenswertes für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 05/20	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	16.09.2020, 14:00–19:00 Uhr
für Praxismitarbeiterinnen			
Dresden			
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer – Konservierend und chirurgische Leistungen (auch für Assistenzzahnärzte)	D 139/20	Ingrid Honold	01.07.2020, 09:00–16:00 Uhr 02.07.2020, 09:00–16:00 Uhr
Die Arbeitshaltung bei der PZR und in der Assistenz	D 153/20	Manuela Capellaro	03.07.2020, 09:00–16:00 Uhr
Die "vergessenen" Leistungen – Denkanstöße für den Praxisalltag (auch für Zahnärzte)	D 125/20	Ingrid Honold	04.07.2020, 09:00–15:00 Uhr

Termine

Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer – Zahnersatzeistungen	D 143/20	Ingrid Honold	10.07.2020, 09:00–16:00 Uhr 11.07.2020, 09:00–16:00 Uhr
Fissurenversiegelung von kariesfreien Fissuren	D 144/20	Monika Hügerich	11.07.2020, 09:00–16:00 Uhr
Aufschleifen des PAR-Instrumentariums	D 155/20	Dr. Steffen Richter	15.07.2020, 13:30–19:00 Uhr
Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung (nur für ZFA, ZAH)	D 162/20	Genoveva Schmid	01.09.2020, 14:00–18:00 Uhr 02.09.2020, 09:00–16:00 Uhr
Prophylaxe update Ein Seminar für die erfahrene Prophylaxemitarbeiterin	D 163/20	Genoveva Schmid	03.09.2020, 09:00–16:00 Uhr
Materialwirtschaft für Fortgeschrittene	D 157/20	Ann-Kathrin Uden	04.09.2020, 14:00–19:00 Uhr
Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung (nur für ZFA, ZAH)	D 164/20	Genoveva Schmid	04.09.2020, 14:00–18:00 Uhr 05.09.2020, 09:00–16:00 Uhr
Überschreiten des 2,3-fachen Satzes – Fundiertes Begründungsmanagement	D 158/20	Ann-Kathrin Uden	05.09.2020, 09:00–13:30 Uhr
Prophylaxespezialist/-in in der Gerodontologie (Alterszahnheilkunde)	D 165/20	Nicole Graw	05.09.2020, 09:00–17:00 Uhr
"Analogleistungen" – Paragrafen + Formulare	D 166/20	Uta Reps	09.09.2020, 09:00–13:00 Uhr
Kompetente Mitarbeit in der kieferorthopädischen Praxis	D 167/20	Ulrike Brockhage	09.09.2020, 09:00–17:00 Uhr
"SoKo" – Abrechnung + Formulare	D 168/20	Uta Reps	09.09.2020, 14:30–18:30 Uhr
Update Dokumentation	D 169/20	Helen Möhrke	09.09.2020, 14:00–19:00 Uhr
Zahnmedizinisches Fachwissen für Quereinsteiger	D 170/20	Helen Möhrke	10.09.2020, 09:00–16:00 Uhr
Erwerb der Fachkunde / Kenntnisse im Strahlenschutz (für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen)	D 171/20	DiplIng. Gerd Lamprecht, Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	10.09.2020, 14:00–18:00 Uhr 11.09.2020, 09:00–18:00 Uhr 12.09.2020, 09:00–18:00 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 1. bzw. 2. Halbjahr 2020 oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Heil- und Kostenplan für Härtefallpatienten

Damit Patienten bei der Versorgung mit Zahnersatz nicht unzumutbar belastet werden, gibt es für bestimmte Personengruppen die Härtefallregelung. In diesem Zusammenhang sind einige Regularien zu beachten, die im Folgenden erläutert werden.

Definition Härtefall

Bei den sogenannten Härtefallpatienten handelt es sich um Patienten, die aufgrund ihres geringen Verdienstes von den Krankenkassen eine höhere Bezuschussung bei der Versorgung mit Zahnersatz erhalten. Geregelt sind die Bedingungen dafür in Absatz 2 und 3 § 55 SGB V.

Jedes Jahr werden die Einkommensgrenzen für die Härtefallpatienten neu festgelegt. Diese sind für das aktuelle Jahr 2020 der Übersicht 1 zu entnehmen. Auch wenn die Einkommensgrenze überschritten wird, besteht die Möglichkeit der zusätzlichen Bezuschussung einer Regelversorgung. Hierbei handelt es sich um die gleitende Härtefallregelung. Die Beteiligung an den Kosten umfasst dann aber höchstens einen Betrag in Höhe der zweifachen (doppelten) Festzuschüsse, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. Die Beantragung nimmt der Patient selbst nachträglich bei seiner Krankenkasse vor.

Aktueller Grenzwert des monatlichen Bruttoeinkommens (in Euro)					
für Allein- stehende		= 1274,00			
mit einem Angehörigen	+ 477,75	= 1751,75			
mit zwei Angehörigen	+ 477,75 + 318,50	= 2070,25			
mit drei Angehörigen)	+ 477,75 + 318,50 + 318,50	= 2388,75			
für jeden weiteren Angehörigen					

Übersicht 1 – Einkommensgrenzen 2020 für Härtefallpatienten

+318,50

Unabhängig vom Einkommen liegt eine unzumutbare Belastung aber auch für folgende Patienten vor:

- Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII oder im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz
- Empfänger von Leistungen nach dem Recht der bedarfsorientierten Grundsicherung
- Empfänger von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach SGB II
- Empfänger von Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz oder SGB III
- Heimbewohner, wenn die Kosten ihrer Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen werden

Ist eine Genehmigung notwendig?

Das lässt sich ganz kurz beantworten: Alle Heil- und Kostenpläne für Härtefallpatienten sind genehmigungspflichtig. Das bedeutet, dass auch jeder Reparaturplan erst nach der Genehmigung abgerechnet werden kann.

Bedingungen für eine Regelversorgung

Hat sich ein Härtefallpatient für die Herstellung der Regelversorgung entschieden, ist vom behandelnden Zahnarzt dafür Sorge zu tragen, dass der Patient auch tatsächlich eine kostenfreie Versorgung erhält. Das heißt, dass ausschließlich die zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen zur Abrechnung kommen dürfen, die den vom Kostenträger bewilligten FZ-Befunden auch zugeordnet worden sind.

Des Weiteren werden die tatsächlichen Kosten bei der Regelversorgung bzw. der doppelte Festzuschuss bei gleichund andersartigem Zahnersatz nur dann von der Krankenkasse übernommen, sofern darin keine (Mehr-)Kosten für Edel- oder Reinmetall enthalten sind. Die Krankenkasse übernimmt den sogenannten NEM-Festzuschuss je Bonushöhe. Seit dem 1. Januar 2020 sind dies beim doppelten Festzuschuss 14,18 Euro. Die Anzahl dieser NEM-Festzuschüsse ergibt sich aus den jeweils bewilligten FZ-Befunden.

Diese Sachverhalte sind unbedingt vor jeder Abrechnung zu überprüfen.

- Die Rechtsgrundlage dafür ist die Festzuschuss-Richtlinie des Gemeinsamen
 Bundesausschusses, Teil B (Befunde
 und zugeordnete Regelversorgungen), zur Bestimmung der Befunde
 und Regelversorgungsleistungen, für
 die Festzuschüsse nach §§ 55, 56 SGB V
 zu gewähren sind, sowie über die
 Höhe der auf die Regelversorgungsleistungen entfallenden Beträge
 nach § 56 Absatz 4 SGB V, siehe
 www.kzbv.de
- Für die tägliche Nutzung in der Praxis steht darüber hinaus das Festzuschuss-Kompendium "Schwere Kost für leichteres Arbeiten", Kapitel 11, zur Verfügung, in welchem alle Zuordnungen zu den einzelnen FZ-Befunden dargelegt sind (Auszug siehe Übersicht 2).

Die KZBV bietet das Kompendium nur noch online als PDF-Version, siehe www.kzbv.de Bei der Beauftragung des zahntechnischen Labors ist es unerlässlich, dieses über die Art der Versorgung in Kenntnis zu setzen. Denn nur mittels dieser Information wird es in die Lage versetzt, die Gebührenverzeichnisse korrekt zur Anwendung zu bringen.

