

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Kreidezähne –
ein Update

Neue PAR-Richtlinie
beschlossen

Diagnoseirrtum ist
menschlich

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Zahnärztliche Chirurgie

08./09.10.2021
Stadthalle Chemnitz



Einladungskarten mit **Programmablauf**
und **Anmeldemöglichkeit** erhalten alle
Zahnarztpraxen **im Juni** auf dem Postweg.

05
21



Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



7. IUZ-Zyklus – Fortbildung und Kollegentreff

Die bewährte IUZ-Veranstaltungsreihe bietet dem Generalisten ein aktuelles Wissenspaket zum gesamten Gebiet der Zahnheilkunde. Die einzelnen Themen werden durch namhafte Referenten – Wissenschaftler und Praktiker – an 10 Mittwochnachmittagen vorgetragen. Herausstechendes Merkmal der Vorträge ist, dass sie außerordentlich praxisrelevant sind. Und für die aktive Teilnahme steht am Ende das Zertifikat – man hat es geschafft.



Wissen¹⁰

Programm

23.03.2022 15:00 – 20:00 Uhr	Eröffnung Prof. Dr. Klaus Böning, Fortbildungsreferent der LZKS	18.05.2022 15:00 – 20:00 Uhr	Traumatologie der Zähne im Milch- und Wechselgebiss Dr. Susann Hertel (Dresden)
	Präparation und Desinfektion – die wichtigsten Bausteine einer Wurzelkanalbehandlung Prof. Dr. Michael Hülsmann (Göttingen)		Update Kieferorthopädie für den Überweiser Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann (Berlin)
	Endodontie und Allgemeingesundheit Prof. Dr. Edgar Schäfer (Münster)	15.06.2022 15:00 – 20:00 Uhr	Materialauswahl unter ästhetischen Gesichtspunkten Prof. Dr. Jan-Frederik Güth (Frankfurt/ Main)
27.04.2022 15:00 – 20:00 Uhr	Präventions- und Restaurations- konzepte für Jung und Alt Prof. Dr. Sebastian Paris (Berlin)		Neues und Bewährtes aus der dentalen Trickkiste Dr. Wolfram Bücking (Wangen)
	An der Nahtstelle von Psychiatrie und Zahnmedizin Dr. Martin Gunga (Lippstadt)		Sommerpause, am 21.09.2022 geht es weiter

Informationen: www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Anmeldung: per E-Mail fortbildung@lzk-sachsen.de
per Fax 0351 8066 - 106
Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Gebühr: 1.420 EUR für alle 10 Veranstaltungen (pro Veranstaltung 6 Fortbildungspunkte)





Dr. med. dent. Christoph Meißner
 Vizepräsident der LZKS
 Vorsitzender Prüfungsausschuss

Abschlussprüfungen ZFA nach über einem Jahr Corona

207 Frauen und 7 Männer haben sich zur Prüfung angemeldet – wir können darauf stolz sein! Die schriftlichen Abschlussprüfungen der ZFA-Azubis sind bereits Geschichte, die mündlich-praktischen Prüfungen stehen noch bevor. Wer hätte vor einem Jahr gedacht, dass sich die Umstände, unter denen die Prüfungen durchgeführt werden, noch immer nicht ändern? Im Gegenteil, sie sind noch schwieriger als vor einem Jahr. Tagesaktuelle Corona-Schnelltests und Maskenpflicht sind da noch das Geringste.

Auch die Prüfungsvorbereitung war anders. Voriges Jahr kamen der Lockdown und die damit verbundene Schulschließung unangekündigt. In diesem Jahr wussten bzw. ahnten wir, was auf uns zukommt. So konnten wir uns entsprechend länger darauf vorbereiten.

Das klingt einfach, ist es aber nicht. Einige Azubis konnten wegen Quarantäne oder Erkrankung nicht zur schriftlichen Prüfung erscheinen – damit müssen Nachschreibetermine und vor allen Dingen neue Aufgabensätze vorbereitet werden. Auch für die mündlich-praktische Abschlussprüfung müssen Reservetermine vorgehalten werden.

Die Abschlussprüfung ist eine Kammerprüfung – wir sind da an den Berufsschulen nur „Gäste“. Demzufolge müssen wir uns nach den aktuellen örtlichen Bestimmungen richten. Schon im März wurden Stimmen laut, wir sollten doch die Prüfungen bitte verschieben, wir sollten in den Wochen vor den Prüfungen dafür sorgen, dass jeden Tag Unterricht erteilt wird oder zumindest sollten wir die Prüfungsaufgaben erleichtern. Die Telefone standen bei den Mitarbeiterinnen des Ressorts Ausbildung nicht still. Kollegen und Azubis, ja sogar Eltern von Azubis, riefen an und waren stark verunsichert. Ganze Schulklassen schrieben an das Ministerium und an uns – die Verzweiflung war einigen Azubis anzumerken. Was tun?

Wir als Kammer haben das Gespräch mit den Beteiligten gesucht. So ist es fast immer gelungen, praktikable Lösungen zu finden und ein gewisses Maß an Verständnis zu erreichen. Der Prüfungsausschuss entschied zusammen mit der Geschäftsführung und dem Vorstand, dass wir, wenn es der aktuelle Zustand erlaubt, die Prüfungen zum geplanten Zeitpunkt unter Beachtung aller Hygienevorschriften durchführen und keine generellen Erleichterungen zulassen. Allen war bewusst, dass wir mit viel Augenmaß die faire Bewertung der Prüfungsleistungen zum geplanten Zeitpunkt durchführen werden.

Danke an dieser Stelle allen Verantwortlichen! Und ganz besonderer Dank an die Ausbildungspraxen, die auch in dieser schwierigen Zeit mitgezogen haben. Wir wünschen den Azubis viel Erfolg!

Für die Zukunft wünsche ich mir, dass auch weiterhin viele Praxen ausbilden, denn nur so kann es uns gelingen, eine ausreichende Anzahl qualifizierter Fachkräfte zu finden.

In diesem Sinne,
 Ihr Dr. med. dent. Christoph Meißner

Inhalt

Leitartikel

Abschlussprüfungen ZFA nach über einem Jahr Corona 3

Aktuell

Online-Gutachterstammtisch an vielen Tischen 5

Neue europäische Medizinprodukteverordnung tritt in Kraft 6

Neue PAR-Richtlinie beschlossen 8

apoBank blickt auf das Jahr 2020 zurück 8

Ehrung verdienstvoller Mitarbeiterinnen 9

Corona-Regeln: Ein Überblick für Zahnarztpraxen 10

Neuzulassungen 11

Ausbildungsassistenz gesucht? 12

Studentenabend im Zahnärztheaus 12

FoBi goes Facebook! 15

Erst Corona-Test, dann Abschlussprüfung 18

Fortbildung

Kreidezähne – ein Update 23

Termine

Veranstaltungen 13

Kurse im Mai/Juni/Juli 2021 14

Termine der LZK Sachsen 18

Praxisführung

Wiederherstellungen am Beispiel dargestellt (Teil 2) 16

GOZ-Telegramm 18

Neu: BuS-Betreuung ab 2022 auch für Praxen mit mehr als zehn Angestellten 19

Recht

Diagnoseirrtum ist menschlich – Zur Schadensersatzpflicht eines Zahnarztes bei einem Diagnosefehler 20

Personalien

Promotionen 22

Geburtstage im Juni 28

Redaktionsschluss für die Ausgabe Juli/August ist der 23. Juni 2021

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Offizielles Mitteilungsblatt der
Landeszahnärztekammer Sachsen

Herausgegeben vom
Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ)
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS)
und der Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS)

Redaktion
Dr. Thomas Breyer, LZKS (v. i. S. d. P.)
Dr. Holger Weißig, KZVS
Anne Hesse, LZKS
Beate Riehme, KZVS

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

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

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

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

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2021 gültig.

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

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



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Versandauflage 4.801, I. Quartal 2021
Klare Basis für den Werbemarkt

Vertrieb

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

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

© 2021 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Online-Gutachterstammtisch an vielen Tischen

Der diesjährige Gutachterstammtisch fand am 14. April 2021 pandemiebedingt mit nur drei Kollegen an einem Tisch im Zahnärzthehaus Dresden statt. Mit weiteren rund 80 Vertragsgutachtern an heimischen Tischen war die Veranstaltung aber virtuell gut „besucht“. Zum Thema Bruxismus referierten Dr. med. dent. Falk Pfanne und OA Dr. med. dent. Oliver Schierz.



Ein Stammtisch kann auch mit vielen Teilnehmern an getrennten Orten gut funktionieren. Das bewiesen die hohe Beteiligung der Vertragsgutachter (Bildausschnitt links), deren positives Feedback und drei zufriedene Referenten: Dr. Falk Pfanne, Dr. Dirk Lüttge und Dr. Oliver Schierz (re. Bild v.l.n.r.).

Gutachterreferent Dr. Dirk Lüttge eröffnete die Veranstaltung mit einem Rückblick zur Gutachterstatistik des vergangenen Jahres. Im Jahr 2020 wurden für die ca. 2.700 niedergelassenen Kollegen in Sachsen für den Bereich ZE 3.909 Planungsbegutachtungen und 523 Mängelbegutachtungen sowie für den Bereich KBR 88 Planungsbegutachtungen durchgeführt. Damit bestätigt sich, wie schon in den letzten Jahren, die rückläufige Tendenz der Begutachtungsrates über alle Leistungsbereiche.

Bruxismus-Leitlinie

Die im Jahr 2019 veröffentlichte S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Bruxismus wurde von Dr. med. dent. Falk Pfanne, M.Sc., Steina, vorgestellt. Die Leitlinie gibt Zahnärzten eine evidenzbasierte Handlungsanweisung zu Diagnostik und Therapie des Schlaf- und Wachbruxismus. Dabei soll die Vernachlässigung des Problems ebenso vermieden werden wie die Übertherapie. So sollten beispielsweise die nach entsprechender Diagnostik zum Einsatz kommenden Okklusionsschienen aus hartem Material gefertigt sein und alle

Zahnflächen eines Kiefers überdecken. Eine intermittierende Trageweise hat den größten Effekt auf eine Reduktion der Kauaktivität.

Die Leitlinie ist abrufbar unter www.dgzmk.de/web/suite-dgzmk/diagnostik-und-behandlung-des-bruxismus-s3

Zahntechnische Materialien bei Bruxismus-Patienten

OA Dr. med. dent. Oliver Schierz, Universität Leipzig, referierte zum Thema „Die Rehabilitation der vertikalen Kieferrelation bei Patienten mit Bruxismus“. Er stellte die notwendigen diagnostischen und planerischen Schritte und Möglichkeiten zur Vorbehandlung vor. Die Umsetzung einer therapeutischen Kieferrelationsposition mittels irreversibler Maßnahmen darf erst erfolgen, wenn diese als gesichert angesehen werden kann.

Für die definitive Versorgung steht laut Dr. Schierz eine Vielzahl von Materialien auf dem Markt zur Verfügung. Bei der Auswahl der Materialien sind die

Herstellerangaben dringend zu beachten. Eine Zulassung und Freigabe zur Verwendung bei Bruxismuspatienten ist in jedem Fall aktuell und kritisch zu prüfen, um Misserfolge zu minimieren.

Fazit: Eine trotz Abstand gelungene Veranstaltung, die mit sehr guter Resonanz aufgenommen wurde. Einen herzlichen Dank richtete Dr. Lüttge an die fachlich hoch qualifizierten Referenten und die Mitarbeiterinnen der KZV Sachsen für die hervorragende Organisation.

Weitere Termine:

- Zum Thema „CMD 2021 – ein Update“ bietet die KZV Sachsen ein Seminar mit Dr. Falk Pfanne an: Freitag, 21.05.2021 in Chemnitz
- Am Freitag, 18.06.2021, findet unter Leitung von Dr. Tino Schütz eine PAR-Gutachterschulung zur ab Juli geltenden PAR-Richtlinie statt.
- Für Mittwoch, 29.09.2021, ist die jährliche Gutachterschulung der ZE- und PAR-Gutachter geplant.

*Dr. med. dent. Dirk Lüttge
Gutachterreferent der KZVS*

Neue europäische Medizinprodukteverordnung tritt in Kraft

Bereits zum 26. Mai 2020 sollte nach einer dreijährigen Übergangszeit die neue europäische Medical Device Regulation (MDR) in Kraft treten und das bisherige Medizinproduktegesetz (MPG) und die Richtlinie 93/42/ EWG ablösen. Am 25. März 2020 hatte die EU allerdings (coronabedingt) entschieden, den Beginn der Gültigkeit um ein weiteres Jahr zu verschieben.

Mit der Verordnung wird die **Herstellung** bzw. **Verarbeitung** von Medizinprodukten neu geregelt.

Als Zahnärzte sind Sie grundsätzlich betroffen, da Sie mit oder ohne eigenem Praxislabor bzw. einer CEREC®-Fertigung (chairside) bei der Herstellung und Verarbeitung von Zahnersatz, Kronen, Brücken, kieferorthopädischen Geräten und Provisorien unter die Verordnung fallen. Im Gegensatz zu industriell hergestellten Medizinprodukten (Serienfertigung, u. a. mit CE-Prüfzeichen) gelten die in Zahnarztpraxen bearbeiteten Medizinprodukte in der Regel als Sonderanfertigungen. Aber auch Sonderanfertigungen sind Medizinprodukte und fallen damit unter die Regelungen der MDR!

Dies gilt übrigens auch für gewerblich hergestellten Zahnersatz jeglicher Art, der über zahntechnische Labore hergestellt und angepasst wird. Beim Zukauf von Leistungen müssen Sie überprüfen, ob ein bestellter Zahnersatz konform zu den MDR-Regeln gefertigt wurde. Zahnarztpraxen sind keine Hersteller von Medizinprodukten, wenn bereits im Verkehr befindliche Medizinprodukte nur angepasst und montiert werden. Doch gilt es, hier genauer zu unterscheiden. Maßnahmen, wie Provisorien oder Erweiterungen eines bestehenden Zahnersatzes, fallen demnach unter die MDR, wenngleich nur mit geringerem Umfang in Bezug auf die damit verbundene Chargendokumentation. Unterfütterungen und das Anpassen festsitzender kieferorthopädischer Geräte fallen in der Regel nicht unter die MDR, sofern nicht mit zusätzlichen Kunststoffen gearbeitet wird oder Schienen selbst hergestellt werden. Die Fertigung von Modellen, Bissnahmen oder individuellen Abformlöffeln

zählt nicht zur Herstellung von Medizinprodukten. Diese gelten lediglich als Zwischenschritte im Herstellungsprozess und sind daher selbst keine eigenständigen Medizinprodukte.