Wurden ausschließlich die zugeordneten BEMA- und BEL-Leistungen berechnet – immer unter Berücksichtigung der Abrechnungsbestimmungen –, kann der Härtefallpatient die Gesamtkosten der Regelversorgung auch dann erstattet bekommen, wenn diese über dem bewilligten doppelten FZ-Betrag liegen. Dazu wird ein sogenannter Ergänzungsbetrag bis zur Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten bezahlt.

Verwendung eines Gesichtsbogens

Führt die Verwendung eines Gesichtsbogens bei einer Regelversorgung zum Verlust des Ergänzungsbetrags? Ja. Die Verwendung eines Gesichtsbogens ist eine außervertragliche Leistung. Das zahnärztliche Honorar ist dem Patienten separat nach GOZ in Rechnung zu stellen.

Auf der Gesamtrechnung des zahntechnischen Labors sind im Rahmen einer Zahnersatzversorgung die Laborleistungen des Gesichtsbogens zusammen mit allen anderen Laborleistungen aufzuführen. Dies führt bei Herstellung einer Regelversorgung unter Verwendung eines Gesichtsbogens zur Einstufung als gleichartige Versorgung. In der Folge verliert der Härtefallpatient seinen Anspruch auf den Ergänzungsbetrag.

Hinweis: Das Honorar für die Zahnersatzversorgung selbst ist dennoch nach dem BEMA-Z und die Laborleistungen nach dem BEL II abzurechnen.

Abrechnung einer andersartigen Versorgung

Alle andersartigen Versorgungen sind im Rahmen der Direktabrechnung abzurechnen. Dies gilt uneingeschränkt ebenso für Härtefallpatienten. Auch bei überwiegend (Mischfall) andersartigem Zahnersatz erhält der Patient eine Rechnung über die Gesamtkosten. Der Anteil der Krankenkasse wird dem Versicherten nach Vorlage des bewilligten Heil- und Kostenplans und der Rechnung direkt ausgezahlt. Eine Abrechnung dieser Fälle über die KZV ist ausgeschlossen.

Hinweis: Entscheidet sich der Härtefallpatient für eine andersartige Versorgung, ist sein Anspruch gegenüber der Krankenkasse auf den doppelten Festzuschuss begrenzt. Die darüber hinausgehenden Kosten trägt der Patient.

> Simona Günzler Leiterin Monatsabrechnung KZVS

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.



www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Befunde	Regelversorgung Zahnärztliche Leistungen		Regelversorgung Zahntechnische Leistungen		
1. Erhaltungswürdiger Zahn					
	20a	Metallische Vollkrone	0010	Modell	
1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit	19	Provisorische Krone	0023	Verwendung von Kunststoff	
weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn	24c	Abnahme und Wiedereingliederung eines Provisoriums	0024	Galvanisieren	
	7b	Planungsmodelle	0051	Sägemodell	
	98a	Individuelle Abformung	0052	Einzelstumpfmodell	
			0053	Modell nach Überabdruck	
			0055	Fräsmodell	
			0060	Zahnkranz	
			0070	Zahnkranz sockeln	
			0120	Mittelwertartikulator	
			0201	Basis für Vorbissnahme	

Übersicht 2 – Auszug aus dem Festzuschuss-Kompendium "Schwere Kost für leichteres Arbeiten", 11.1.3 B. Befunde und zugeordnete Regelversorgungen

Praxisführung

GOZ-Telegramm

Frage	Symptombezogene Untersuchung – GebNr. 5 GOÄ Wann ist eine Leistungsberechnung möglich?
Antwort	Leistungsinhalt der GebNr. 5 GOÄ ist eine lokal begrenzte Untersuchung.
	Gemäß den Allgemeinen Bestimmungen Abschnitt B der GOÄ sind für die Berechnung der GebNr. 5 GOÄ folgende Kriterien zu berücksichtigen:
	 als alleinige Leistung immer berechnungsfähig
	 im selben Behandlungsfall nur einmal neben Leistungen aus den Abschnitten C bis O der GOÄ (Behandlungsfall => Zeitraum eines Monats)
	 innerhalb eines Monats erneut möglich neben Leistungen aus den Abschnitten C bis O der GOÄ, wenn ein neuer Krankheitsfall vorliegt
	 keine Einschränkung der Berechnung neben GOZ-Leistungen
	 am selben Tag mehr als einmal möglich, wenn durch Beschaffenheit des Krankheitsfalles geboten (Angabe Uhrzeit auf Rechnung erforderlich; Begründung für mehrmaligen Ansatz auf Verlangen)
	– nicht berechnungsfähig neben GebNr. 0010 GOZ, GebNr. 6 GOÄ
	Bitte beachten:
	Eine genaue Dokumentation des Gegenstands und der Art der Untersuchung in der Patientenakte ist obligat. Gleiches gilt für den Zeitpunkt der Untersuchung.
Quelle	Kommentar der BZÄK

Umarbeiten von Zahnersatz zur Suprakonstruktion

Die Möglichkeiten der Umarbeitung eines vorhandenen Zahnersatzes zur Suprakonstruktion sind vielfältig. Genauso ist das mit der Abrechnung der erbrachten Leistungen.

GOZ-Infosystem

Grundsätzlich unterscheiden sich zwei Wege:

- Es liegt eine Ausnahmeindikation im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V als Sachleistung vor.
- 2. Es handelt sich um eine privat zu liquidierende Maßnahme.

Liegt eine Ausnahmeindikation vor, ist ein entsprechender Heil- und Kostenplan an die gesetzliche Krankenversicherung einzureichen. Dieser sollte sämtliche chirurgischen und prothetischen sowie weitere geplante Leistungen umfassen. Der HKP ist in allen Fällen auf der Basis der GOZ zu erstellen. Stellt sich nach der Implantation/Freilegung der Implantate eine für den Prothetiker geänderte Situation dar, sollte die Änderung dem Kostenträger mitgeteilt und ggf. ein neuer HKP erstellt werden.

In der GOZ ist das in der Ausheilphase notwendige Ausschleifen der vorhandenen Prothese an den Implantatpositionen durch den Zahnarzt nicht beschrieben. Die Berechnung kann daher analog und als zahntechnische Leistung nach § 9 GOZ erfolgen. Eine in der Ausheilphase notwendige Unterfütterung ist nach GOZ zu liquidieren. Erforderliche Laborkosten gemäß § 9 GOZ und Abformmaterialien können (in beiden Fällen) zusätzlich berechnet werden.

Abhängig vom Implantattyp und der

prothetischen Suprakonstruktion unterscheiden sich die Abrechnungsmodalitäten:

http://goz.lzk-sachsen.org

A) Einteilige/einphasige Implantatsysteme

Erfolgt die Umarbeitung des Zahnersatzes z.B. mit der Verwendung einteiliger/einphasiger Implantatsysteme, kann für das mit dem Implantat verbundene Abutment keine zusätzliche Gebühr nach GOZ 5030 oder 5040 erhoben werden, weil der gewählte Aufbau untrennbarer Bestandteil des Implantats ist und somit bereits im Vorfeld der prothetischen Versorgung über die Geb.-Nr. 9010 zur Berechnung kam. Neben den Gebührenpositionen zur Abformung (5170, 5180, 5190) und gegebenenfalls der Modellherstellung für Planungs-/Situationsmodelle (0060, 0050) kann nur die

Gebühr für die Verbindungselemente (5080) zum Ansatz gebracht werden.

B) Zweiteilige/zweiphasige Implantatsysteme

Bei der Verwendung zweiphasiger Implantatsysteme kommen neben den Gebührenpositionen zur Abformung (5170, 5180, 5190) und gegebenenfalls der Modellherstellung für Planungs-/Situationsmodelle (0060, 0050) zusätzlich entsprechend dem gewählten Implantataufbau weitere Positionen zum Ansatz. Beispielhaft je Implantat in der Tabelle:

Das Entfernen und Wiedereinsetzen von Aufbauelementen (9050) kann je Implantat höchstens dreimal und

Aufbau	GOZ-Pos.	Verbindungselement	GOZ-Pos.
Locator	5030	Matrize	5080
Kugelknopfanker	5030	Matrize	5080
Konnektor	5030	Stegkonstruktion je Spanne	5070
		Stegverbindungselemente je Verbindungselement	5080
Teleskop	5040		

höchstens einmal je Sitzung berechnet werden. Notwendige Anpassungsmaßnahmen, das Einkleben von Matrizen oder auch das Ausarbeiten der umgearbeiteten Prothese sind in der GOZ nicht beschrieben und müssen bei Erbringung durch den Zahnarzt analog berechnet werden. Erforderliche Laborkosten gemäß § 9 GOZ und Abformmaterialien können unabhängig vom Implantattyp, Implantataufbau und Verbindungselement zusätzlich berechnet werden.