Ein Medizinprodukt gilt als Sonderanfertigung, wenn es eigens für einen namentlich genannten Patienten angefertigt wird. Auch CAD/CAM-gefertigte Produkte fallen unter den Bereich Sonderanfertigungen.

Wer nach dem 26. Mai 2021 in seinem Betrieb die Anforderungen der neuen europäischen Medizinprodukteverordnung nicht umgesetzt hat, ist zum Herstellen und Inverkehrbringen von Zahnersatz nicht mehr berechtigt.

Was ist bei der Umsetzung der Anforderungen der neuen MDR konkret zu beachten?

- **Aufbewahrungspflichten** → verlängern sich auf mindestens zehn und bei implantierbaren Produkten sogar auf 15 Jahre ab Inverkehrbringen des letzten Produkts
- **Risikomanagementsystem** → beschreiben, einrichten, dokumentieren, anwenden und aufrechterhalten
- **Klinische Bewertung** und eine klinische Nachbeobachtung der Medizinprodukte nach dem Inverkehrbringen sind durchzuführen.
- **Verantwortliche Person** für die Einhaltung der Regulierungsvorschriften ist zu benennen, ggf. zu schulen. Es ist ein System zur Überwachung nach dem Inverkehrbringen einzurichten und auf dem neuesten Stand zu halten.
- Ebenso ist ein **System für die Aufzeichnung und Meldung von Vorkommnissen** zu etablieren (siehe Praxisstandardarbeitsanweisungen).

- Verpflichtung zur **Sicherstellung der Chargenrückverfolgbarkeit** mit konkreter Erfassung aller im Medizinprodukt verbleibenden Stoffe sowie einer systematischen Erfassung sämtlicher Chargen unter Zuordnung zur jeweiligen Patientenarbeit
- und nicht zuletzt eine neu geforderte **Konformitätserklärung**.

Im Ergebnis bleibt festzuhalten: Das Thema ist komplex. Nahezu jeder Zahnarzt ist in Teilen davon betroffen. Informieren Sie sich zur neuen MDR und richten Sie ein für Sie praktikables Kontrollsystem gemäß der MDR ein. Zurzeit gibt es unterschiedlichste Anbieter von MDR-Softwarelösungen und Fortbildungen, die Sie in Ihrer täglichen Arbeit unterstützen wollen.

Die Fortbildungsakademie bietet einen Online-Kurs zu diesem Thema an:
Thema: Die europäische Medizinprodukteverordnung (MDR) – das neue Gesetz ab Mai 2021
Termin: Mittwoch, 02.06.2021 14:00–17:00 Uhr
Referentin: RA Judith Behra, Berlin (Geschäftsführerin der Mitteldeutschen Zahntechniker-Innung)
Gebühr: 65 EUR
Anmeldung bitte schriftlich:
www.zahnarzte-in-sachsen.de
 E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
 per Fax: 0351 8066106

Ihre Kammer hält für Sie Unterlagen, Checklisten und Vordrucke bereit:

Praxis → [Praxishandbuch](#)
 → [Medizinprodukte/](#)
[Geräte](#) → [Praxislabor](#)



Sebastian Brandt
 Geschäftsführer der LZKS

Änderungen bei Gutscheinen und Guthabekarten ab 2022

Wie Sie wissen, hatte der Gesetzgeber mit dem Jahressteuergesetz 2019 eine Einschränkung von Sachbezügen in Form von Waren- oder Dienstleistungsgutscheinen vorgenommen, die bereits **seit 1. Januar 2020** gilt.

Vom Arbeitgeber selbst erstellte Warengutscheine **oder Kostenerstattungen** für die vom Arbeitnehmer **eingereichten privaten Rechnungen** über Warenbezüge werden seitdem nicht mehr als Sachbezüge anerkannt. Die Sachbezugsfreigrenze von **derzeit 44 Euro ist nicht mehr anwendbar**, sodass Vorteile bis zu dieser Höhe nicht mehr steuer- und sozialversicherungsfrei gewährt werden können.

Für Sachbezugskarten wie Spendit & Co. **war zunächst noch unklar**, ob diese seit 2020 noch als Sachbezug anerkannt werden können. Die Kartenanbieter standen hierzu in engem Austausch mit dem Bundesfinanzministerium (BMF), um ihre Karten an die neuen Regelungen anzupassen. Im Gespräch war außerdem eine Nichtbeanstandungsregelung für das Jahr 2021.

Das BMF hat diese **Nichtbeanstandungsregelung nun mit Schreiben vom 13. April 2021 bestätigt**. Sachbezugskarten, wie Spendit & Co. werden somit auch **noch im Jahr 2021 als steuer- und sozialversicherungsfreie Sachbezüge anerkannt**, sofern die monatliche Sachbezugsfreigrenze von 44 Euro je Arbeitnehmer nicht überschritten wird.

Ob die einzelnen Kartenanbieter diese strengeren Voraussetzungen ab 2022 aber auch tatsächlich erfüllen werden, muss im Einzelfall geprüft werden.

Hier kommt es sehr auf die Flexibilität des Anbieters an, ob er seine Kartenfunktionen entsprechend einschränken kann und will.

Zum Schluss noch eine gute Nachricht: **Ab dem Jahr 2022 wird die Sachbezugsfreigrenze von 44 Euro auf 50 Euro erhöht**. Insoweit können Sie die Sachbezüge also ab Januar 2022 entsprechend anheben.

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns direkt auf dieses Thema ansprechen würden, damit wir gemeinsam das weitere Vorgehen besprechen können.

TIPP: Wichtige Freibeträge, Freigrenzen und Pauschbeträge 2021

Bei der Einkommensteuer sind viele Freibeträge, Freigrenzen und Pauschbeträge zu beachten.

So zum Beispiel: Aufmerksamkeiten an Arbeitnehmer aus besonderem Anlass (je Anlass) 60,00.

Eine Übersicht erhalten Sie in der nächsten Ausgabe.



Kontakt:

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

ETL | ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

*Chancen gehen nie verloren!
Sie werden nur von anderen genutzt!*

Niederlassung Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz

Telefon: (0371) 3 55 67 53

Fax: (0371) 3 55 67 41

www.admedio.de

Niederlassung Pirna

Gartenstr. 20 · 01796 Pirna

Telefon: (03501) 56 23-0

Fax: (03501) 56 23-30

Niederlassung Borna

Markt 6 · 04552 Borna

Telefon: (03433) 269 663

Fax: (03433) 269 669

Neue PAR-Richtlinie beschlossen

Ab dem 1. Juli 2021 gilt für die systematische Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen eine neue, erstmals eigenständige Richtlinie. Die Zahnärzteschaft hat damit im 15-jährigen Ringen um eine neue Behandlungsrichtlinie ein wichtiges Etappenziel erreicht. Die neue PAR-Richtlinie berücksichtigt den Erkenntnisstand der wissenschaftlichen Forschung und wird mit einer neuen Behandlungsstruktur die PAR-Behandlung der nächsten Jahre prägen.

Über die **Bewertung der neuen PAR-Leistungen** hat der Bewertungsausschuss am 30. April 2021 entschieden. KZBV und GKV-Spitzenverband hatten dafür in einem gemeinsamen Antrag die für die Umsetzung der Leistungen notwendigen Leistungsbeschreibungen, Abrechnungsbestimmungen sowie BEMA-Bewertungen eingebracht.

Seminare der KZV Sachsen

Die Komplexität der neuen Leistungskette einschließlich der Nachbehand-

lung möchte die KZV Sachsen Zahnärzten und Praxismitarbeitern im Seminar „Die neue PAR-Richtlinie“ vermitteln.

Die fünf Online-Seminare finden jeweils von 14:00 bis 17:00 Uhr mit verschiedenen Referenten an folgenden Terminen statt:

Freitag, 21. Mai 2021
Freitag, 21. Mai 2021
Mittwoch, 2. Juni 2021
Mittwoch, 2. Juni 2021
Freitag, 4. Juni 2021

Melden Sie sich gern auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de über den Fortbildungskalender an.

Inhalte werden sein:

- Parodontitisiagnostik und Beantragung der vertragszahnärztlichen Leistungen nach den Kriterien von Staging und Grading
- Leistungsinhalte der neuen BEMA-Positionen und deren Abrechnungsbestimmungen

- Ausfüllhinweise zu den neuen Antragsformularen
- Risikoadjustierte Nachbehandlung im Rahmen der UPT
- Abgrenzungskriterien von Vertragsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu Privatleistungen
- Genehmigungs- und Anzeigepflichten

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

Die Erstfassung der „Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen“ (PAR-Richtlinie) wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) am 17. Dezember 2020 beschlossen und kann auf dessen **Website** eingesehen werden.

Die neue PAR-Richtlinie unterliegt noch der rechtlichen Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit und tritt – im Fall der Nichtbeanstandung – zum **1. Juli 2021** in Kraft.

KZVS

apoBank blickt auf das Jahr 2020 zurück

Zur Vertreterversammlung am 30. April 2021 zog die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) ihr Resümee zum Jahr 2020: „Das vergangene Geschäftsjahr war für uns und unsere Kunden mit ganz besonderen Herausforderungen verbunden. Neben den Folgen der Coronapandemie haben wir auch eine sehr komplexe IT-Migration bewältigt. Vor dem Hintergrund dieser außergewöhnlichen Umstände haben wir operativ ein ordentliches Ergebnis erzielt“, so Ulrich Sommer, Vorstandsvorsitzender der apoBank. Mit einem stabilen Jahresüberschuss von 65,3 Millionen EUR hat die apoBank das Geschäftsjahr 2020

abgeschlossen. Für das Jahr 2021 rechnet die Bank mit einem Überschuss auf Vorjahresniveau.

Beschlüsse und Wahlen

Für das Jahr 2019 zahlt die Bank ihren Mitgliedern eine Dividende von zwei Prozent aus. Auch für das Geschäftsjahr 2020 sind der Bank zufolge Dividendenzahlungen möglich, was jedoch der Forderung der Europäischen Zentralbank, Dividendenausschüttungen für die Jahre 2019 und 2020 bis zum 30. September 2021 auszusetzen oder zu begrenzen, entgegensteht. Deshalb steht nach Aus-

zahlung der Dividende für 2019 nur ein geringer ausschüttungsfähiger Betrag für 2020 zur Verfügung. Vorstand und Aufsichtsrat planen, vom Jahresüberschuss 2020 vier Prozent Dividende auf neue Rechnung vorzutragen. Als Mitglieder des Aufsichtsrats wurden Fritz Becker, Dr. Peter Engel und Dr. Andreas Gassen wiedergewählt.

Direkt nach der Vertreterversammlung wählte der Aufsichtsrat Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery erneut zu seinem Vorsitzenden.

Redaktion

Ehrung verdienstvoller Mitarbeiterinnen

Anlässlich des Sächsischen Fortbildungstags am 9. Oktober 2021 sollen in diesem Jahr Mitarbeiterinnen geehrt werden, die sich bei der Digitalisierung der Praxis besonders verdient gemacht haben.

Vorschlagsberechtigt sind Zahnärzte in eigener Niederlassung, die Mitarbeiterinnen beschäftigen, auf die das o. g. Kriterium zutrifft. Die Begründung sollte maximal eine DIN A4-Seite umfassen. Außerdem ist die Kopie

einer Berufsanerkennungsurkunde (Staatliche Anerkennung, Helferinnenbrief etc.) einzureichen.



Letzter Termin für die Einreichung ist der **15. September 2021**.

Der Ausschuss zahnärztliche Mitarbeiter wählt unter den eingegangenen Vorschlägen die Kandidatinnen für die Ehrung aus.

Ressort Ausbildung der LZKS

Anzeige



SYMPOSIUM GROßE PROTHETIK

10.09.
2021 | 10 Uhr

INTERNATIONALES
CONGRESS CENTER DRESDEN
& MARITIM HOTEL

REFERENTEN UND VORTRÄGE

Referent Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers

- „CMD Kurzbefund & Klinische Funktionsanalyse“
- „Manuelle Strukturanalyse und Diagnostik von Zahnverschleiß als Bruxismusfolge“

Referent Dipl.-Stom. Tom Friedrichs M. D. Sc.

- „Gysi ganz easy – Kieferrelationsbestimmung leicht gemacht“

Referent Prof. Dr. Daniel Edelhoff

- „Innovative Behandlungskonzepte für die Vorbehandlung komplexer Rehabilitationen“

Referent ZTM Otto Prandtner

- „Münchner Schienenkonzept“

Referent Dr. Robert Böttcher

- „Implantologie und Funktion – Verlorenes zurückerhalten – ein neues Lebensgefühl“

Referenten Prof. Dr. Peter Pospiech und ZTM Matthias Gürtler

- Co-Vortrag: „Komplexe Prothetik – vom Symposium in die tägliche Praxis“

Referent ZTM & Dozent Jochen Peters

- „SAVE THE FUNCTION“ – man sieht nur, was man weiss“

Referent ZTM Hans-Joachim Lotz

- „Ästhetik folgt Funktion“

Referent Dipl.-Stom. Tom Friedrichs M. D. Sc.

- „Sequenzielle Alignertherapie – eine substanzschonende Alternative zur Großen Prothetik“

Weitere Informationen / Anmeldung auf www.zeram.de

DENTALLABOR GÜRTLER – SEIT 30 JAHREN IHR PARTNER FÜR PROTHETIK.

Corona-Regeln: Ein Überblick für Zahnarztpraxen

Bund und Länder haben in den vergangenen Wochen viele neue Beschlüsse gefasst, die sich auch auf Ihren Praxisbetrieb auswirken. Wir möchten einen Überblick über die wichtigsten Regelungen geben. Doch das vergangene Jahr hat uns gelehrt, dass sich die Corona-Lage und damit auch die Vorgaben schnell ändern können. So schnell, dass sie auch das ZBS ohne Mühe überholen. Wenn Sie immer aktuell informiert sein wollen, abonnieren Sie unseren Newsletter „KammerNews“ oder schauen Sie regelmäßig auf die Corona-Infoseite unserer Homepage.