Dr. med. Peter Mensinger GOZ-Ausschuss

Anzeigen







Ärztevorsorgevollmacht Ärzte-Ehevertrag

Pöppinghaus:Schneider:Haas Rechtsanwälte PartGmbB

Maxstraße 8 01067 Dresden

rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Telefon 0351 48181-0

Telefax 0351 48181-22

kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Die Therapie von Frontzahntraumata Teil 1 – Zahnfrakturen

Jedes dentale Trauma betrifft eine Reihe verschiedener Gewebe- und Kieferstrukturen und häufig ist zudem eine interdisziplinäre Therapie (Endodontologe, Zahnerhalter, Prothetiker, Kieferchirurg, Kieferorthopäde, Parodontologe) notwendig. Anhand klinischer Fallbeispiele sollen in zwei Teilen typische Verletzungsmuster von Zahnfrakturen (Teil 1) sowie Dislokationsverletzungen (Teil 2) vorgestellt und die primäre und sekundäre Versorgung sowie die Nachsorgesystematik erläutert werden.

Die Inzidenz von Verletzungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich mit Beteiligung der Zähne nimmt seit Jahren zu. Die Schwierigkeiten der Behandlung dieser Traumata resultieren aus ihrer Seltenheit im Verhältnis zur Gesamtbehandlungszahl, der Unvorhersehbarkeit für den Zahnarzt, der Komplexität der Verletzungsmuster und nicht zuletzt aus dem oft jungen Lebensalter der Patienten mit unter Umständen begrenzter Mitarbeit (Abb. 1 bis 3) und stellen den erstbehandelnden Zahnarzt häufig vor große Herausforderungen.

Klinische Diagnostik

Falls der Zahnarzt die erste Anlaufstelle nach dem Trauma ist, müssen zunächst weitere Verletzungen wie Schädel-Hirn-Traumata, innere Verletzungen, schwere Knochen- und Weichteilverletzungen ausgeschlossen und die Patientin/der Patient ggf. einer Klinik zugeführt werden.

Bei jedem Trauma der Zähne können mit Schmelz, Dentin und Pulpa alle Strukturen des Zahnes beteiligt sein. Außerdem muss im Rahmen der Erstuntersuchung auf die benachbarten Strukturen Parodont, Kieferknochen und die umgebenden Weichteile geachtet werden. Die klinische und paraklinische Diagnostik zielen auf die Erkennung des gesamten Umfangs der Verletzung und der dementsprechend indizierten Therapie, der Einschätzung der Prognose sowie der Festlegung der Recallzeiträume.

Bei allen Verletzungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich muss die allgemeine Anamnese erfragt und dokumentiert werden. Dabei ist im Speziellen auf Gerinnungsstörungen und Tetanusschutz zu achten. Weiter sind Angaben zum Unfallort, Unfallzeitpunkt sowie Unfallhergang zu dokumentieren. Dies ist nicht zuletzt bei nachfolgender Kommunikation mit staatlichen wie privaten Kostenerstattern, Rechtsbeiständen und Gerichten wichtig.

Aus der Darstellung des Unfallverlaufs ergeben sich unter Umständen Hinweise auf die zu erwartenden Verletzungen (Wurzelfrakturen, Kiefergelenkfrakturen).

Zahnärztliche Diagnostik

Zur zahnmedizinischen Diagnostik haben sich folgende Instrumente, Materialien und Hilfsmittel bewährt:

- 1. Zahnärztliches Grundbesteck
- 2. Fracfinder® (Abb. 4)
- 3. Kältespray/Pulpatester.



Abb. 1 – Zustand nach Fahrradsturz ohne Helm, multiple Riss-Quetschwunden über das gesamte Gesicht verteilt



Abb. 2 – Zustand nach Sturz mit Inlineskates mit Helm, multiple Riss-Quetschwunden im Bereich vom Kinn bis zur Nase



Abb. 3 – Zustand nach Sturz mit dem Roller, Einbissverletzung in Unterlippe



Abb. 4 – Fracfinder® – Hilfsmittel zur Detektion symptomatischer Zähne und/oder beweglicher Höcker bei Vorliegen von Dentincracks oder Frakturen

Röntgendiagnostik



Um Zahn- oder/und Knochenfrakturen auszuschließen, sollten alle Zähne im Bereich der Verletzung mithilfe von Einzelzahnaufnahmen orthograd und exzentrisch untersucht werden. Kieferfrakturen können mithilfe von Panoramaschichtaufnahmen (OPG) gut detektiert werden. Vor allem nach Stürzen auf das Kinn ist mit Kiefergelenkfrakturen zu rechnen, die durch entsprechende Aufnahmen sicher diagnostiziert werden können. Die Dentale Volumentomografie (DVT) hat sich zur Diagnostik nach Traumata bewährt. Alle im zweidimensionalen Bild hintereinander liegenden Strukturen können mithilfe dieser Aufnahmetechnik separat dargestellt und so verdeckte Verletzungsmuster (z.B. Frakturen der bukkalen Knochenlamelle, Kronen-Wurzelfrakturen, Wurzelquerfrakturen) erkannt werden (Abb. 5 und 6). Bei Bedarf können zusätzliche Röntgenaufnahmen, wie Aufbissaufnahmen, Kiefergelenkaufnahmen, OPG- oder NNH-Aufnahmen, indiziert sein.

Bei systematischem Vorgehen von außen nach innen erfolgt nach extraoraler Untersuchung und Dokumentation der Verletzungen die intraorale Diagnostik. Dabei werden Strukturschäden der betroffenen Weichgewebe und Zähne, Lockerungsgrade, Sondierungstiefen sowie Perkussion und Sensibilität der Zähne erhoben und dokumentiert. Für die Prüfung der Sensibilität der Pulpa hat sich der Kältereiz mit Kohlendioxid durchgesetzt. Daneben kann die Sen-

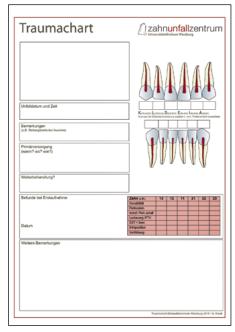


Abb. 7 – Traumachart Zahnunfallzentrum Würzburg



Abb. 5 und 6 – Zustand nach Kronenwurzelfraktur: In der Röntgenaufnahme ist die Fraktur nicht zu sehen, erst das DVT demonstriert den bis subkrestal verlaufenden Frakturspalt

	TRAUMA Aufnah Uhrzeit	medatum	
NAME VORNAME Geburtsdatum Unfalldatum Unfalluhrzeit Unfallursache		ANSCHRIFT Schule Begleitperson Krankenkasse:	
(Angaben des Patienten)			
	reschädigte Zähne:		
	ihne: Pulpa	Zähne:	Lockerung Zähne:
Schmelzsprung	geschlossen		1. Grades
Schmelzfraktur	schimmert du	rch	II. Grades
Dentinfraktur	eröffnet		III. Grades
	Zähne:	_	
Intrusion			
Extrusion Subluxation		100100	$M \cap M \cap M \cap M$
Vollst, Luxation	- / \ /	/II/IJ/II/IJ/	M/U/M/L/M/L/
Replantierbar	10.49	4644 ACA	4 4 4 4 4 C
klopfempfindlich			
Dwerschmerz	100	2000	
Röbefund	43	402462	March William
EZA		U/\/\/\/\	//\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/\/
OPG .	IV	ייועעוע	
Gelenk:	-/ '	1.,	1 1,1,1,0
Schleimhaut:		Sensibilitätsprobe + oder -	
Knochen:		+ oder -	3 2 1 1 2 3
Lippen:			= 1 2 1 1 2 3
	4321 12345678	Welche weiteren	
	54321 12345 54321 12345	unfallunabhängig Schäden sind	e
	4321 12345	Schäden sind feststellbar?	
c,z,x,t,0,e) 8 7 6	4321 12345678	reststembar?	
Soforttherapie:			
(Notfalltherapie)			
(Accuminates above)			
Weitere Therapie:			O nicht erforderlich
remere incrapie.			O z.Z. nicht absehbar
Evtl. Zeitpunkt:			O erst später möglich
Mögl. Spätfolgen:	O Zahnverlust	O andere Maßna	
	O proth. Versorgung		
Bericht am	O proth, Versorgung		Unfallversicherungsverb

Abb. 8 – Frontzahntraumabogen der DGZMK

	Tage	Wo	Mona	Monate			
	6–21	3–4	1–2	2–3	3–4	4–8	8–30
Neg. Vit. + Verfärbung	24	9	7	4			1
Neg. Vit. + Parod. ap.		12	8	12	4	3	6
Neg. Vit. + ext. Res.		6	12	4	5		
Neg. Vit. + weiteres WW				1		3	
Neg. Vit.	2	2	2		1	1	
Pos. Vit. + Parod. ap.			1		1		2

Tab. 1 – Zeitpunkt der Diagnostik einer Pulpanekrose (3)

sibilität der Pulpa elektrisch getestet werden, wobei gerade bei unvollständigem Wurzelwachstum die Antwort auf diesen Reiz nur eingeschränkt messbar sein kann⁽¹⁾. Aufgrund falsch positiver oder auch falsch negativer Sensibilitätstests nach Trauma ist dieses Kriterium nie allein zu betrachten, wenn es um die Entscheidung geht, eine endodontische Behandlung einzuleiten (Tabelle 1). Weiterhin sind nicht nur die augenscheinlich betroffenen Zähne zu untersuchen, sondern auch Nachbarzähne sowie alle benachbarten Strukturen zu testen, um Kollateralschäden und Unterschiede in den jeweiligen Reizantworten zu detektieren. Einen möglichen Leitfaden gibt die ZEPAG-Klassifikation vor⁽²⁾. Hierbei werden alle Verletzungen aller beteiligten Gewebe (Zähne, Endodont, Parodont, Alveolarknochen, Gingiva) der dento-alveolären Einheit geordnet und dokumentiert. Die Dokumentation aller Verletzungen kann mithilfe der Praxismanagementsoftware oder spezieller Trauma-Dokumentationsbögen erfolgen (Abb. 7 und 8). Hilfreich und empfehlenswert ist es, zusätzlich zur schriftlichen Dokumentation alle sichtbaren Befunde im Foto festzuhalten.

1. Zahnfrakturen

Zahnfrakturen werden in Schmelzrisse, Kronenfrakturen mit und ohne Pulpaexposition, Kronen-Wurzelfrakturen und Wurzelquer- und -längsfrakturen klassifiziert. Wichtig für die Therapie und Nachsorge ist die Abgrenzung zu den Luxationsverletzungen. Sollte ein kombiniertes Verletzungsmuster vorliegen, sind die Recallempfehlungen von Luxationsverletzungen anzuwenden.

Für die Behandlung der meisten Frakturverletzungen werden folgende Materialien benötigt:

- Ätzgel, Adhäsiv, Komposit (Flow und Kapsel)
- 2. Hydraulischer Silikatzement (z. B. Biodentine, MTA)
- 3. Kalziumhydroxid/Glasionomerzement.

1.1 Schmelzriss

Befunde:

Klinisch imponieren ein oder mehrere Risse im Bereich des Zahnschmelzes, welche bis in das Dentin reichen können. Radiologisch sind diese Risse nicht verifizierbar. Das beste diagnostische Hilfsmittel zur Detektion stellt die Transillumination dar. Diese kann u.a. mit der Polymerisationslampe erfolgen, ggf. mit speziellen Filteraufsätzen. Für den Fall einer später auftretenden Pulpanekrose sind diese Risse in Länge und Verlauf gut zu dokumentieren. Dies gelingt durch Fotodokumentation zuverlässig und reproduzierbar.

Bei älteren Patienten ist aber nicht immer eindeutig zu diagnostizieren, ob es ältere oder traumabedingte Risse sind. Ältere Risse und Sprünge weisen häufig bereits durch Eindringen von Farbpigmenten verursachte Verfärbungen auf.

Therapie:

Im Regelfall ist keine Therapie erforderlich. Bei ausgeprägten Rissen mit Beschwerden kann eine Versiegelung mithilfe der Schmelz-Ätz-Technik sinnvoll sein. Wichtig ist ein Ausschluss weiterer Verletzungen, z.B. Fraktur oder ggf. Dislokationsverletzung des Zahnes.

1.2 Kronenfraktur ohne Pulpaexposition

Befunde:

Am verletzten Zahn liegt eine Schmelzoder Schmelz-Dentinfraktur vor. Radiologisch fehlt der frakturierte Teil der
klinischen Krone. Sollten gleichzeitig
Weichteilverletzungen der Lippen vorliegen, ist an Fremdkörper, ggf. Zahnfragmente in der Wunde, zu denken.
Nach Platzierung des Röntgenfilms/
Röntgensensors in der Umschlagfalte
kann durch eine Röntgenaufnahme das
Vorliegen von Zahnfragmenten in der
Lippe überprüft werden (Abb. 11).
Abhängig von Richtung und Größe der
Krafteinwirkung sind Wurzelfrakturen





Abb. 9 und 10 – Ausgeprägte Schmelzrisse an den Zähnen 11 und 21, kombiniert mit Kronenfraktur und Dislokation des Zahnes 21, Zustand nach Fahrradsturz

sowie eine Luxationsverletzung auszuschließen.

Therapie:

Bei reinen Schmelzaussprengungen kann das Glätten der scharfen Kanten als Primär-Therapie genügen. Bei Den-

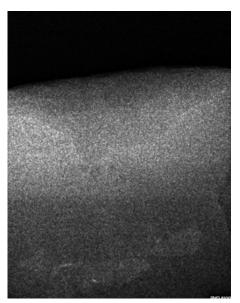


Abb. 11 – Einzelzahnfilmaufnahme der Oberlippe zum Ausschluss impaktierter Zahnfragmente



Abb. 12 – Kronenfraktur Zahn 21 nach Ellbogenstoß beim Handball



Abb. 13 – Nach Wiederbefestigung des vorhandenen Zahnfragmentes

tinbeteiligung ist die Dentinwunde aufgrund der Größe der Dentinkanälchen im Rahmen der Notfallversorgung stets unbedingt abzudecken. Bei unversorgter Dentinwunde steigt das Risiko einer Pulpanekrose erheblich⁽⁴⁾. Sollte am Unfalltag keine ausgedehnte Behandlung möglich sein, ist die Dentinwunde mit einem Kalziumhydroxidzement abzudecken. Bei vorhandenem Fragment sollten keine stark haftenden Zemente oder Komposite zur Abdeckung verwendet werden, da diese nur schwer restlos zu entfernen sind und die Adap-



Abb. 14 – Zustand nach Fahrradsturz, Zahn 11 nach Trockenlegung, Darstellung und hohe Amputation des Pulpagewebes sowie Blutstillung (Fall M. Arnold, Dresden)

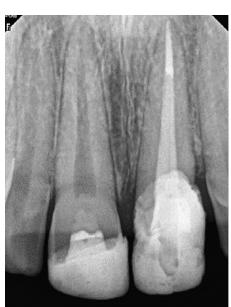


Abb. 15 – Röntgenkontrolle 6 Monate nach Behandlungsabschluss: Vitalamputation Zahn 11 und Wurzelfüllung Zahn 21 (Fall M. Arnold, Dresden)

tation des Fragments erschweren.
Sollte das Zahnfragment vorhanden sein, gelingt die Wiederherstellung der Krone am einfachsten und schnellsten durch adhäsive Befestigung des Fragments. Je nach Zustand und Lagerung des Fragments ist es vor der Befestigung zu reinigen und zu wässern. Sollte das Fragment nicht mehr auffindbar oder zerstört sein, ist die direkte Restauration mit Komposit angezeigt. Bei Erwachsenen mit ausgedehnten Defekten kann die Wiederherstellung der klinischen Krone auch indirekt durch eine laborgefertigte Restauration erfolgen.