Zwei Test-Angebote pro Woche

Seit dem 19. April 2021 gelten bundesweit neue Regelungen beim betrieblichen Infektionsschutz, denn seitdem ist die Zweite Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) in Kraft. Sie sieht eine Erweiterung bei den Testungen in Betrieben vor: Arbeitgeber müssen allen Mitarbeitern, die nicht ausschließlich im Homeoffice arbeiten, mindestens zweimal pro Woche einen Selbst- oder Schnelltest anbieten.

§ 5, Corona-ArbSchV (Auszug)

(1) Zur Minderung des betrieblichen SARS-CoV-2-Infektionsrisikos hat der Arbeitgeber Beschäftigten, soweit diese nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, mindestens zweimal pro Kalenderwoche einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten. [...]

Testpflicht für Praxisteam in Sachsen

In Sachsen gibt es bereits seit dem 5. März 2021 eine ähnliche Regelung. Die sächsische Corona-Schutz-Verordnung unterscheidet sich jedoch in einem wesentlichen Punkt von der des Bundes: Das Test-Angebot ist von Mitarbeitern mit Kunden- und Patientenkontakt auch verpflichtend anzunehmen. Das heißt: In Sachsen gilt aktuell eine Testpflicht für Praxisteam.

Nur wer symptomfrei und bereits vollständig geimpft oder von COVID-19 genesen ist, muss sich nicht mehr testen lassen.

§ 9, Sächsische Corona-Schutz-Verordnung (Auszug)

(1) Beschäftigte und Selbstständige mit direktem Kundenkontakt sind verpflichtet, sich zweimal wöchentlich zu testen oder testen zu lassen. [...]

(6) Die Testpflicht gilt nicht für Personen, 1. die nachweisen, dass sie über einen vollständigen Impfschutz gegen SARS-CoV-2 verfügen, 2. die von einer SARS-CoV-2-Infektion genesen sind für sechs Monate ab Genesung oder 3. die von einer SARS-CoV-2-Infektion genesen sind und eine Impfdosis erhalten haben, wenn mehr als 14 Tage seit der Impfung vergangen sind. [...]

Was jedoch auch gilt:

Arbeitgeber trifft keine Verpflichtung, die Durchführung der Tests bei ihren Beschäftigten zu kontrollieren oder zur Einhaltung der Testpflicht aufzufordern. Sie sind auch nicht verpflichtet, Testergebnisse ihrer Beschäftigten zu überwachen oder zu dokumentieren. Die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung (SächsCoronaSchVO) gilt bis zum 30. Mai 2021. Wenn Sie das nächste ZBS in den Händen halten, könnten wieder neue Regeln gelten. Über Änderungen informieren wir immer aktuell in unseren „KammerNews“.

Und die Kosten?

In der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ist keine Kompensation der Kosten für die praktische Durchführung der Testangebotspflicht vorgesehen. Am Vorgehen für Ihre Zahnarztpraxis

ändert sich jedoch vorerst nichts. Die Abrechnung erfolgt weiterhin über die KZV Sachsen und umfasst pro Mitarbeiter monatlich bis zu zehn PoC-Antigen-tests zu je max. 6 EUR.

Schulen, Kinderkrankengeld und Homeoffice

Seit 24. April greift überall dort die sogenannte „Bundesnotbremse“, wo die Sieben-Tage-Inzidenz drei Tage hintereinander über 100 Fälle pro 100.000 Einwohner liegt. Beschlossen wurden im Infektionsschutzgesetz (IfSG) einheitliche Regelungen für Handel, Kultur, Tourismus, Gastronomie und Sport, aber auch Ausgangssperren und Kontaktbeschränkungen. Auf Ihren Praxisbetrieb haben diese keinen direkten Einfluss. Es gibt jedoch auch Festlegungen, die für Sie und Ihr Praxisteam relevant sein können.

Schulen und Kitas:

- Überschreitet die Wocheninzidenz drei Tage hintereinander den Wert von 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner, ist generell nur noch Wechselunterricht möglich – auch in Grundschulen.
- Pflicht sind auch weiterhin zwei Schnelltests je Woche bei Schülern und Lehrkräften.
- Ab einem Inzidenzwert von 165 an drei aufeinanderfolgenden Tagen müssen Schulen den Präsenzunterricht einstellen (ausgenommen Abschlussklassen und Förderschulen). Auch Kitas müssen dann schließen.

Zahnmedizin ist systemrelevant. Deshalb können Praxismitarbeiter eine Notbe-

treuung in Anspruch nehmen. Dafür muss von den Eltern eine Bescheinigung des Arbeitgebers vorgelegt werden, dass wenigstens ein Elternteil in einem Bereich der kritischen Infrastruktur tätig ist. Das ausgefüllte Formblatt wird der Kindertageseinrichtung oder Schule vorgelegt.

Einen Vordruck finden Sie auf unserer Homepage unter:
[Praxis](#) -> [Praxisführung](#) -> [Coronavirus](#)
 -> [Links](#), [Downloads](#), [Ansprechpartner](#)

Kinderkrankentage:
 Die Zahl der bezahlten Kinderkrankentage steigt von 20 Tagen pro Elternteil und Kind auf 30 Tage. Alleinerziehende haben pro Kind Anspruch auf 60 Tage –

bisher waren es 40. Eltern können diese Kinderkrankentage beispielsweise bei Schul- und Kitaschließungen beanspruchen oder wenn ein Kind in Quarantäne muss.

Homeoffice:
 Wenn es betrieblich möglich ist, müssen Arbeitgeber Homeoffice anbieten – das ist bereits in der Corona-Arbeitsschutzverordnung festgelegt. Die Homeoffice-Pflicht wird jetzt noch einmal verstärkt. Neu ist, dass Beschäftigte diese Homeoffice-Angebote auch annehmen müssen, wenn keine privaten Gründe dagegen sprechen.

Redaktion

Schon über 1.300 Praxen bekommen unseren Newsletter. Sie sind noch nicht dabei? Dann abonnieren Sie einfach unsere KammerNews.

Schreiben Sie eine E-Mail an newsletter@lzk-sachsen.de.

Weitere Informationen rund um das Coronavirus finden Sie auf unserer Homepage unter [Praxis](#) -> [Praxisführung](#) -> [Coronavirus](#)



In der Praxis	 nur medizinische Masken	 Schnelltest 2 x wöchentlich anbieten	 Testpflicht für Praxisteams	ABER Keine Kontrollpflicht!	 Vollständig Geimpfte und Genesene werden negativ Getesteten gleichgestellt. § Grundlage sind die gültigen Fassungen der Corona-ArbSchV, der SächsCoronaSchVo und des IfSG
Familie	 Inzidenz 100 - 165 Wechselunterricht, Kitas geöffnet	 Inzidenz >165 nur Notbetreuung in Schulen und Kitas	 Kindkrank 30 Tage je Elternteil und Kind		
Home-office	 → anbieten, wo möglich	 → Angebot darf nur mit Begründung abgelehnt werden			

Aktuelle Regelungen in der Kurzübersicht

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 14. April 2021 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

- | | | | |
|--------------------------------------|---------|--|------------|
| Dr. med. dent.
Thabet Arar | Dresden | Dr. med. dent.
Philipp Schwabe | Waldenburg |
| Kathleen Polster | Gornau | | |

Zitat des Monats

Verantwortlich ist man nicht nur für das, was man tut, sondern auch für das, was man nicht tut.

*Laotse
chinesischer Philosoph, 6. Jh. v. Chr.*

Ausbildungsassistenz gesucht? Studentenabend im Zahnärztheaus

Am **Mittwoch, den 14. Juli 2021, ab 19 Uhr** werden sich die Zahnmedizinstudenten des 4. und 5. Studienjahrs aus den Unikliniken Leipzig und Dresden im Zahnärztheaus in Dresden umsehen. Dabei stehen Gespräche über ihre beruflichen Chancen im Vordergrund. Neben kurzen Vorträgen über die Aufgaben der zahnärztlichen Körperschaften und Organisationen wird das Haus mit seinen Möglichkeiten der Fortbildung vorgestellt. Diese Veranstaltung kann auch dazu beitragen, dass interessierte Kollegen ihren künftigen neuen

Ausbildungsassistenten kennenlernen und an diesem Abend erste Kontakte knüpfen. Für das leibliche Wohl der Teilnehmer wird gesorgt.

Melden Sie sich an!

Zahnärzte, die einen Ausbildungsassistenten suchen, sich für die Veranstaltung interessieren und am Treffen mit den Studierenden teilnehmen möchten, melden sich bitte bis zum **10. Juni 2021** mit dem Praxisprofilbogen an, welcher auf unserer Homepage zu finden ist:

Organisationen → Landeszahnärztekammer Sachsen →
Kammerveranstaltungen
→ Studententreffen



Fragen zu dieser Veranstaltung beantwortet auch gern das Sekretariat der LZKS:

Telefon: 0351 8066-240

E-Mail: verwaltung@lzk-sachsen.de

LZKS

Anzeige

InteraDent WiFlexX

InteraDent

Die Experten für
Zahnersatz & Zahnästhetik

Kombinieren Sie deutschen und philippinischen
Zahnersatz **wirtschaftlich und flexibel**

- flexible Preis-/Zeitgestaltung
- angepasste Versorgungskonzepte
- deutsche/philippinische Produktion
- Lieferzeiten online einsehen
- 5 Jahre Gewährleistung
- TÜV zertifiziert nach ISO 9001



Ich bin für Sie in Sachsen da!

Martina Weißbach

WiFlexX Beraterin

☎ +49 (0)151 63 43 90 79

✉ m.weissbach@interadent.de



Unsere WiFlexX Standorte

Lübeck (Zentrale) | Berlin | Brandenburg an der Havel | Chemnitz
Esslingen am Neckar | Mahlow | München | Nürnberg | Wiedemar

☎ 0800 - 468 37 23

🌐 interadent.de

Termine

Veranstaltungen

FVDZ-Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Chemnitz mit Wahl des neuen Bezirksvorstandes und der Delegierten zur Landesversammlung

Datum: Freitag, 28. Mai 2021, 18 Uhr;
Ort: BEST WESTERN AHORN Hotel Birkenhof, Oberwiesenthal; Information: FVDZ-Geschäftsstelle LV Sachsen, Telefon 0341 9602139

FVDZ-Mitgliederversammlung der Bezirksgruppe Dresden mit Wahl des neuen Bezirksvorstandes und der Delegierten zur Landesversammlung

Datum: Mittwoch, 9. Juni 2021, 17:30 Uhr; Ort: Zahnärztheaus Dresden, Raum Zwickau; Information: FVDZ-Geschäftsstelle LV Sachsen, Telefon 0341 9602139



ivoris[®] dent

die kraftvolle Zahnarzt-Software

Effizienz
mit
Leichtigkeit



DentalSoftwarePower

Mit **ivoris[®]** kraftvoll durchstarten

- klar strukturiertes und übersichtliches Programm
- intuitiv erlernbar und bedienbar
- Spezialfunktionen für MVZ und große Praxiseinheiten
- kompetente und gut erreichbare Hotline
- integriertes Bildarchiv in Patientenakte und Befundung

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

Weitere Informationen unter: ivoris.de



Termine

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im Mai/Juni/Juli 2021

für Zahnärzte

Dresden

Vollkeramik trifft Komposite – Faszination ästhetischer Veneers im Frontzahngelände, Hands-on Arbeitskurs	D 45/21	Dr. Wolfram Olschowsky	29.05.2021, 09:00–17:00 Uhr
Der allgemeinmedizinisch kompromittierte Patient in der zahnärztlichen Praxis – Was sollte der Zahnarzt wissen?	D 46/21	PD Dr. Dr. Frank Halling	04.06.2021, 15:00–19:00 Uhr
Update Pharmakotherapie des Zahnarztes	D 48/21	PD Dr. Dr. Frank Halling	05.06.2021, 09:00–15:00 Uhr
Effizient planen – erfolgreich behandeln – Komplikationen vermeiden Konzepte für das Fachgebiet Prothetik	D 49/21	PD Dr. Michael Rädcl, M.Sc.	05.06.2021, 09:00–15:00 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	D 50/21	Prof. Dr. Dr. Matthias Schneider	12.06.2021, 09:00–16:00 Uhr
Alles zur postendodontischen, adhäsiven Rekonstruktion stark zerstörter Zähne – Therapiestrategien aus Sicht der Kons und der Prothetik	D 51/21	PD Dr. Kerstin Bitter, PD Dr. Guido Sterzenbach	12.06.2021, 09:00–17:00 Uhr
Parodontale und ganzheitliche Therapie für einen gesunden Knochenstoffwechsel	D 22/21	Dr. Ronald Möbius	12.06.2021, 09:00–17:00 Uhr
Vorsorgevollmacht und Testamentsgestaltung	D 52/21	RA Dr. Constanze Trilsch	16.06.2021, 14:00–19:00 Uhr
Einführung in Themen der Kiefergelenks-Kieferorthopädie	D 54/21	Dr. Elizabeth Menzel	19.06.2021, 09:00–17:00 Uhr
Licht an – Mund auf! – Kinderhypnose in der Zahnarztpraxis	D 56/21	Dr. Ute Stein	26.06.2021, 09:00–17:00 Uhr
Behandlungsoptimierung durch die perfekte Lokalanästhesie – Theorie, Praxistipps und Hands-on	D 57/21	PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer	03.07.2021, 09:00–15:00 Uhr
<i>Sommerevent für das gesamte Praxisteam</i> Work-Life-Balance – Die Kunst, Beruf und Privatleben in Einklang zu bringen	D 58/21	Dr. Marco Freiherr von Münchhausen	09.07.2021, 09:00–14:00 Uhr
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 33/21	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	16.07.2021, 14:00–19:00 Uhr
Gründung einer Zahnarztpraxis Kurs zur Existenzgründung	D 27/21	Dr. Thomas Breyer, Cornelia Frömsdorf, RA Michael Goebel, RA Matthias Herberg	16.07.2021, 13:00–19:00 Uhr 17.07.2021, 09:00–16:00 Uhr