1.3 Kronenfraktur mit Pulpaexposition

Befunde:

Klinisch zeigt sich das Pulpakavum eröffnet (Abb. 13 und 14).

Therapie:

Ziel aller Behandlungsmaßnahmen ist die Vitalerhaltung der Pulpa. Dies gelingt mithilfe einer Vitalamputation bis zu sieben Tage nach dem Unfallgeschehen zuverlässig⁽⁵⁾. Hierbei wird das koronale Pulpagewebe hochtourig rotierend mit diamantierten Instrumenten sauber abgetrennt. Rosenbohrer sollten keine Anwendung finden, da beim Abtrennen des Pulpagewebes Riss-Quetschwunden entstehen(6,7), die eine schlechtere Wundheilung zeigen. Zur Blutstillung kommen wahlweise Kochsalzlösung oder Natriumhypochloritlösung infrage. Zur Abdeckung der Pulpawunde sind hydraulische Silikatzemente (MTA) zu bevorzugen. Außer Zahnverfärbungen sind keine negativen Wirkungen bekannt⁽⁸⁾. Alternativ ist die Abdeckung mit Kalziumhydroxid und nachfolgend Glasionomerzement möglich. Die Nachteile des Kalziumhydroxids bestehen in ihrer Resorption und der nachfolgenden Hohlraumbildung^(7, 9). Die Rekonstruktion der klinischen Krone erfolgt wie unter 1.2 beschrieben. Die Prognose für die Vitalerhaltung der Pulpa beträgt ca. 90 %.

Fortbildung



Abb. 16 – Klinische Situation 8 Monate nach Sturz: Kronenfraktur mit Pulpaexposition und direkter Überkappung – Pulpanekrose Zahn 11, Externe Resorption Zahn 21, Fistelbildungen



Abb. 17 - Radiologischer Befund

Die indirekte Überkappung rückt bei diesem Verletzungsmuster nicht zuletzt wegen der schwieriger durchzuführenden Pulpadiagnostik sowie der mit 80 % deutlich schlechteren Prognose gegenüber der Vitalamputation in den Hintergrund. Im Rahmen der Nachsorge ist zu beachten, dass die Sensibilität durch die ggf. tiefe Amputation verzögert positiv oder auch negativ sein kann. Daher sind radiologische Nachkontrollen nach 3, 6 und 12 Monaten unabdingbar, um die Pulpanekrose als mögliche Komplikation zeitnah erkennen und therapieren zu können. Sollte zudem eine unerkannte Luxationsverletzung vorgelegen haben, sind radiologische Nachkontrollen die einzige Möglichkeit, die schwerwiegende Komplikation der externen Resorption zu erkennen.

Aufgrund deren häufig foudroyanten Verlaufs müssen resorptive Veränderungen so früh wie möglich erkannt und therapiert werden.

1.4 Kronen-Wurzel-Fraktur mit und ohne Pulpaexposition

Befunde:

Klinisch imponiert eine meist palatinal bis 1–3 mm unterhalb des Knochen-

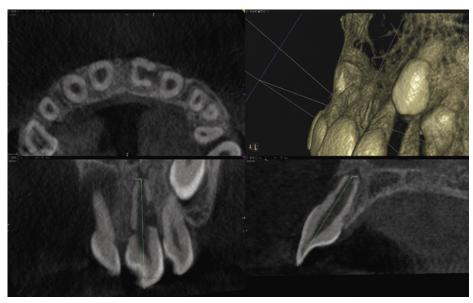


Abb. 18 - DVT- Ausschnittsvergrößerung

niveaus reichende Fraktur der klinischen Krone. Das mobile Zahnfragment ist meist noch an der Gingiva befestigt. Um das Ausmaß der Verletzungen einschätzen zu können, muss das Zahnfragment inklusive abgesprengter Kleinstfragmente entfernt werden. Radiologisch ist diese Art der Fraktur nur eingeschränkt verifizierbar, da der Frakturspalt auf-



Abb. 19 – Klinische Situation 1 Jahr nach diagnostizierter Kronenfraktur ohne Pulpaexposition



Abb. 20 – DVT-Ausschnittsvergrößerung: Pulpanekrose und Kronen-Wurzel-Fraktur an Zahn 21



Abb. 21 – Klinische Situation nach Fragmententfernung und Blutstillung





Abb. 22 und 23 – Klinische Situation nach endodontischer Therapie und Restauration der klinischen Krone mit Komposit, Ansicht von bukkal und palatinal



 $Abb.\,24-Radiologische\,Abschlusskontrolle$

grund der geringen Fragmentdislokation oft zu klein ist. Wegen des Frakturverlaufs von labial nach palatinal kommt es häufig zur Eröffnung der Pulpakammer (Abb. 19–24).

Therapie:

Die Therapie der verletzten Pulpa sowie der Hartgewebsverletzung erfolgt wie unter 1.3 beschrieben. Bei weit subkrestal liegenden Frakturflächen stellen die kieferorthopädische Extrusion mit nachfolgender Restauration, die Magnetextrusion, eine chirurgische Extrusion (intentionelle Replantation) und Restauration sowie die Wurzelkanalbehandlung weitere Behandlungsoptionen dar. Die Wahl der optimalen Therapie hängt von mehreren Faktoren ab, v. a. vom Frakturverlauf. Als ggf. letzte Behandlungsoption steht noch die chirurgische Kronenverlängerung zur Verfügung. Die Prognose bei diesem Verletzungsmuster ist stark von der Defektgröße und der Frakturlokalisation abhängig.

1.5 Wurzelquerfraktur

Befunde:

Die Diagnose einer Wurzelquerfraktur ist häufig ein röntgenologischer Zufallsbefund, da gerade bei intraalveolärem Frakturverlauf der Zahn klinisch fest ist. Die erhöhte Mobilität der Zahnkrone kann ein erster Hinweis sein. Bei Mobilität des gesamten Zahnes ist differenzialdiagnostisch an eine Alveolarfortsatzfraktur zu denken. Je nach Achsrichtung des Röntgenstrahls kann die Fraktur als eine Linie gut sichtbar sein oder doppelt in elliptischer Form erscheinen.

Therapie:

Therapie und Prognose variieren je nach Frakturhöhe: je weiter koronal die Fraktur liegt, desto schlechter ist die Prognose⁽⁴⁾. Es ist primär keine endodontische Behandlung indiziert. Die Therapie besteht bei Dislokation des koronalen Fragments in dessen Reposition und anschließender Schienung unter Einbeziehung der beiden Nachbarzähne. Für diese Schienung hat sich der Titan-Trauma-Splint (TTS) bewährt. Er ist leicht zu applizieren, gewährt den geschienten Strukturen minimale Belastung und lässt sich unkompliziert und substanzschonend entfernen (Abb. 25 bis 27). Die Schienungsdauer beträgt vier Wochen, bei starker Dislokation und/oder Lockerung acht bis zwölf Wochen. Bleibt die Pulpa vital, kommt es häufig zu Kalzifikationen des Wurzelkanals; bei endodontischen Problemen reicht oft die

Behandlung des koronalen Fragments, da das apikale Fragment nicht disloziert und damit die Blut-Nerven-Versorgung



Abb. 25 – Radiologischer Befund nach Sturz durch Synkope



Abb. 26 – Klinische Ansicht nach Schienung



Abb. 27 - Verlaufskontrolle nach 3 Jahren

Fortbildung

nicht unterbrochen wurde. Eine chirurgische Entfernung des apikalen Fragments ist in der Regel nicht notwendig.

Schlussfolgerungen

Zahnfrakturen treten in aller Regel als Kombinationsverletzungen auf und stellen das zahnärztliche Team vor große Herausforderungen. Es müssen übergeordnete Verletzungen erkannt und der entsprechenden Therapie zugeführt werden. Im Rahmen der Diagnostik sind alle Zähne und benachbarten Strukturen auf Kollateralschäden zu prüfen. Aufgrund der Symptome und gestellten Diagnosen muss die Entscheidung getroffen werden, ob die Behandlung selbst durchgeführt oder der/die Verun-

fallte einer auf zahnärztliche Traumata spezialisierten Praxis zugeführt wird. Aufgrund der Ausnahmesituation für alle Beteiligten hat es sich bewährt, ausreichend Zeit und Ruhe zur Durchführung von Diagnostik und Therapie einzuplanen. Dafür kann es sinnvoll sein, regulär bestellte, wartende Patienten umzuplanen.