Leipzig

Update KCH-Abrechnung unter Beachtung der Qualitätsbeurteilung der BEMA-Nrn. Cp/P (auch für Praxismitarbeiterinnen)	L 03/21	Dr. Uwe Tischendorf	14.07.2021, 14:00–19:00 Uhr
---	---------	---------------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

Wertvolles Gut – ZEIT Zeit- und Terminmanagement in der Zahnarztpraxis	D 143/21	Susanne Walter	09.06.2021, 14:00–19:00 Uhr
„Kann dann mal jemand?“ Über Verantwortlichkeiten, Schwachstellen und Praxisorganisation im Alltag – ein Update für Verant- wortliche in der Verwaltung und alle, die es gern werden möchten	D 146/21	Susanne Walter	11.06.2021, 14:00–19:00 Uhr
„ICH BIN HIER DIE NEUE!“ Einführung in die Praxisorganisation für Berufsanfänger, Quereinsteiger und Umdenker als Starthilfe zur Ein- arbeitung in alle Abläufe und Aufgaben in einer Zahn- arztpraxis	D 148/21	Susanne Walter	12.06.2021, 09:00–13:00 Uhr
GOZ 2012 – Grundkurs – Wissen vermeidet Honorar- verlust	D 114/21	Kerstin Koepfel	18.06.2021, 14:00–18:00 Uhr
Richtiger Umgang mit Privatpatienten – damit die Rechnung anstandslos bezahlt wird	D 149/21	Helen Möhrke	30.06.2021, 14:00–19:00 Uhr
Endlich raus aus dem Produkte-Labyrinth: von Zahnpasten, Mundspülungen und Co.	D 101/21	Sona Alkozei	02.07.2021, 09:00–15:00 Uhr
Halitosis – das Tabuthema in der Praxis	D 100/21	Sona Alkozei	03.07.2021, 09:00–15:00 Uhr
Herstellung provisorischer Versorgungen Theoretische Grundlagen und praktische Übungen	D 151/21	Dr. Michael Krause, Dr. Steffen Richter	07.07.2021, 13:30–19:30 Uhr
Kompetente Mitarbeit in der kieferorthopädischen Praxis	D 152/21	Ulrike Brockhage	14.07.2021, 09:00–17:00 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer – Konservierend und chirurgische Leistungen (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 120/21	Ingrid Honold	14.07.2021, 09:00–16:00 Uhr 15.07.2021, 09:00–16:00 Uhr

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

Anfragen: Dorit Walter, Telefon: 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem
Fortbildungsprogramm für das 1. Halbjahr 2021 oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de



FoBi goes Facebook!

Die Fortbildungsakademie der LZK
Sachsen ist jetzt auch auf Facebook zu
finden.
Dort lesen Sie aktuelle Informationen zu

Fortbildungskursen sowie Berichte über
vergangene Veranstaltungen und be-
kommen Einblicke in die Fortbildungs-
akademie.

Befreunden Sie sich mit der FoBi unter:
www.facebook.com/FortbildungsakademieLZKS

Wiederherstellungen am Beispiel dargestellt (Teil 2)

Wiederherstellungen fallen spontan an und müssen direkt geplant werden. Weicht die Leistung dann auch noch von den Standardwiederherstellungen ab, wird es im turbulenten Praxisalltag oft schwierig, die richtigen „Nummern“ parat zu haben. Deshalb zeigen wir nach Teil 1 (siehe ZBS 04/21) weitere „aus dem Leben gegriffene“ Kombinationen auf.

Was ist denn hier los? Der Patient muss fast nichts bezahlen, das kann doch gar nicht stimmen! Doch, bei bestimmten Konstellationen kann dies auch bei Nichthärtefall-Patienten vorkommen. Die Befundzuschüsse werden aufgrund von Durchschnittsberechnungen in Bezug auf Honorar-, Material-, Labor- und Versandkosten festgelegt. Ein verhältnismäßig geringerer Pati-

entenanteil entsteht, wenn bei mehreren Wiederherstellungsmaßnahmen in einer Sitzung im gleichen Kiefer mehrere FZ-Befunde ansetzbar sind, die BEMA-Nr. 100 aber nur einmal berechnet werden darf und der Versand des Zahnersatzes zwischen Praxis und Labor für alle Maßnahmen gemeinsam erfolgt (siehe Beispiel 5). Bezogen auf den Gesamtbetrag kann aber auch ein

höherer Patiententeil entstehen, wenn beispielsweise eine Wiederherstellungsmaßnahme erbracht wird, für welche der Patient keinen Festzuschuss erhält (siehe Beispiel 6). Für den korrekten Ansatz der FZ-Befunde ist es wichtig, die möglichen Kombinationen zu berücksichtigen (siehe „Abrechnungshilfe für Festzuschüsse“ unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de).

Beispiel 5 – Reparaturen der Unterkiefer-Totalprothese (mit geringem finanziellen Eigenanteil des Patienten)

Hinweise:
Im gleichen Kiefer und in gleicher Sitzung ist nur eine BEMA-Nr. 100 abrechnungsfähig.
Die BEMA-Nr. 100b für die Bruchreparatur mit Abdruck kann somit nicht zusätzlich zur BEMA-Nr. 100f zum Ansatz kommen.

Art der Leistung:
Bruchreparatur regio 41, 31; vollständige Unterfütterung der Unterkiefer-Totalprothese mit funktioneller Randgestaltung

B	e	e	e				k	e	e	e	e			e	e	e
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e

FZ-Befunde:
6.2 – Bruchreparatur
6.7 – Unterfütterung

BEMA-Nr.:
100f – Unterfütterung

Beispiel 6 – Verblendungsreparatur an Teleskopkronen (innerhalb bzw. außerhalb der Verblendgrenze)

Hinweise:
Die Teleskopkrone 35 befindet sich außerhalb der in der ZE-Richtlinie 20 festgelegten Verblendgrenze. Deshalb muss die Wiederherstellung dieser Verblendung ohne FZ-Befund 6.9 erfolgen. Die Honorierung ist nach GOZ durchzuführen. Obwohl hier die Krankenkasse finanziell nicht beteiligt ist, erfolgt die Abrechnung mit auf dem Heil- und Kostenplan für die Verblendungserneuerung an Teleskopkrone 44. Nach den einleitenden Bestimmungen des BEL II § 3 Abs. 3 sind alle tatsächlich erbrachten Leistungen in einer Laborrechnung abzurechnen.

Art der Leistung:
Reparatur der vestibulären Verblendungen an den Teleskopen 44 und 35

B	f	k	b	k										k		f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	t								t	e	e	e

FZ-Befund:
6.9 – Verblendungsreparatur 44

BEMA-Nr.:
24b – Verblendungsreparatur 44

GOZ-Nr.:
2310 – Verblendungsreparatur 35

Beispiel 7 – Verblendungsreparatur an festsitzender Brücke																																																																					
<p>Hinweise: Abrechnungstechnisch werden nur direkt an das Brückenglied angrenzende Kronen als Brückenanker betrachtet. Die Krone 17 wird somit – trotz fester Verbindung zur eigentlichen Brücke 16-14 – als Einzelkrone bewertet. Das Wiedereinsetzen ist entsprechend mit der BEMA-Nr. 24a abzurechnen.</p> <p>Eine Ausnahme bilden Freibrücken (K – K – B), bei denen entsprechend Zahnersatz Richtlinie 22 beide Kronen als Brückenanker berechnet werden.</p> <p>Die BEMA-Nr. 95b (Wiedereinsetzen einer Brücke mit mehr als 2 Ankern) kann hier nicht verwendet werden. Diese ist nur für mindestens 2-spannige Brücken (K – B – K – B – K) ansatzfähig.</p> <p>Für die BEMA-Nr. 19 ist über den Eigenbeleg das tatsächlich aufgewendete Material abrechenbar.</p>	<p>Art der Leistung: Reparatur der Verblendungen an Brückenanker 14 sowie Brückenglied 15; Rezementieren der Brücke 14-16, 17</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>B</td><td>f</td><td>k</td><td>k</td><td>b</td><td>k</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>k</td><td>k</td><td>k</td><td></td><td>f</td> </tr> <tr> <td></td><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td>B</td><td>f</td><td>k</td><td>b</td><td>k</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>k</td><td></td><td>k</td><td></td><td>f</td> </tr> </table> <p>FZ-Befunde: 6.9 – Verblendungsreparatur (2x) 6.8 – Rezementieren (3x)</p> <p>BEMA-Nrn.: 95c – Verblendungsreparatur an vorhandener Brücke (2x) 95a – Rezementieren der Brückenanker 14 und 16 24a – Rezementieren des zusätzlichen Brückenankers 17 (nicht unmittelbar ans Brückenglied angrenzend) 19 – provisorische Versorgung während des Reparaturzeitraums (4x)</p>	B	f	k	k	b	k							k	k	k		f		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	B	f	k	b	k								k		k		f
B	f	k	k	b	k							k	k	k		f																																																					
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																					
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																					
B	f	k	b	k								k		k		f																																																					

Beispiel 8 – Unterfütterung eines unilateralen Freiendersatzes																																																																					
<p>Hinweise: Bei einem unilateralen Freiendersatz handelt es sich um eine partielle Prothese. Aus diesem Grund ist der FZ-Befund 6.6 anzusetzen.</p> <p>Auch wenn bei einem unilateralen Freiendersatz nur eine geringe Anzahl fehlender Zähne versorgt wird, gilt: Wird eine partielle Prothese komplett unterfüttert, handelt es sich um eine vollständige Unterfütterung. Dafür ist die BEMA-Nr. 100d abrechnungsfähig.</p>	<p>Art der Leistung: Vollständige Unterfütterung des unilateralen Freiendersatzes im III. Quadranten</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>B</td><td>f</td><td></td><td>k</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>k</td><td>k</td><td></td><td>k</td><td>b</td><td>b</td><td>k</td><td>k</td><td>f</td> </tr> <tr> <td></td><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td>B</td><td>f</td><td></td><td>k</td><td>b</td><td>k</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>k</td><td>k</td><td>e</td><td>e</td><td>e</td><td>e</td> </tr> </table> <p>FZ-Befund: 6.6 – Unterfütterung einer partiellen Prothese</p> <p>BEMA-Nr.: 100d – vollständige Unterfütterung</p>	B	f		k					k	k		k	b	b	k	k	f		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	B	f		k	b	k						k	k	e	e	e	e
B	f		k					k	k		k	b	b	k	k	f																																																					
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																					
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																					
B	f		k	b	k						k	k	e	e	e	e																																																					

Gewährleistungspflicht und Wirtschaftlichkeitsgebot

In § 136a Abs. 4 SGB V ist die Gewährleistungspflicht auch für Zahnersatz geregelt. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass diese ebenso für Wiederherstellungsmaßnahmen gilt, aber immer verschuldensabhängig zu betrachten ist. Des Weiteren ist entsprechend § 12

Abs. 1 SGB V festgelegt, dass die Wirtschaftlichkeit der Leistungen zu berücksichtigen ist. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig und unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Leistungserbringer nicht bewirken und Krankenkassen nicht bewilligen.

Simona Günzler
Leiterin Monatsabrechnung KZVS

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.



GOZ-Telegramm

Frage	Welche Hinweise zur Berechnung der Geb.-Nr. 8000 GOZ können gegeben werden?	
Antwort	<p>Gemäß des amtlichen Leistungstextes und den Bestimmungen zu dieser Gebührennummer umfasst die Klinische Funktionsanalyse</p> <ul style="list-style-type: none"> – die prophylaktische, prothetische, parodontologische und okklusale Befunderhebung, – die funktionsdiagnostische Auswertung von Röntgenaufnahmen des Schädels und der Halswirbelsäule sowie – klinische Reaktionstests (z. B. Resilienztest, Provokationstest). <p>Die erhobenen Befunde sind zu dokumentieren und das Ergebnis entsprechend auszuwerten.</p> <p>Ein vorgeschriebenes Formblatt zur Dokumentation existiert nicht. Zur Unterstützung können diverse Formulare von Fachgesellschaften (z. B. Klinischer Funktionsstatus der DGFDT oder Verlagen) verwendet werden.</p> <p>Die Leistungsberechnung erfolgt je notwendiger Analyse je Sitzung. Eine erneute Berechnung ist z. B. möglich bei der Erhebung von Kontrollbefunden, bei Umstellung der Therapie, bei Änderung des Krankheitsbildes oder bei einer Abschlussbefundung.</p>	
Quelle	Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem	www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/goz-infosystem 

Erst Corona-Test, dann Abschlussprüfung



67 Azubis zu Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) fanden sich am 27. April 2021 im Zahnärztehaus in Dresden zu ihren schriftlichen Abschlussprüfungen ein. Nach bestätigtem negativem Corona-Schnelltest-Ergebnis mussten sich die Azubis voll und ganz darauf kon-

zentrieren, ihr Fachwissen in den Prüfungen zu zeigen. Wir wünschen allen ZFA-Azubis in Sachsen, die an den Prüfungen teilgenommen haben, einen erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung.

Termine der LZK Sachsen

Wir sind zuversichtlich und freuen uns auf folgende Veranstaltungen in Dresden, Leipzig und Chemnitz:

- 7. Juli:
Beratung der Kreisverantwortlichen (DD)
- 9. Juli:
Sommerevent für das Praxisteam (DD)
- 14. Juli:
Treffen der Studenten (DD)
- 8. – 9. Oktober:
Sächsischer Fortbildungstag (C)
- 9. Oktober:
Patientenakademie (DD)
- 19. – 20. November:
69. Kammerversammlung & 30 Jahre LZKS (L)

Selbstverständlich setzen wir die geltenden Corona-Regelungen um und versuchen, Ihnen auch unter diesen Bedingungen interessante und schöne Veranstaltungen zu bieten.

Neu: BuS-Betreuung ab 2022 auch für Praxen mit mehr als zehn Angestellten

Alle Arbeitgeber tragen die Verantwortung für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Beschäftigten während der Arbeit. Gemäß Arbeitssicherheitsgesetz und DGUV V2 (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Vorschrift 2) müssen bereits Zahnarztpraxen mit nur einer beschäftigten Person die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung sicherstellen.

Es gibt unterschiedliche Wege zum Ziel:

- Teilnahme am BuS-Dienst der Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) – bisher nur für Praxen mit bis zu zehn Beschäftigten
- Betreuung durch Fremdanbieter
- Festanstellung von Fachkräften (bei mehr als 20 Mitarbeitern sinnvoll)

Neues Modell für größere Zahnarztpraxen

Um nun auch Zahnärzte mit mehr als zehn Beschäftigten in Sachsen zu unterstützen, ist beim BuS-Dienst der LZKS eine zusätzliche Betreuungsform gemäß der Anlage 3 DGUV V2 ab Januar 2022

geplant. Bei der sogenannten „**Alternativ bedarfsorientierten Betreuung**“ handelt es sich um eine Form, bei der der Arbeitgeber durch Motivations- und Informationsmaßnahmen sowie Fortbildungen ein Problembewusstsein für den Arbeitsschutz entwickelt. Er wird in die Lage versetzt, individuellen betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Beratungsbedarf zu identifizieren.

Selbstständig, eigenverantwortlich

Bei dieser Betreuungsform nimmt der betreffende Zahnarzt an einer mit der Berufsgenossenschaft (BGW) abgestimmten Erstsichtung teil und besucht regelmäßig (spätestens alle fünf Jahre) Fortbildungen zum Arbeitsschutz sowie zur Arbeitsmedizin. Er führt die Gefährdungsbeurteilung selbstständig durch und steuert Sicherheit sowie Gesundheit im Betrieb eigenverantwortlich. Dabei stehen ihm die Mitarbeiter des BuS-Dienstes als Ansprechpartner zur Verfügung, um bei Themen wie Arbeitsschutz (bspw. Gefährdungsbeurteilungen) oder Praxishygiene zu unterstützen.

Auch eine Beratung inklusive Begehung der Praxis ist möglich. Diese Bedarfsberatung kann jederzeit in Anspruch genommen werden. So können auch niedergelassene Zahnärzte mit mehr als zehn Angestellten bei der praktischen Umsetzung von Hygienekonzepten oder bei Gefährdungsbeurteilungen durch den BuS-Dienst unterstützt werden.

*Tobias Räßler, M.Sc.
Sicherheitsingenieur der LZKS*

Beschäftigen Sie mehr als zehn und weniger als 50 Arbeitnehmer, wäre unsere neue Betreuungsform anzustreben. Bei Interesse melden Sie sich gern noch in diesem Jahr bei unserem BuS-Dienst.

Sollten Sie Fragen oder Anregungen haben, wenden Sie sich vorzugsweise per E-Mail an:

Tobias Räßler
Leiter BuS-Dienst
raessler@lzk-sachsen.de
Telefon: 0351 8066255

Anzeige

Megafill MH Ceram

Universelles Microhybrid-Composite in Drehkolbenspritzen und Minifills verfügbar



Bitte bleiben Sie gesund!

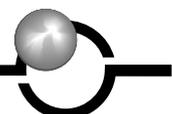
Wir sind für Sie da & unterstützen Sie gern!
Erhalten Sie Ihr kostenfreies Muster zum Test!

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

oder Ihrem Dentalfachhandel

MEGADENTA

Dentalprodukte



Diagnoseirrtum ist menschlich – Zur Schadensersatzpflicht eines Zahnarztes bei einem Diagnosefehler

Mit der Frage, ob ein Schadensersatzanspruch auch dann besteht, wenn ein Zahnarzt eine objektiv falsche Diagnose stellt, hatte sich das Oberlandesgericht (OLG) Dresden in seinem Beschluss vom 9. Dezember 2020 (Az.: 4 U 1777/20) auseinandersetzen. Vorangegangen war ein Urteil des Landgerichts (LG) Zwickau vom 8. Juli 2020 (Az.: 1 O 349/16), welches einen Anspruch im konkreten Fall verneinte.

In dem zu entscheidenden Fall hatte der behandelnde Zahnarzt eine auf einer OPG-Aufnahme zu erkennende Parodontitis apicalis übersehen und stattdessen eine Überkronung der Zähne 46 und 47 angeregt. Eine entsprechende Präparation erfolgte. Anschließend klagte die Patientin über Schmerzen im Bereich der behandelten Zähne, wobei der Zahnarzt diese als vital einschätzte. Einige Zeit später war es zu einer Extraktion der Zähne 46 und 47 gekommen. Die Klägerin versuchte daraufhin einen Schadensersatzanspruch nebst Schmerzensgeld gegen den Arzt mit der Begründung geltend zu machen, dass die Ursache für die spätere Entfernung der Zähne die fehlerhafte Behandlung durch die Nichterkennung der Parodontitis apicalis sei. Gegen das Urteil des LG Zwickau, welches dem klägerischen Begehren nicht stattgab, legte die Patientin Berufung ein. Das OLG regte in

seinem kurz darauf ergangenen Hinweisbeschluss allerdings an, die Berufung zurückzunehmen und schloss sich dabei im Wesentlichen der Argumentation der Vorinstanz an.

OLG bestätigt Urteil des LG

Zunächst führt das OLG Dresden aus, dass das Nichterkennen einer erkennbaren Erkrankung und der für sie kennzeichnenden Symptome ein Behandlungsfehler sei. Im konkreten Fall hatte der behandelnde Zahnarzt allerdings eine auf einer OPG-Aufnahme zu erkennende Parodontitis apicalis übersehen und stattdessen eine Überkronung der Zähne 46 und 47 angeregt. Dieses Übersehen stelle nach Ansicht des Gerichts eine objektiv unrichtige Diagnosefeststellung dar. Die Wertung einer objektiv unrichtigen Diagnose als Behandlungsfehler setze jedoch

darüber hinaus die vorwerfbare Fehlinterpretation erhobener Befunde, die Unterlassung für die Diagnosestellung oder ihre Überprüfung notwendiger Befunderhebungen voraus. Irrtümer bei der Diagnosestellung, die in der Praxis nicht selten vorkommen, könnten dagegen oftmals nicht als Behandlungsfehler gewertet werden. Derartige Fehler seien häufig nicht die Folge eines vorwerfbaren Versehens des Arztes. Symptome einer Erkrankung seien nicht immer eindeutig, sondern könnten stattdessen auf verschiedene Ursachen hinweisen. Ob eine vorwerfbare Fehlinterpretation vorliege, müsse dabei nach dem damaligen Erkenntnisstand des Arztes (die sogenannte ex-ante-Sicht) beurteilt werden. Dass ein nachfolgender Arzt, ein MDK-Gutachter oder ein gerichtlicher Sachverständiger, die andere, richtige Diagnose erkennt, ist unschädlich.

Anzeigen



Capallo

Backen wie zu Großmutter's Zeiten

Termine nach Vereinbarung

Prospekt: www.capallo.com



SO GEHT PRAXIS EINRICHTEN!

FUNKTION UND DESIGN
INNENEINRICHTUNGS GMBH **fd**

- Rezeptionen
- Behandlungszeilen
- Arbeitszeilen für Labor und Steri
- Praxisplanung
- Ergänzungen der vorhandenen Einrichtung

Untere Dorfstraße 44 | 09212 Limbach-Oberfrohna
Telefon 03722 92806 | Fax 03722 814912
info@funktion-design.de | www.funktion-design.de

Recht



Foto: Marco Antonio Lazcano – pixabay.com

Mit ihrer Schadensersatzklage scheiterte eine Patientin auch in der Berufung. Der Diagnoseirrtum wurde nicht als Behandlungsfehler bewertet.

Mit Blick auf den damaligen Erkenntnisstand hat der Sachverständige einen dem Zahnarzt vorwerfbaren Diagnosefehler für den vorliegenden Fall verneint. Das Handeln des Zahnarztes stelle zwar eine Fehlleistung dar, diese sei jedoch angesichts des damaligen Erkenntnisstandes des Zahnarztes im Rahmen des Vertretbaren.

Unabhängig davon, ob das Verhalten des Zahnarztes einen vorwerfbaren Diagnosefehler darstellt, blieb die Klägerin den Beweis darüber schuldig, dass selbst bei zutreffender Diagnosestellung der Klägerin die Extraktion der Zähne 46 und 47 erspart geblieben wäre. Insofern konnte das Gericht auch keine Kausalität zwischen der Behandlung des Zahnarztes und dem späteren Verlust der Zähne feststellen. Zwar führt das OLG aus, dass in einer Vielzahl vergleichbarer Fälle die Extraktion der Zähne mit einer Wahrscheinlichkeit von 75 % bis 80 % verhindert werden könne. Dies führe aber nicht dazu, dass sich hieraus eine konkrete Aussage für den Einzelfall ableiten lasse.

Aufklärungsfehler aufgrund von Diagnoseirrtum

Darüber hinaus hatte sich das Gericht mit der Frage auseinanderzusetzen, ob im vorliegenden Fall Aufklärungsfehler über Behandlungsalternativen vorliegen. Zwar rügt das Gericht, dass eine Aufklärung über notwendige therapeutische Interventionen nicht stattgefunden habe. Allerdings liege hierin noch kein Aufklärungsfehler, wenn der behandelnde Zahnarzt, wie hier, einem vertretbaren Diagnosefehler unterliegt und den Patienten deshalb objektiv falsch über die Therapiemöglichkeiten und alternativen Behandlungsmethoden aufklärt. Anstelle eines eigenen Behandlungsfehlers handelt es sich um eine (in sich richtige) Folge des vorigen Irrtums bei der Diagnosestellung. Kann der Fehler bei der Diagnosefeststellung dem Zahnarzt nicht vorgeworfen werden, so können ihm darauf beruhende Aufklärungsversäumnisse nicht zur Last gelegt werden. Hierfür fehle es bereits am Verschulden des Zahnarztes. Dieser unterliegt stattdessen zwar einem Irrtum, welcher haftungsrechtlich jedoch irrelevant ist, sodass im Ergebnis der Zahnarzt nicht zum Schadensersatz verpflichtet ist.

Für die Praxis: Eine unzureichende Befunderhebung ist immer vorwerfbar, eine falsche Diagnose nur selten.

*Matthias Herberg
Fachanwalt für Sozialrecht,
Fachanwalt für Medizinrecht*

Mit 16 Niederlassungen auch in Ihrer Nähe.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!



Unser Service für Sie:
Ein kostenloser Informations-Termin



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

Promotionen

Promotionen an sächsischen Universitäten

Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

Pia Sophie Baumgart

(Homburg)

Oberflächenabrieb und Verbundfestigkeit von Hybridkeramikronen auf einteiligen Zirkoniumdioxid-Probeimplantaten nach dynamischer Kausimulation – eine Pilotstudie

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(19.11.2019)

Iva Davarpanah

(Kassel)

MMP-8 and TIMP-1 are associated to periodontal inflammation in patients with rheumatoid arthritis under methotrexate immunosuppression – First results of a cross-sectional study

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(19.11.2019)

Lucie Gwendolin Reiss

(Essen)

Different views on dental care for patients with diabetes mellitus and coronary heart diseases between dentists and general practitioners: results of a questionnaire-based survey in a district of Germany

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(17.12.2019)

Luise Brauer

(Leipzig)

Vergleichende Untersuchung eines digitalen Planungstools zur Bestimmung der Zielokklusion im Rahmen der kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung von Dysgnathiepatienten

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(25.02.2020)

Henrik Roman Müller

(Bitburg)

Dentale Adhäsivsysteme und ihre Rolle als Nähr- und Übertragungsmedium

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(25.02.2020)

Annemarie Ingrid Wolter

(Leipzig)

Toxikologische in vitro Untersuchungen von Zinkoxid- und Ceroxid-Nanopartikeln an A549 Zellen

(Medizinische Physik und Biophysik)

(25.02.2020)

Jens Förster

(Leipzig)

Vergleich des zahnmedizinischen Be-

handlungsbedarfs von ambulant und stationär pflegebedürftigen Berliner Senioren

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(21.04.2020)

Jana Cornelia Fütterer

(Kürten)

Untersuchung zum Einfluss der Therapie von Zähnen mit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation auf die Mundhygiene und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

(21.04.2020)

Zur Verleihung des Doktorgrades gratuliert die ZBS-Redaktion herzlich.

Die Angaben werden in der vorliegenden Form von den Promotionsstellen der Universitäten zur Verfügung gestellt und betreffen approbierte Zahnärzte.

Vergessen Sie bitte nicht, die beglaubigte Kopie Ihrer Verleihungsurkunde an die Landes Zahnärztekammer Sachsen, Abt. Mitgliederverwaltung zu senden.

LZKS

Anzeigen



Externe Abrechnung

Die clevere Lösung für Ihre Praxis

- ☑ Qualifizierte Abrechnung Ihrer Leistungen
- ☑ Kurzfristige Vertretung bei Personalengpässen
- ☑ Erstellen von Heil- und Kostenplänen
- ☑ Analyse Ihrer Abrechnung – Kontrolle auf Honorarpotentiale
- ☑ Perfekte Dokumentation durch Schulung Ihrer Mitarbeiter
- ☑ Support bei geplanter Digitalisierung Ihrer Praxis

www.abrechnung-fairydent.de

[☎ 0176 46720236](tel:017646720236)

[✉ service@abrechnung-fairydent.de](mailto:service@abrechnung-fairydent.de)

Um- und Ausbau Ihrer Praxis

- Persönliche Beratung
- Planung
- Organisation und Koordination
- Abdeckung aller Ausbaugewerke
- Bauüberwachung
- Qualitätskontrolle
- Detailabstimmung mit dem Kunden
- Schlüsselfertige Übergabe



Tempflex Laden- und Innenausbau GmbH
Leipziger Straße 13 b
01097 Dresden

Telefon 0351 81135195
info@tempflex.de
www.tempflex.de

Kreidezähne – ein Update

Das Auftreten der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist nicht nur für den Kinderzahnarzt, sondern auch für die allgemein Zahnärztliche Praxis von Bedeutung. Trotz guter Mundhygiene und zahngesunder Ernährung treten bei Kindern im Vorschul- bzw. Grundschulalter immer häufiger Schmelzdefekte an bleibenden Zähnen mit vermeintlich unklarer Genese auf. Im Folgenden wird der aktuelle Wissensstand zur Häufigkeit, zu möglichen Ursachen, zur Diagnostik und abschließend zur Therapie der MIH dargestellt.