Für die Einordnung der Verletzungsmuster, Zuordnung der adäquaten Therapie und Nachsorge stehen verschiedene digitale Hilfsmittel zur Verfügung. Am bekanntesten sind die TraumaApp "AcciDent", herausgegeben von den Zahnunfallzentren Basel und Würzburg und der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und Dentale Traumatologie (DGET) sowie der Dental

Trauma Guide mit der ToothSOSApp, herausgegeben von der International Association of Dental Traumatology (IADT).

Im Quintessenzverlag erschien Anfang 2020 das Buch mit dem Titel "Zahntrauma". Auf 160 Seiten werden mögliche Zahnverletzungen mit vielen Fallbeispielen bildlich dargestellt und Therapieoptionen für die Praxis erarbeitet, herausgegeben von G. Krastl, R. Weiger und A. Filippi unter Mitarbeit vieler Autoren⁽¹⁰⁾.

Dr. med. dent. Mario Schulze Praxis für Zahnerhaltung und Endodontie Lockwitzer Straße 24, Dresden www.endodontie-dresden.de

Wir trauern um unsere Kollegen

Emil Manov

(Leipzig)

geb. 23.10.1961 gest. 09.04.2020

Dipl.-Stom.

Gabriele Landrock

(Dresden)

geb. 18.08.1955 gest. 03.03.2020

Dr. med. dent.

Dietmar Jäger

(Chemnitz)

geb. 20.09.1942 gest. 08.05.2020

Wir werden ihnen ein ehrendes Andenken bewahren.



Zahnärzteblatt SACHSEN 5+6/20 27
Personalien

Wir gratulieren

Juli

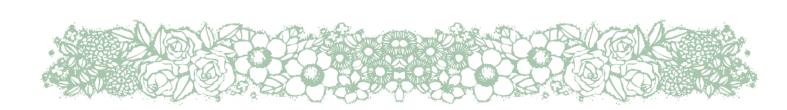
60	01.07.1960	Dr. med. Heike Gründler, Torgau	75	04.07.1945	DiplMed. Renate Georges, Ostritz
	03.07.1960	DiplStom. Steffen Weber, Grimma		13.07.1945	Dr. med. Annelies Glaß , Freiberg
	08.07.1960	DiplStom. Michael Grünke ,		17.07.1945	DiplMed. Gisa Bär, Thallwitz
		Annaberg-Buchholz		21.07.1945	Isolde Meier, Bannewitz
	12.07.1960	DiplStom. Marlies Köhler, Chemnitz		22.07.1945	Dr. med. Eva-Maria Liebsch, Dresden
	12.07.1960	Dr. med. dent. Peter Sambale , Eilenburg		23.07.1945	Dr. med. dent. Christine Vitzthum, Leipzig
	17.07.1960	Dr. med. Ulrich Georgi, Belgern		30.07.1945	Christiane Kubis, Radebeul
	17.07.1960	DiplStom. Ina Saalbach-Müller, Löbnitz		31.07.1945	Dr. med. Gabriele Mann, Chemnitz
	18.07.1960	DiplStom. Uwe Pflug, Sebnitz		31.07.1945	DiplMed. Gert Wiegand, Plauen
	20.07.1960	DiplStom. Isa Döring, Chemnitz	80	02.07.1940	Prof. Dr. med. habil. Alfred Treide , Leipzig
	22.07.1960	Dr. med. dent. Sabine Würtz, Rötha	81	16.07.1939	MR Dr. med. dent. Helmut Holl , Falkenstein
	23.07.1960	Dr. med. Sibylle Will, Hoyerswerda		19.07.1939	Dr. med. dent. Hans Peter Schulz, Radebeul
	24.07.1960	Dr. med. Ulla Kilian, Leipzig	82	06.07.1938	Dr. med. dent. Gisela Pleul, Grimma
	25.07.1960	DiplStom. Kathrin Mauersberger, Flöha		07.07.1938	Dr. med. dent. Ursula Schmerler, Dresden
	26.07.1960	DiplStom. Beate Formella, Heidenau		09.07.1938	Dr. med. dent. Klaus Möller, Leipzig
	30.07.1960	DiplStom. Evelyn Jarck, Oelsnitz		09.07.1938	Helga Winter, Großlehna
65	02.07.1955	DiplStom. Birgit Schneider,		21.07.1938	SR Dr. med. dent. Sigrid Hirsch , Dresden
		Annaberg-Buchholz		25.07.1938	DiplMed. Inge Horter, Königsbrück
	04.07.1955	DiplStom. Hans-Günther Mühlberg,		26.07.1938	Lothar Illmann, Reinsdorf
		Leipzig	83	06.07.1937	Dr. med. dent. Ingrid Sauerwald,
	06.07.1955	DiplStom. Hubert Koenig, Borna			Markkleeberg
	07.07.1955	Prof. Dr. med. dent. Michael Walter,	84	08.07.1936	SR Lilli Schröpfer, Zittau
	00 07 4055	Dresden		11.07.1936	Waltraut Geisler, Markersdorf
	09.07.1955	Dr. med. Hans-Lutz Erler, Weißenborn		12.07.1936	Dr. med. dent. Rosemarie Milev, Leipzig
	13.07.1955	Dr. med. Norbert Korec,		14.07.1936	MR Dr. med. dent. Hildebrand Seidel, Flöha
	14.07.1055	Wachau-Feldschlößchen		21.07.1936	Dr. med. dent. Günter Krenz,
	14.07.1955	Dr. med. Gunter Quietzsch , Weinböhla			Rosenthal-Bielatal
	15.07.1955 17.07.1955	DiplStom. Karola Müller, Torgau Dr. med. Uta Groß, Chemnitz	85	21.07.1935	Dr. med. dent. Renate Graupner, Dresden
	18.07.1955	•		24.07.1935	Dr. med. dent. Edith Skiba, Markkleeberg
	16.07.1955	DiplStom. Hartmut Kaiser, Grünhain-Beierfeld	87	19.07.1933	Dr. med. dent. Karlheinz Böhme ,
	19.07.1955	Dr. med. Ursula Jordan , Coswig			Lampertswalde
	30.07.1955	DiplStom. Marion Fulk , Löbau		21.07.1933	SR Dr. med. dent. Luise Wolcke, Meerane
70	05.07.1950	Dr. med. habil. Mathias Weiland, Dresden	88	06.07.1932	SR Dr. med. dent. Steffen Förster, Dresden
70	10.07.1950	DiplStom. Ina Heßke , Dresden		08.07.1932	Dr. med. dent. Dieter Zschiesche , Leipzig
	17.07.1950	DiplMed. Gabriele Lincke , Leipzig	89	31.07.1931	SR Dr. med. dent. Gerhard Barthel, Leipzig
	19.07.1950	DiplMed. Steffi Friedrich , Leipzig	90	08.07.1930	OMR Dr. med. dent. Manfred Schlesies ,
	22.07.1950	Inge Gerlich, Rottmannsdorf	04	00 07 4030	Burgstädt
	22.07.1330	mge demen, notemanisaon	91	09.07.1929	Dr. med. dent. Joachim Quinque, Torgau
			93	07.07.1927	SR Dr. med. dent. Gabriele Garte, Dresden