Definition und klinisches Erscheinungsbild

Das Krankheitsbild der MIH wurde erstmals im Jahre 1987 als „idiopathische Schmelzhypomineralisation an bleibenden Zähnen von Kindern“ beschrieben¹. Die Bezeichnung Molar-Incisor-Hypomineralisation (MIH) wurde im Jahr 2001 von Weerheijm et. al. publiziert. Sie ist definiert als qualitativer Schmelzdefekt an einem oder mehreren ersten bleibenden Molaren mit/ohne Beteiligung der Inzisiven. Es können jedoch auch andere Zahngruppen der ersten Dentition, insbesondere die 2. Milchmolaren² sowie Eckzähne und 2. Molaren der zweiten Dentition von MIH-typischen Veränderungen des Zahnschmelzes betroffen sein³ (Abb. 1).

Das häufigste Erscheinungsbild sind die abgegrenzten Opazitäten (Abb. 2). Die Farbgebung der Opazitäten steht mit dem Schweregrad der Hypomineralisation in Zusammenhang und variiert von cremig-weiß (mild) über gelbe (moderate) bis hin zu bräunlichen Farbtönen (schwere Hypomineralisation). Ein weiteres klinisches Bild sind Schmelzeinbrüche, die unter Umständen sogar die gesamte Kaufläche einnehmen können



Abb. 1 – Zahn 73 mit MIH-typischer abgegrenzter Opazität labial

(Abb. 3). Sie kommen vor allem dadurch zustande, dass die Zähne der Kaukraftbelastung aufgrund der verminderten Qualität des Zahnschmelzes nicht standhalten⁴.

Ebenfalls charakteristisch für eine MIH sind sogenannte „atypische Restaurationen“. Dabei handelt es sich um Restaurationen, die nicht an „typischen“ Kariesprädispositionsstellen, wie Fissuren und Grübchen, sondern an Höckern und Glattflächen der betroffenen Zähne zu finden sind⁵ (Abb. 4b).

Klassifikationen

Wetzel und Reckel haben 1991 erstmals eine Einteilung der fehlstrukturierten Sechsjahrmolaren vorgenommen. Es wurden drei Formen unterschieden:

1 = milde Opazität, 2 = starke Opazität und leichter Substanzdefekt und 3 = starke Opazität und schwerer Substanzdefekt⁶.

Im Rahmen eines MIH-Workshops der European Academy of Pediatric Dentistry (EAPD) im Jahr 2009 in Helsinki wurde die noch heute international gültige Einteilung und die daraus abgeleiteten Behandlungsempfehlungen erarbeitet und veröffentlicht⁵. Anhand des Ausprägungsgrades der Opazitäten und Schmelzeinbrüche wird in eine „milde“ und „schwere“ Form der MIH unterteilt. Weitere Klassifikationen für die MIH entsprechend der Hartschmelzdefekte wurden nachfolgend publiziert^{7,8}.

Alle bis dato etablierten Klassifikationen der Molaren-Inzisiven-Hypominer-



Abb. 3 – Schmelzeinbrüche können nur einzelne Höcker (a), die Inzisalkante (b) oder die gesamte Kaufläche (c) betreffen. Zur Stabilisierung der Zahnhartsubstanzen und Reduzierung möglicher Hypersensibilitäten ist die zeitnahe Restauration der Zähne indiziert.

Abb. 2 – Molaren und Inzisivi mit abgegrenzten cremig-weißen (a), bräunlichen (b) oder gelblichen (c) Opazitäten. Inzisivi können, müssen aber nicht betroffen sein.

Fortbildung

realisation berücksichtigten ausschließlich das Ausmaß des hypomineralisierten Zahnschmelzes der betroffenen Zähne. In dem im Jahr 2016 von Bekes und Steffen vorgestellten MIH-Treatment Need Index (MIH-TNI) werden sowohl die Größe und Schwere des Defekts als auch das

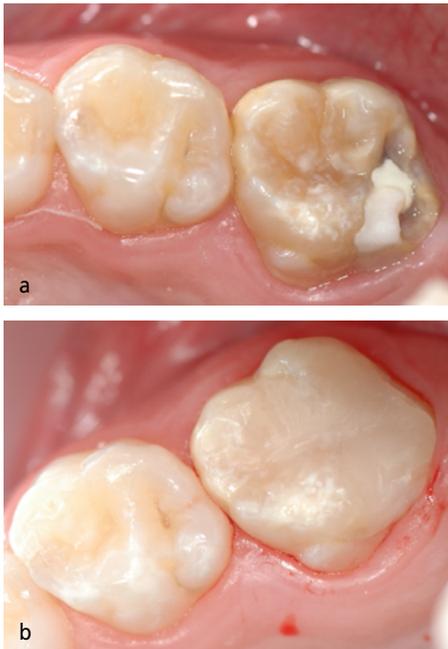


Abb. 4 – Zahn 16 nach provisorischer Versorgung mit Ketac molar (a) und nach definitiver adhäsiver Kompositrestauration (Säure-Ätz-Technik mit ScotchbondTM Universal Etchant, Optibond FL, Venus flow A2 und Venus stopfbar A2) (b)

Vorhandensein von Hypersensibilitäten erfasst⁹ (Tab. 1).

Prävalenz

Weltweit wird für die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation eine mittlere Prävalenz von 13,1 % beschrieben, wobei große Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern und Regionen festzustellen sind¹⁰. In Dresden wurden im Rahmen der gesetzlichen Reihenuntersuchung im Jahr 2011 insgesamt 7.051 Schüler neben Karies auch auf MIH untersucht. Bei 418 Kindern (5,9 %) waren abgegrenzte Opazitäten gemäß einer MIH an mindestens einem bleibenden Molaren festzustellen. Verglichen mit Daten aus dem Jahr 2001 war eine gleichbleibende Prävalenz der MIH in Dresden zu verzeichnen¹¹. Die Arbeitsgruppe Ahmend et al. hat analog dazu im Schuljahr 2014/15, im Rahmen von Reihenuntersuchungen, die Prävalenz der MIH im Lahn-Dill-Kreis und in Frankfurt am Main untersucht. Dabei zeigte sich im Lahn-Dill-Kreis bei 9,4 % und in Frankfurt am Main bei 17,4 % der ca. 1.000 untersuchten 6- bis 12-Jährigen mindestens ein hypomineralisierter Sechsjahrmolar¹².

In der aktuellen fünften deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) wurde

bei 28,7 % der 12-jährigen Kinder mindestens ein Sechsjahrmolar mit einer Hypomineralisation angegeben¹³. Der überwiegende Teil der Kinder zeigte milde Ausprägungen der MIH in Form von abgegrenzten Opazitäten. Bei lediglich 5,4 % der betroffenen Kinder waren behandlungsbedürftige Schmelzeinbrüche festzustellen¹³. Die Ergebnisse der DMS V gaben Anlass dazu, das Krankheitsbild der MIH öffentlich zu thematisieren. Bei einer Pressekonferenz am 24.05.2018 in Berlin hat Prof. Norbert Krämer (Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde, DGKiZ), gemeinsam mit der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und DGPZM (Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin) die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation als eine neue „Volkskrankheit“ vorgestellt, über die nur sehr wenig bekannt ist.

Ätiologie

Die Ursachen für das Auftreten einer Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation sind heute noch nicht abschließend geklärt. Es ist davon auszugehen, dass es sich um eine multifaktorielle Erkrankung systemischen Ursprungs handelt und viele potenzielle Einflussfaktoren zur Entstehung einer MIH beitragen^{14,15,16}. Aufgrund des klinischen Erscheinungsbildes gilt es als sicher, dass die ursächlichen Einflüsse zum Zeitpunkt der Schmelzbildung (Mineralisations- und Reifungsphase) der betroffenen Zähne, also pränatal (8. Fetalmonat) bis postnatal zum Ende des 3. Lebensjahres, auftreten.

In einem 2019 publizierten Review von Fatturie et al. wurden mütterliche Erkrankungen sowie psychischer Stress während der Schwangerschaft als mögliche Risikofaktoren für das Auftreten einer MIH angegeben¹⁷. Des Weiteren können perinatale Komplikationen, wie z. B. Frühgeburt, Kaiserschnitt oder Sauerstoffmangel während der Geburt eines Kindes, zu einer Schädigung der

Einteilung	Definition
MIH-TNI 0	klinisch unauffällig, keine MIH
MIH-TNI 1	MIH ohne Schmelzdefekt und ohne Hypersensibilität
MIH-TNI 2	MIH mit Schmelzdefekt, aber ohne Hypersensibilität
2a	Defektausdehnung weniger als 1/3
2b	Defektausdehnung 1/3 – 2/3
2c	Defektausdehnung mehr als 2/3 oder/und pulpennaher Defekt oder atypische Restauration oder Exaktion aufgrund MIH
MIH-TNI 3	MIH mit Hypersensibilität, aber ohne Schmelzdefekt
MIH-TNI 4	MIH mit Hypersensibilität und mit Schmelzdefekt
4a	Defektausdehnung weniger als 1/3
4b	Defektausdehnung 1/3 – 2/3
4c	Defektausdehnung mehr als 2/3 oder/und pulpennaher Defekt oder atypische Restauration oder Exaktion aufgrund MIH

Tabelle 1 – Einteilung des MIH-Treatment-Need-Index (MIH-TNI) (nach Bekes and Steffen, 2016)

schmelzbildenden Ameloblasten führen und somit ursächlich für eine MIH sein¹⁸.

Als Risikofaktoren in der postnatalen Phase werden Krankheiten und Medikamenteneinnahme in der frühen Kindheit diskutiert. In einer Studie von Kühnisch et al. (2014) konnte gezeigt werden, dass Kinder, die häufig unter Atemwegsinfekten in den ersten Lebensjahren litten, ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer MIH aufwiesen¹⁹. Häufige fieberhafte Infekte oder Mittelohrerkrankungen werden ebenfalls mit dem Auftreten einer MIH assoziiert^{20,17}. Ob die Erkrankung selbst oder die eingenommenen Medikamente (Antibiotika) Einfluss auf die Schmelzentwicklung nehmen, muss zukünftig noch genauer untersucht werden. Eine finnische Arbeitsgruppe hat zunächst tierexperimentell und nachfolgend auch in klinischen Fall-Kontroll-Studien Antibiotika, insbesondere Amoxicillin und Erythromycin, als potenziell schmelzverändernd identifiziert^{21,22}. Andere Autoren konnten dies in ihren Kohortenstudien nicht bestätigen^{23,24}.

Der Einfluss von Umwelttoxinen auf die Schmelzbildung, wie zum Beispiel das in Lebensmittelkontaktmaterialien enthaltene Bisphenol A (BPA), wurde von einer französischen Arbeitsgruppe an Ratten untersucht. Es konnte ein störender Einfluss auf die Funktion der Ameloblasten nachgewiesen werden und damit einhergehend ein begünstigender Effekt für die Entstehung von MIH^{25,26}. Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) hat die Studien bewertet und kommt zu dem Schluss, dass es keinen gesicherten Zusammenhang zwischen der Aufnahme von BPA und der Entstehung von MIH bei Kindern gibt. Kritisiert wurde unter anderem, dass der erste Versuch der Autoren ausschließlich an männlichen Ratten stattfand und in späteren Arbeiten gezeigt wurde, dass die bei den männlichen Tieren erhobenen Befunde bei weiblichen Tieren deutlich schwächer ausgeprägt waren. Zudem machen toxikokinetische Unterschiede zwischen Mensch und Ratte in der neonatalen Phase einen direkten Zusammenhang zwischen BPA und MIH beim Menschen unwahrscheinlich²⁷. Nichtsdestotrotz ist Bisphenol A seit

2011 für die Herstellung von Säuglingsflaschen verboten.

Der Einfluss des Vitamin-D-Stoffwechsels wird bei aktuellen Untersuchungen zu den Ursachen der MIH ebenfalls betrachtet. Ein Mangel an Vitamin D wird als möglicher Risikofaktor für das Auftreten einer MIH diskutiert²⁸. In einer Untersuchung von Nørrisgaard et al. konnte festgestellt werden, dass Kinder, deren Mütter ab der 24. Schwangerschaftswoche hochdosiert Vitamin D substituiert bekommen haben, eine um 50 % reduzierte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer MIH aufwiesen als die Kontrollgruppe²⁹. Auch die Frage nach einem genetischen Hintergrund für die Entstehung einer MIH wird aktuell noch diskutiert. Jeremias et al. zeigten in ihrer Untersuchung, dass einige Gene mit der Entstehung einer MIH assoziiert werden konnten, die auch an der Entstehung einer Amelogenesis imperfecta hereditaria beteiligt sind³⁰. In einer anderen Studie konnte allerdings keine Kausalität zwischen genetischen Veränderungen und dem Auftreten einer MIH hergestellt werden³¹.

Anzeige



Das Systemhaus für die Medizin



CompuGroup Medical Deutschland GmbH

JETZT KOSTENLOS KIM-Adresse sichern!

Gültigkeit verlängert bis 30.06.2021



Online Termin buchen
und profitieren.

(0351) 418816180

info@ic-med.de



#wirkönnenservice

Fortbildung

Da der störende Einfluss und das Auftreten der MIH in einem großen zeitlichen Abstand erfolgen, sind für die Untersuchung möglicher Ursachen prospektiv angelegte klinische Geburtskohortenstudien über 10 bis 15 Jahre notwendig. Dabei sind die systematische Erfassung der körperlichen und geistigen Entwicklung sowie möglicher Einflussfaktoren (Verlauf der Schwangerschaft und Geburt, Erkrankungen im Kindesalter, Medikamenteneinnahme, Zahnstatus, usw.) erforderlich. Dies ist jedoch aufgrund des großen logistischen, klinischen und nicht zuletzt auch finanziellen Aufwands sehr schwer zu realisieren.