Personalien

August

		August				
60	01.08.1960	Dr. med. Cornelia Finke, Wurzen	75	06.08.1945	Wolfgang Walter, Delitzsch	
	01.08.1960	Dr. med. dent. Christian Galetzka,		07.08.1945	Rüdiger Beckert, Dresden	
		Schwarzenberg/Erzgeb.		11.08.1945	DiplMed. Siegrun Teubner,	
	03.08.1960	DiplStom. Beate Birkholz , Nieschütz			Auerbach/Vogtl.	
	08.08.1960	DiplStom. Kerstin Leipert, Reichenbach		12.08.1945	SR Dieter Fischer, Werda	
	09.08.1960	Dr. med. Elisabeth Hubricht , Dresden		25.08.1945	Dr. med. Dr. med. habil. Rolf Frank Müller,	
	17.08.1960	Dr. med. Jens-Peter Meier, Leipzig			Erlau	
	19.08.1960	Dr. med. Steffen Reißmann, Zwickau		28.08.1945	DiplMed. Olga Müller, Chemnitz	
	22.08.1960	Dr. med. dent. Umberto Schläpfer, Freiberg		30.08.1945	Dr. med. Henning Schönekerl, Triebel	
	23.08.1960	DiplStom. Doris Brückner, Leipzig	80	08.08.1940	Dr. med. Wolfram Bessen , Dresden	
	25.08.1960	Dr. med. dent. Simone Schneider, Großröhrsdorf		08.08.1940	MR Dr. med. dent. Christoph Suworow, Großschirma	
	31.08.1960	DiplStom. Götz Döring, Chemnitz		15.08.1940	Dr. med. dent. Peter John, Plauen	
	31.08.1960	DiplStom. Andrea Kirsten, Riesa		22.08.1940	Gudrun Schmidt, Leipzig	
65	01.08.1955	DiplStom. Bärbel Buslig, Großenhain		28.08.1940	Dr. med. dent. Bodo Ueberfeld, Meerane	
	06.08.1955	DiplStom. Carmen Schneider, Chemnitz		29.08.1940	Dr. med. dent. Renate Wähner, Mittweida	
	07.08.1955	DiplStom. Ingrid Herrmann, Bernstadt	81	26.08.1939	Dr. med. dent. Margit Hofmann, Rackwitz	
	08.08.1955	Dr. med. Angelika Wutzler, Chemnitz	82	17.08.1938	Dr. med. dent. Johannes Unger, Leipzig	
	09.08.1955	Dr. med. Ralf Rottgardt, Freital		26.08.1938	Dr. med. dent. Peter Merkel, Plauen	
	12.08.1955	DiplMed. Gabriel Sadlon, Trebsen	83	04.08.1937	Dr. med. dent. Siegfried Wetzig,	
	14.08.1955	DiplStom. Andreas Dörffel, Lengenfeld		27.00.4027	Markranstädt	
	15.08.1955	DiplStom. Heide Jehmlich, Marienberg		27.08.1937	Ingrid Preuß, Mittelherwigsdorf	
	15.08.1955	Dr. med. Jörg Stein, Chemnitz	84	28.08.1936	MR Dr. med. dent. Klaus Neumann , Dresden	
	16.08.1955	DiplStom. Heiko Goebel, Markranstädt	85	02.08.1935	SR DiplStomat. Marianne Wenschuh, Dresden	
	20.08.1955	DiplStom. Anita Grummt, Schlettau	86	01.08.1934	SR Peter Tietz , Ottendorf-Okrilla	
	20.08.1955	DiplStom. Silvia Walther, Zwickau	89	27.08.1931	Prof. Dr. med. habil. Gottfried Mühler,	
	24.08.1955	Dr. med. Regine Zeuner, Tharandt	05	27.00.1331	Leipzig	
	26.08.1955	Dr. med. Matthias Hieke, Chemnitz	91	29.08.1929	Dr. med. dent. habil. Ingeborg Schmidt-Flath ,	
	26.08.1955	DiplStom. Eva-Maria Rudolf, Eilenburg			Naunhof	
	27.08.1955	Dr. med. Ines Dietel, Chemnitz	92	02.08.1928	Dr. med. dent. Lothar Neander,	
	29.08.1955	Dr. med. Simone Weck, Dresden			Markkleeberg	
	30.08.1955	DiplStom. Helga Schönherr, Delitzsch				
70	05.08.1950	Dr. med. Mechthild Herrmann, Freiberg				
	06.08.1950	Dr. med. Isolde Assig, Dresden	lub	ilare diekeine	e, die keine Veröffentlichung im Zahnärzteblatt Sachsen	
	12.08.1950	Dr. med. Angelika Gatzke, Leipzig		wünschen, informieren bitte die Redaktion.		
	18.08.1950	Dr. med. Elke Fleißner, Königsbrück				
	19.08.1950	DiplStom. Christa Neise, Stadt Wehlen				
	24.08.1950	DiplStom. Almut Bartels, Dresden				



Zahnärzte-Testament und Vorsorgevollmacht

Jeder Zahnarzt und jede Zahnärztin sollten sich rechtzeitig darüber Gedanken machen, wie die Praxis und die Familie abgesichert werden können. An erster Stelle steht ein wirksames Testament, welches die eventuell bestehende Möglichkeit der Fortführung oder den Verkauf der Praxis sowie die Aufteilung des Privatvermögens regelt. Die Abwicklung eines Erbfalles ohne bzw. mit einem unwirksamen oder fehlerhaften Testament kann mit hohen Kosten und erheblichem Konfliktpotenzial verbunden sein. Deshalb sollte jedes Testament auf die konkrete Familiensituation und die wirtschaftliche Situation zugeschnitten werden.

Existiert kein wirksames Testament, gilt die gesetzliche Erbfolge. Erbberechtigt sind in diesem Falle grundsätzlich die leiblichen Kinder. Ist ein Kind vorverstorben, sind zur Ersatzerbschaft die Enkelkinder berufen. Daneben erbt der Ehegatte. Dieser erbt somit nach dem Gesetz nie allein. Bei kinderlosen Ehen sind die Eltern, gegebenenfalls bei Vorversterben eines Elternteils die Geschwister zur Erbfolge berufen. Die Höhe des Erbteils für den überlebenden Ehegatten ist dabei abhängig vom Güterstand, in dem die Eheleute lebten. Entspricht das vorhandene Testament nicht den gesetzlichen Anforderungen, entfaltet es keine Wirkung oder das Nachlassgericht kann bei Auslegung des Testamentes nicht die gewünschten Folgen festlegen. Den Erben kann ein langer und kostenintensiver Prozess mit dem Nachlassgericht drohen.



Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große

Gibt es mehrere Erben, entstehen Erbengemeinschaften, die nur gemeinsam handlungsfähig sind. Eine angemessene Fortführung bzw. Abwicklung der Praxis ist kaum realisierbar. Eine geordnete Nachfolgeplanung zur Vermeidung der in der Regel nicht gewollten gesetzlichen Erbfolge sollte daher oberste Priorität haben. Mit Erbeinsetzungen und Vermächtnisanordnungen kann eine auf die konkrete Familien- und Vermögenssituation zugeschnittene Testamentserstellung erfolgen. Um den Verkauf der Praxis durch eine vom Erblasser bestimmte Person zu ermöglichen, kann auch die Testamentsvollstreckung angeordnet werden. Bei Gemeinschaftspraxen sollte in den Gesellschaftsvertrag eine Nachfolgeregelung aufgenommen werden. Anderenfalls kann der die Praxis weiterführende Zahnarzt infolge der Ansprüche der Erben in seiner wirtschaftlichen Existenz gefährdet sein.

Mit einer Vorsorgevollmacht bestimmt der Zahnarzt oder die Zahnärztin, dass im Ernstfall ein ihr nahestehender Mensch für ihn oder sie Entscheidungen trifft. Doch eine Vorsorgevollmacht verhindert nur dann ein gerichtliches Betreuungsverfahren, wenn sie wirksam ist. Existiert keine oder keine wirksame Vorsorgevollmacht, wird durch das Gericht ein Betreuer bestellt. Hierbei kann, muss es sich jedoch nicht um ein Familienmitglied handeln. Der Ehegatte ist entgegen einem weitverbreiteten Irrglauben nicht automatisch entscheidungsbefugt. Deshalb sollte Wert darauf gelegt werden, eine mit den testamentarischen Regelungen abgestimmte wirksame Vorsorgevollmacht zu errichten.

Diesem umfangreichen Thema widmet sich eine kostenlose Informationsveranstaltung für Zahnärzte unter Einhaltung der Abstandsregeln und mit begrenzter Teilnehmerzahl am Mittwoch, dem 8. Juli 2020, 18 Uhr in den Räumen unserer Kanzlei auf der Maxstraße 8 in Dresden. Bei Interesse bitten wir um telefonische Voranmeldung.