Charakteristik der MIH-Zähne

Der MIH-Zahnschmelz weist im Vergleich zu gesundem Zahnschmelz einen verminderten Mineralgehalt, eine reduzierte Härte, eine erhöhte Porosität und einen höheren Proteingehalt auf³². Bedingt durch die Porosität des Zahnschmelzes kommt es zu einem konstanten Eindringen von thermischen und chemischen Reizen ins Dentin, oft resultierend in einer chronischen Pulpitis³³. Klinisch imponiert ein gesteigertes Schmerzempfinden bei den Kindern, was die Mitarbeit für eine suffiziente Versorgung der betroffenen Zähne

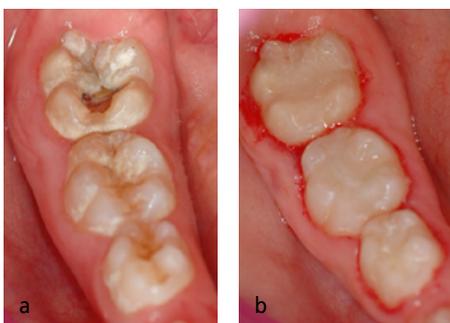


Abb. 5 – Zahn 46 mit Schmelzeinbruch und sichtbaren Belägen aufgrund starker Hypersensibilitäten (a). Die adhäsive Restauration des Zahns erfolgte in Intubationsnarkose unter Anwendung der Säure-Ätz-Technik mit Scotchbond™ Universal Etchant, Optibond FL, Venus flow A2 & Venus A2 (b).

nicht selten erschwert. Diese Hypersensibilitäten führen auch zu einer eingeschränkten Mundhygiene im Alltag, sodass zusätzlich ein hohes Kariesrisiko vorliegt (Abb. 5a).

Die Anwendung der Säurekonditionierung führt aufgrund der beschriebenen Schmelzeigenschaften nicht zu dem typischen Ätzmuster wie bei gesundem Schmelz. Dadurch sind die Retention und die Überlebensraten der Restaurationen dieser Zähne deutlich reduziert³⁴. Zu diesen Herausforderungen im Rahmen der Therapie von Zähnen mit MIH kommen noch die Ausprägung des vorhandenen Defekts, das junge Patientenalter sowie die Erwartungen der Eltern als limitierende Faktoren für eine schnellstmögliche, definitive Versorgung der Zähne. Aufgrund der teilweise sehr ausgeprägten Schmerzsymptomatik an den betroffenen Zähnen liegt oft eine deutlich reduzierte Wirksamkeit bei der Verwendung von Lokalanästhetika vor. Diese Wirkung lässt sich mit der Gabe von Schmerzmitteln (z. B. Ibuprofen oder Paracetamol) 24 Stunden, 12 Stunden, 6 bis 8 Stunden und unmittelbar vor dem Eingriff verbessern³⁵.

Therapie

Mit der Etablierung des MIH-TNI-Index stellten die Autoren zusätzlich ein auf dem Index basierendes Therapiekonzept vor, welches dem behandelnden Zahnarzt als „Leitfaden“ zur Planung und Durchführung der Therapie für jeden einzelnen Patienten dienen soll³⁶. Im Folgenden sollen die Schwerpunkte der Empfehlungen dargestellt werden.

Prävention

Die präventiven Behandlungsmaßnahmen werden in einen „Home“- und einen „Office“-Anteil unterschieden. Für die häusliche Anwendung werden etablierte Produkte der Kariesprophylaxe, wie 1.400 ppm fluoridhaltige (Junior-)Zahnpasten bzw. einmal wö-

chentlich hochdosierte Fluoridgele (elmex® gelée), empfohlen⁵. Zur Reduktion vorhandener Hypersensibilitäten und zur Förderung der post-eruptiven Schmelzreifung haben sich tricalciumphosphathaltige Zahnpasten oder Pasten mit casein-phosphopeptidhaltigem amorphem Calciumphosphat (GC Tooth mousse) oder dessen Kombination mit Fluorid (GC MI Paste Plus) bewährt^{37,38}. Zudem hat sich die Verwendung einer argininhaltigen Zahnpasta oder Spüllösung (z. B. elmex® Sensitiv Professional) in der täglichen Anwendung als wirksam erwiesen^{39,40}. Im Rahmen des „Office“-Anteils der Prävention wird die regelmäßige Kontrolle des Zahn- und Mundhygienestatus und in dem Rahmen die Lokalapplikation von Fluoridlacken (Duraphat oder MI Varnish) angeraten. Dies sollte mindestens zweimal im Jahr, besser viermal im Jahr erfolgen.

Versiegelung

Hier bestehen drei verschiedene Optionen: die adhäsive Versiegelung der Zahnoberfläche, die Fissurenversiegelung mit flowable Kompositen oder die Abdeckung der Kaufläche des betroffenen Molaren mittels eines niedrigviskosen Glasionomermzements (GIZ). Die Verwendung eines GIZ wird primär als Sofortmaßnahme beim Vorliegen von Substanzdefekten mit ausgeprägten Hypersensibilitäten und mangelnder Patientencompliance oder unvollständigem Zahndurchbruch empfohlen. Die Hypersensibilitäten können dadurch deutlich reduziert und die Zeit bis zum vollständigen Zahndurchbruch überbrückt werden. Bei der Fissurenversiegelung mittels flowable Komposit soll die Anwendung der Säure-Ätz-Technik in Kombination mit einem Self-Etch-Adhäsiv bzw. Universaladhäsiv die Überlebensraten der Versiegelungen erhöhen⁴¹.

Mittel- und langfristige Restauration

Eine bewährte Therapieoption bei ausgeprägten Substanzdefekten ist die

mittelfristige Versorgung mit einer konfektionierten Stahlkrone⁵ (Abb. 6). Hiermit werden die vorhandene Hartsubstanz stabilisiert, Substanzdefekte vermieden und Hypersensibilitäten reduziert, sodass ein mittel- bis langfristiger Zahnerhalt möglich ist. Bei der Anfertigung einer konfektionierten Stahlkrone am Sechsjahrmolaren sollte eine Tangentialpräparation vermieden werden, um die Therapieoption der indirekten Restauration zu einem späteren Zeitpunkt zu ermöglichen⁵. Alternativ zur Präparation können Separiergummis im Vorfeld eingebracht werden, um den erforderlichen Platzbedarf mesial zu erreichen. Nach Versorgung mit einer konfektionierten Stahlkrone sollte der Durchbruch des 2. bleibenden Molaren im Alter von ca. 12 Jahren kontrolliert werden, da



Abb. 6 – Zahn 36 mit ausgedehnten Hartsubstanzdefekten und starker Hypersensibilität vor (a) und nach restaurativer Versorgung mit einer konfektionierten Stahlkrone (b) (3M™ ESPE™ Edelstahlkrone). Vor der Zementierung der Krone mit Ketac cem wurde okklusal erweichtes Dentin entfernt und die Schmelzhöcker okklusal reduziert. Die Behandlung erfolgte in Intubationsnarkose.

ein überstehender Kronenrand unter Umständen dessen Durchbruch behindern kann.

Die **direkte Kompositrestauration** ist als langfristige Therapieoption das Mittel der Wahl. Trotz der verminderten Schmelzadhäsion und des absehbaren Reparaturbedarfs im Randbereich der Füllungen haben sich Kompositrestaurationen zur Stabilisierung der vorhandenen Zahnhartsubstanz, zur Versiegelung des exponierten Dentins und zur Vermeidung weiterer Pulpa-irritationen bewährt (Abb. 4 und 5). Indirekte Restaurationen mit Komposit- oder Keramik-Teilkronen ergänzen das Repertoire der Therapieoptionen bei besonders ausgeprägten Defekten an Molaren. Damit verbunden ist allerdings ein erheblicher labortechnischer und auch finanzieller Aufwand für die Familien. Zudem ist diese Therapieoption stark abhängig vom Alter und der Compliance des Kindes. Hier gilt es, bei der Präparation alle demineralisierten Schmelzareale konsequent abzutragen, um potenzielle Schmelzabplatzungen zu vermeiden⁴². Diese relativ invasive Präparationstechnik birgt ein hohes Risiko für die Eröffnung der Pulpa.

Als letzte langfristige Behandlungsmaßnahme ist, insbesondere bei rasch voranschreitendem Substanzverlust, die **Extraktion** zu nennen. Indikationen für die Extraktion von MIH-Zähnen sind: häufig erforderliche Reparaturen vorhandener Kompositrestaurationen, ausgeprägte Hypersensibilitäten und damit einhergehende unzureichende Mundhygienemöglichkeiten⁴² sowie endodontische Probleme (z. B. irreversible Pulpitiden, apikale Parodontitiden) an Sechsjahrmolaren mit unvollständigem Wurzelwachstum⁴³. Der geeignete Zeitpunkt für die Extraktion der 1. bleibenden Molaren wird im Alter zwischen 9 und 11,5 Jahren beschrieben. Dabei sollte die Einordnung der 2. bleibenden Molaren kieferorthopädisch betreut werden⁴⁴.

Zusammenfassung

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation ist nicht zuletzt durch den deutlichen Kariesrückgang bei den Kindern und Jugendlichen zunehmend in den Vordergrund gerückt. Die Behandlung der betroffenen Zähne ist durch Hypersensibilitäten und die damit einhergehende fehlende Compliance der Kinder erschwert. Auf das Alter der Patienten abgestimmte Behandlungsoptionen, die im Praxisalltag indikationsgerecht umgesetzt werden können, sind wünschenswert. Dabei stehen die Schmerzausschaltung durch die Versiegelung der Dentindefekte und die Stabilisierung der vorhandenen Zahnhartsubstanz mit funktioneller Wiederherstellung der Kaufläche im Vordergrund. Außerdem empfiehlt es sich, die Eltern und Kinder mit einem individuell abgestimmten Recall- und Prophylaxekonzept in den Ablauf einer allgemeinzahnärztlichen Praxis zu integrieren. Sollte aufgrund sehr großer Substanzdefekte und starker Hypersensibilitäten die Mitarbeit des betroffenen Kindes frühzeitig beeinträchtigt und das erläuterte Therapiekonzept nicht umsetzbar sein, ist die Überweisung an eine spezialisierte Einrichtung erforderlich.

Stefanie Oppermann-Stuhr

Dr. Susann Hertel

Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig
Poliklinik für Zahnerhaltung mit Bereich
Kinderzahnheilkunde, Universitäts-
ZahnMedizin am Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden

Literaturverzeichnis unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Personalien

Wir gratulieren

- | | | | | | |
|----|------------|---|------------|---|---|
| 60 | 01.06.1961 | Dr. med. Karsten Günzel , Werdau | 02.06.1951 | Regina Reiche , Döbeln | |
| | 01.06.1961 | Dipl.-Stom. Antje Karpinski , Leipzig | 05.06.1951 | Dr. med. Matthias Müller , Chemnitz | |
| | 01.06.1961 | Dipl.-Stom. Dagmar Kubitz , Hoyerswerda | 20.06.1951 | Dipl.-Med. Hannelore Tschammer , Gablenz | |
| | 05.06.1961 | Dipl.-Stom. Andreas Kutschker , Meißen | 30.06.1951 | Dipl.-Med. Helga Rau , Dresden | |
| | 06.06.1961 | Dr. med. Sabine Pohle , Dresden | 30.06.1951 | Dipl.-Med. Petra Zacharias , Kesselsdorf | |
| | 07.06.1961 | Dipl.-Stom. Gabriele Drechsel , Zwönitz | 75 | 04.06.1946 | Dipl.-Med. Margit Tannenberger , Markkleeberg |
| | 07.06.1961 | Dr. med. Rose Langhof-Peters , Leipzig | | 10.06.1946 | Dr. med. Isolde Natusch , Klingenberg |
| | 12.06.1961 | Dr. med. Henrik Bauer , Meerane | | 17.06.1946 | Dipl.-Med. Gisbert Gläser , Dresden |
| | 12.06.1961 | Jörg-Dieter Friese , Leipzig | | 28.06.1946 | Dipl.-Med. Ursula Möller , Leipzig |
| | 14.06.1961 | Dr. med. dent. Sabine Walther , Zschopau | 80 | 01.06.1941 | Dr. med. Ursula Kowaltschuk , Dresden |
| | 17.06.1961 | Dipl.-Stom. Dirk Lachmann , Leipzig | | 07.06.1941 | Sabine Möller , Leipzig |
| | 26.06.1961 | Dipl.-Stom. Eik Dathe , Döbeln | | 07.06.1941 | Dr. med. dent. Barbara Treide , Leipzig |
| | 27.06.1961 | Dipl.-Stom. Marlies Häring , Pirna | | 18.06.1941 | Dr. med. dent. Gerd Jaeschke , Dresden |
| 65 | 01.06.1956 | Dipl.-Stom. Ingrid Czarnecki , Werdau | | 21.06.1941 | MR Dr. med. dent. Wolfgang Richter , Rackwitz |
| | 01.06.1956 | Dipl.-Stom. Anne Katrin Rudolf , Hoyerswerda | | 22.06.1941 | Dr. med. dent. Elvira Linnbach , Lichtenstein |
| | 02.06.1956 | Dr. med. Lutz Pätzold , Dresden | 82 | 11.06.1939 | SR Marianne Kleinert , Delitzsch |
| | 04.06.1956 | Dr. med. Thomas Pilz , Borna | | 18.06.1939 | MR Dr. med. dent. Helga Reichelt , Freital |
| | 05.06.1956 | Dipl.-Stom. Frank Schreiter , Pfaffroda | | 18.06.1939 | SR Dr. med. dent. Günter Wesiger , Hartha |
| | 08.06.1956 | Dipl.-Stom. Dietrich Knoblauch , Pesterwitz | 83 | 25.06.1938 | Dr. med. dent. Elisabeth Klammt , Görlitz |
| | 09.06.1956 | Dipl.-Stom. Klaus-Peter Günther , Schwarzenberg | 84 | 17.06.1937 | Dr. med. dent. Irmgard Göbel , Freiberg |
| | 10.06.1956 | Stefan Scholz , Chemnitz | | 20.06.1937 | Dr. med. dent. Helga Rebbelmund , Leipzig |
| | 12.06.1956 | Dipl.-Stomat. Jens Clausing , Wurzen | 86 | 25.06.1935 | SR Dr. med. dent. Lieselotte Rosenberg , Leipzig |
| | 12.06.1956 | Dr. med. dent. Klaus-Jürgen Fischer , Werdau | | 30.06.1935 | Dr. med. dent. Harry Kühnel , Hainewalde |
| | 13.06.1956 | Dipl.-Stom. Klaus Peisker , Leipzig | 87 | 16.06.1934 | Dr. med. dent. Siegling Just , Großberkmannsdorf |
| | 17.06.1956 | Dr. med. dent. Carola Budai , Kurort Seiffen/Erzgeb. | | 22.06.1934 | SR Ingrid Damm , Plauen |
| | 20.06.1956 | Dipl.-Stom. Marie-Luise Felix , Spremberg | 94 | 09.06.1927 | Renate Peschke , Dresden |
| | 20.06.1956 | Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe , Oelsnitz | | | |
| | 23.06.1956 | Dipl.-Stom. Gabriele Litwiakow , Elsterheide | | | |
| | 23.06.1956 | Dr. med. Roberto Städtler , Annaberg-Buchholz | | | |
| | 27.06.1956 | Dipl.-Stom. Peter Smarczewski , Weißwasser | | | |
| | 30.06.1956 | Dipl.-Stom. Gabriele Ullmann , Lauter-Bernsbach | | | |
| 70 | 01.06.1951 | Dipl.-Med. Martina Freyer , Dresden | | | |
| | 01.06.1951 | Dr. med. Maria Stohl , Chemnitz | | | |

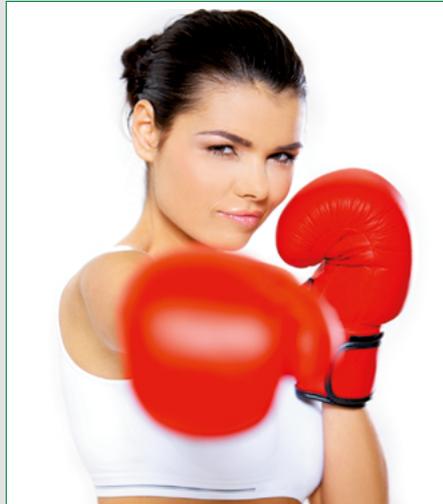
Jubilare, die keine Veröffentlichung im Zahnärzteblatt Sachsen wünschen, informieren bitte die Redaktion.