Weitere Informationen:
Rechtsanwältin
Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Erbrecht
Fachanwältin für Familienrecht
Partnerin der Kanzlei
Pöppinghaus: Schneider: Haas
Rechtsanwälte PartGmbB
Telefon 0351 481810
www.rechtsanwaeltepoeppinghaus.de

Liquiditätsplanung – gestärkt durch die Krise

Die aktuelle Ausnahmesituation macht so mancher Liquiditätsplanung für 2020 einen Strich durch die Rechnung. Mithilfe des Liquiditätstools der Zahnärztlichen Abrechnungsgesellschaft (ZA) lassen sich nun realistische Prognosen für die finanzielle Entwicklung der eigenen Praxis in der Krise treffen. Daraus resultierend, können mögliche Maßnahmen abgeleitet werden, um die Praxis für die kommenden Monate finanziell besser aufzustellen. Die Unsicherheit, die die aktuelle Lage mit sich bringt, betrifft bei vielen Zahnärztinnen und Zahnärzten auch die finanzielle Situation. Die Folge sind eine Menge Fragen: Mit welchen Umsatzeinbußen ist realistischerweise zu rechnen? Welche Einsparmöglichkeiten gibt es? Wie sieht es mit Soforthilfe aus? Wie wirken sich die zur Diskussion stehenden Rettungsschirm-Mechanismen auf die Einnahmen aus, sollten diese in Kraft treten? Wie lange kann sich die Praxis mit den vorhandenen Mitteln noch über Wasser halten? Muss ggf. ein Darlehen aufgenommen werden, um die Verluste vorübergehend auszuglei-



chen? Um den Praxisinhabern/-innen eine Hilfestellung für eine realistische Finanzplanung in den nächsten Monaten zu bieten, hat die ZA das sogenannte Liquiditätstool entwickelt. In einem ersten gemeinsamen Gespräch werden die Einnahmen und Ausgaben der Praxis aus dem vergangenen Jahr erfasst. Darüber hinaus werden die Angaben der Praxis um wertvolle Parameter ergänzt, die auf den umfassenden Insights aus der Branche sowie aus den Erkenntnissen der breiten Vernetzung in der Standespolitik resultieren. Anhand dieser Kennzahlen kann mithilfe des Analysetools die finanzielle Situation der Praxis analysiert und eine realistische Aussage dazu getroffen werden, mit welchen Einbußen voraussichtlich zu rechnen sein wird.

Die Ergebnisse dieser Analyse dienen in erster Linie dazu, ein gutes Gefühl für die individuellen Möglichkeiten zu bekommen und sich auf ein ausführliches Gespräch mit dem Steuerberater vorzubereiten. Sie stellen aber keine Rechtsberatung dar und erheben auch keinen Anspruch auf Gültigkeit. Anhand der Prognosen können zudem ggf. weitere Einsparpotenziale oder geeignete Maßnahmen für die Praxen abgeleitet werden, die den Praxisinhabern/-innen dabei helfen, sich gut für die nächsten Monate aufzustellen.

Eine Anmeldung ist über die Website unter dem Servicepunkt "Videoberatung" (www.die-za.de/videoberatung) möglich, indem das Thema "Liquidität sichern" ausgewählt und das Kontaktformular ausgefüllt wird. Bestandskunden können sich bei Interesse alternativ direkt an ihren Kundenbetreuer wenden.

Weitere Informationen: ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG Telefon 0211 5693-0 www.die-za.de

Zahnarztwahl – in Zukunft häufiger online

Jeder Dritte nutzt das Internet für die Wahl seines (Zahn-)Arztes. Das ist eines der Ergebnisse einer Studie der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, bei den 18- bis 39-Jährigen liegt der Anteil sogar noch höher (43 %). Dabei ist Deutschland nicht einmal der führende Digitalisierer in Europa – zum Beispiel, wenn man die Fortschritte bei der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) als Indikator nimmt. Mit Estland, Finnland und Dänemark, Großbritannien, Nordirland und Spanien sowie der Schweiz und Ungarn sind ande-

re Länder schon weitergekommen. Alle dentalen Trends erlebt der Besucher der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 9. bis zum 13. März 2021 in Köln.

Weitere Informationen: Dr. Kaschny PR GmbH Telefon +49 6172 684810 www.kaschnypr.de

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



Quelle: Rebmann B, Heinzmann V., Leonhard E: ATLAS DEN-TAL – Die Märkte Europas /// Strukturen, Herausforderungen und Szenarien. GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, vertreten durch Heibach M und Sticklies B (Hrsa.). Köln 2018

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

Wirksam beraten

So helfen Sie Patienten, sich gut zu entscheiden!

8-Wochen-ONLINE-Intensivtraining

Die letzten Monate haben viele Patienten verunsichert. Deswegen brauchen sie gerade jetzt *Ihre professionelle Unterstützung*, um die richtigen Therapieentscheidungen **für hochwertige Versorgungen** zu treffen. Dieser Intensivkurs bietet Ihnen **die komplette theko®-Beratungsstrategie** für zufriedene Patienten! Erfahren Sie mehr: Ein *kostenfreies Einführungswebinar* können Sie **unter www.handrock.de buchen** - oder scannen Sie den QR-Code.





Dr. Anke Handrock KOMMUNIKATION IN DER MEDIZIN



Praxisabgabe, -übernahme, -auflösung, -vermietung, -suche

Zu verschenken

Allgemeinzahnärztliche Praxis zum 1.9.2020 aus Altersgründen kostenfrei abzugeben. Schein- und umsatzstark, im Herzen Mittelsachsens, 2 BHZ, digitales Röntgen, Klimaanlage, Ärztehaus, kostenfreie Parkplätze, bestens qualifiziertes Team (inkl. ZMV). Einarbeitungszeit möglich. Telefon 03431 571294 praxis.reiche@t-online.de

Nachfolger/-in für etablierte Einzelpraxis in Chemnitz gesucht (2 BHZ, digit. Röntgen), bestens qualifiziertes Team (inklusive PZR) Preis Verhandlungsbasis, ab 7/2021, auch eher möglich Chiffre 1135

Zahnarztpraxis in Freiberg zu vermieten

Ab 11/2020 verfügbar, helle und großzügige Räume, Empfangstresen, Balkon vorh., Übernahme von div. Einrichtungsgegenständen möglich, Lage in der Schönlebestraße in unmittelbarer Nähe eines Einkaufsmarktes.

Telefon 0172 7286457

Dresdnerin sucht zeitnah eine **Zahnarztpraxis** in **Dresden** zur Übernahme.

E-Mail: ZAPDD@gmx.de

Zahnarztpraxis in Leipzig und Umgebung gesucht. 3–4 Behandlungszimmer Kontakt: 03713829146

Gebe wegen Praxisauflösung preisgünstig digitale Röntgengeräte ab: OPG ProOne und Kleinröntgen INTRA 385 mm sowie CEREC 3/bluecam (neue Kamera) + Schleifeinheit MCXL

Tel. 0176 83457078 oder flair@leuchterladen.de

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen
Beilagen der Firmen
Rainer Dental e. K.,
Tischlerei Beuster,
FASYTEC GmbH – Fassaden& Systemtechnik sowie
Photography Melanie Weitzel

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Markt



Redenta-Meißen

Entsorgung aller dentaler Abfälle in Zahnarztpraxen und Kieferorthopädien

01662 Meißen – Hafenstr. 32 Telefon 03521 737969 oder www.redenta-meissen.de

Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume
- Maus Jerosch GmbH Info-Tel. (0800) 5 37 67 24 Mo - Fr: 07.00 - 17.00 Uhr www.jerosch.com





74amRat

Patientenzeitung der Zahnärzte



ne themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich.



Patientenzeitung der Zahnärzte

Nachbestellungen unter

www.zahnrat.de

E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de

Telefon: 035257186-0 03525 7186-12



Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,60€	2,60€	5,20€
20 Exemplare	5,20€	3,00€	8,20€
30 Exemplare	7,80€	4,90€	12,70€
40 Exemplare	10,40€	7,50€	17,90€
50 Exemplare	13,00€	7,70€	20,70€