Die kraftvolle Zahnarztsoftware

Mit über 30 Jahren Praxiserfahrung besticht die Zahnarztsoftware *ivoris®* durch klare Strukturen und einfache Bedienung. Der modulare Aufbau gestattet es, jede beliebige Praxiseinheit abzubilden; von der Einzelplatzpraxis bis zum Medizinischen Versorgungszentrum mit 300 Arbeitsstationen.

Die Praxissoftware ist besonders auf parodontologische Befunddokumentation spezialisiert und dazu von der DG Paro zertifiziert. Beispielsweise können Messfolgen mit bis zu zehn Messstellen pro Zahn frei definiert werden. Der BOP kann beliebig erfasst werden, entweder parallel mit oder komplett unabhängig von den Taschentiefen. Rezessionswerte werden wissenschaftlich je Messstelle erfasst, wahlweise direkt nach der Erfassung der Sondiertiefe. Die Eingabe aller Werte ist entweder per Maus, per



Tastatur oder per Touch möglich. Die Anbindung von digitalen Messsonden ist selbstverständlich möglich. Besonders komfortabel ist, dass die wissenschaftlich orientierte Befunddokumentation zusammen mit einer abrechnungsgerechten Verarbeitung

der Befunde durchgeführt wird.

Damit ist die Parodontologie in eine moderne umfassende Abrechnungsoftware integriert.

Ein weiteres Highlight ist das Modul workflow, das individuelle Dokumentation und korrekte Abrechnung auf ein neues Level hebt. Praxiseigene standardisierte Textbausteine auf einer Touch-Oberfläche garantieren gleichbleibende Qualität – ganz nach den persönlichen Vorgaben.

Geschickt ist zudem die Verfügbarkeit aller Patientenbilder direkt in der Patientenakte. Mit der passenden Kamera werden Fotos vollautomatisch in der Akte abgelegt, ohne dass manuell zugeordnet werden muss.

Weitere Informationen:

Computer konkret AG
Telefon 03745 7824-33
www.ivoris.de

SuperClean Zahnputz-Tabs

Die mehrfach ausgezeichnete Mundpflege-Marke *happybrush* mit mittlerweile über 5 Millionen verkauften Produkten launcht im Februar 2021 die *SuperClean Zahnputz-Tabs* und setzt damit ein starkes Zeichen für mehr Nachhaltigkeit in der Mundpflege. Mit den neuen Tabs zeigt *happybrush* einmal mehr, dass es Teil der Lösung von Plastikvermeidung sein kann und baut damit seine Vorreiterrolle als nachhaltiges, modernes OralCare-Unternehmen aus. Denn die neuen Zahnputz-Tabs schaffen eine praktische und nachhaltige Alternative zu Zahnpasta.

Der entscheidende Unterschied zwischen normaler Zahnpasta und den Tabs liegt in der Konsistenz. So besteht Zahnpasta zu etwa 50 Prozent aus Wasser – die Tabs hingegen sind

gänzlich ohne Wasser hergestellt. Das kompakte Tab-Format spart Gewicht, Volumen und somit auch CO₂ beim Transport ein. Darüber hinaus sind die Produkte als eine der einzigen am Markt auch klimaneutral – durch die Kooperation mit „Climate Partner“. Die *happybrush SuperClean Zahnputz-Tabs* sind somit eine neue Art des Zähneputzens – für alle Naturliebhaber, Abenteuerer und „Heute schon an morgen“-Denker.

- Eine superfrische Minz-Formel mit Xylitol kümmert sich um eine intensive Reinigung und starken Rundumschutz.
- Sie sind auch praktisch für unterwegs und können zudem ohne „ausdrücken“ ganz hygienisch bis zum letzten Tab verwendet werden.
- Mit nur zwölf natürlichen Inhalts-

stoffen sind die Tabs ein Naturkosmetik-Produkt.

- Sie sind verpackt in einer 100 % recycelten Dose mit Papieretikett bzw. einem FSC-zertifizierten Papierbeutel.
- Weitere Besonderheiten: 100 % vegan, klimaneutral und natürlich
- Es gibt zwei Varianten mit jeweils 125 Tabs, welche bis zu zwei Tuben entsprechen: Ein Starter-Set in der Dose sowie einen Nachfüll-Papierbeutel.

Weitere Informationen:

happybrush GmbH
Telefon +49 (0)89 24412635
www.happybrush.de

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

Herstellerinformation

Begeisterte Patienten mit Innovationskonzept

Das Bedürfnis der Patienten nach schönen und geraden Zähnen steigt ständig an. Immer mehr Zahnärzte erkennen dies und erweitern ihr Leistungsspektrum. Zufriedene Patienten sind die beste Werbung für die Praxis. Aufgrund der steigenden Nachfrage nach kosmetischen Zahnkorrekturen bietet das Unternehmen Rainer Dental e. K. bereits seit vielen Jahren die nahezu unsichtbare Schiene an. Zur Korrektur von kleineren und mittleren Zahnfehlstellungen hat sich diese Therapie bei über 10.000 Patienten in Deutschland erfolgreich bewährt.

Moderne Behandlung zur ästhetischen Zahnkorrektur mit Festpreisgarantie

Das System ist perfekt für Zahnarztpraxen, die ihren Patienten mit den transparenten Schienen in kurzer Zeit zu einem neuen Lächeln mit geraden Zähnen verhelfen wollen. Der Behandler begleitet die Zahnkorrektur in Intervallen von vier Wochen und steht dabei in persönlichem Austausch mit dem Team. Zu Beginn der Therapie werden Silikon- bzw. Polyetherabformungen mit Bissregistrator oder digitale Daten zur Planung an das Team gesendet. Innerhalb weniger Tage werden Bilder und eine Animation der geplanten neuen Idealsituation mit Informationen über Tragedauer, Preis und GOZ-Abrechnungsvorschlag per Mail übermittelt.

Wenn sich der Patient zur Therapie entschieden hat, werden die Schienen mit allen Unterlagen und Informationen zum Einsetzen an die Praxis geliefert.

Das Geheimnis schöner Zähne – jetzt kennenlernen

Für das Innovationskonzept finden wieder neue Zertifizierungskurse statt, die neben allen fachlichen Informationen auch folgende Fragen beantworten:



Das erprobte Beauty Aligner System von RAINER Dental/Beauty Aligner Technologie gibt es nur über den Zahnarzt oder Kieferorthopäden

- wie Sie sich als Zahnarztpraxis mit der Innovation ein völlig neues und profitables Behandlungs- und Geschäftsmodell erschließen können,
- wie Sie wie von selbst Ihre Patienten zu Fans machen werden,
- wie wir Sie bei Ihrer Unique Experten-Positionierung in Ihrer Region begleiten.

Alle Informationen erhalten Sie aus erster Hand von den Experten Britta



Ästhetik im Fokus der Zahnarztpraxis: Die Aligner-Experten ZTM Markus Rainer und ZTM Britta Rainer führen bundesweit Zertifizierungsfortbildungen durch

und Markus Rainer incl. Zertifikat und 2 Fortbildungspunkten (zertifiziert nach BZÄK bzw. DGZMK).

Zum Fachvortrag anmelden

Wollen Sie mehr erfahren, welche Chancen sich mit Beauty Aligner für Ihr Geschäftsmodell ergeben? Sichern Sie sich einen der begrenzten Teilnahme-Plätze und 2 Fortbildungspunkte in ihrer Nähe:

20.10.2021 Frankfurt
26.10.2021 Hamburg
27.10.2021 Berlin
28.10.2021 Leipzig

Weitere Informationen:
Rainer Dental e.K.
Telefon 08751 77868-0
www.beautyaligner.de

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

Markt

Verkaufe Waterlase TM Millennium, Bj. 2002, noch funktionsstüchtig, zur Ersatzteilgewinnung. Preis n. Vereinb.
Telefon 0371 900294



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



Redenta-Meißen

Entsorgung aller dentaler Abfälle in Zahnarztpraxen und Kieferorthopädiem

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

Anzeigenberaterin:
Yvonne Joestel

Telefon
03525 718624

Satztechnik Meißen
GMBH

Stellenangebot

Leistungsstarke Praxis aus Ostsachsen sucht zur Unterstützung einen Entlastungsassistenten/Assistenten. Eventuelle Teilhaberschaft ist möglich. TS: Impl./Parod./Proth., 4 Sprechzimmer
Chiffre 1143

Praxisabgabe

Einzelpraxis f. Allg. ZHK, ca. 100 qm, 2 BHZ, Computerrö. MH Raum, in Leipzig Grünau, gute Verkehrsanbindung, treuer Pat.-stamm, seit 30 Jahren, aus Altersgründen zum 01.07.2022 abzugeben.
**Kontakt: 0171 2933700
0341 4113079**

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Firma Rainer Dental e. K. bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Anzeige

IHR PARTNER FÜR DIGITALE ZAHNMEDIZIN

Wir bieten Ihnen den gesamten digitalen Workflow:

DENTALTECHNIK GMBH
AVANTGARDE
QUALITÄT // VERTRAUEN // INNOVATION

Zahnarztpraxis

AVANTGARDE digital

Zahntechnisches Meisterlabor

Digitaler Abdruck



Designen



Drucken



Fräsen



+ Ästhetik und Funktion



Digitale Innovation verbindet sich mit zahntechnischer Kompetenz! Senden Sie uns Ihre Daten zu: www.fraeszentrum-leipzig.de/datenversand

Stöhrerstraße 3b, 04347 Leipzig // Telefon: 0341-69 64 00 // Telefax: 0341-69 64 010 // info@avantgarde-dental.de

DIE PERFEKTE PRAXIS-WEBSITE



Satztechnik Meißen
GMBH

Telefon: 03525 7186-0
E-Mail: info@satztechnik-meissen.de
www.satztechnik-meissen.de

SPRECHEN SIE UNS AN!
DIE AGENTUR UND DER VERLAG IHRES
ZAHNÄRZTEBLATT SACHSEN

Schon angemeldet?



Nutzen Sie den QR-Code, um sich direkt für den Newsletter der LZKS anzumelden.

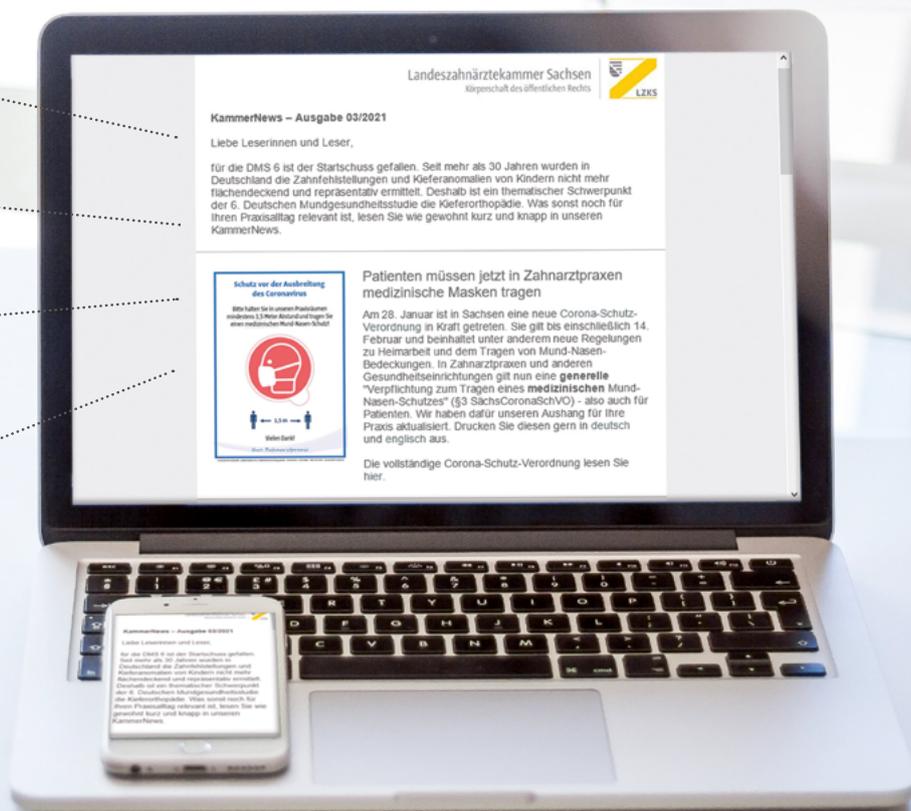
Oder schreiben Sie eine E-Mail an newsletter@lzk-sachsen.de.

Aktuelle Themen

Links und Downloads

Wichtige Termine

Fragen und Antworten



KammerNews

Schneller Direkter Kompakter

