

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Leserbrief:
Was ich mal los-
werden muss!

Treffen der Kreis-
verantwortlichen –
Zurückgeschaut und
nach vorn geblickt

Mundhöhlenkarzinom:
Teil 1 – Frühdiagnostik
in der Zahnarztpraxis

Beilage:
Unser Plakat für
Ihre Azubi-Suche

09
21

Anzeige

IDS
2021

Stand besuchen
und Tasse sichern!



**BLUE
SAFETY**

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

Mit **SAFEWATER**
Ihre Trinkwasserhygiene
endlich sicher und
zuverlässig aufstellen.

- ✓ Geld sparen.
- ✓ Alleinstellungsmerkmal nutzen.
- ✓ Gesundheit schützen.



WIR SIND DABEI!

Informieren Sie sich vom **22. bis 25.09.2021:**
Innovationshalle 2.2
Stand A 30 + B 31



**BIOFILME UND
BAKTERIEN
STOPPEN**

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen
Beratungstermin für die Praxis
oder für Ihren Messebesuch:**

Fon **00800 88 55 22 88**
WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/ids2021

I ❤️ 💧

Zahnärzteblatt Sachsen 09/2021

Sächsischer Fortbildungstag
für Zahnärzte und Praxisteam

Zahnärztliche Chirurgie

08./09.10.2021
Stadthalle Chemnitz



VERLÄNGERT!

Frühbucher-
rabatt
bis 26.09.2021

Programm Zahnärzte, Samstag, 9. Oktober 2021

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Bernd Lethaus, Leipzig

- 09:00 Uhr **Eröffnung**
- 09:30 Uhr **Gemeinsamer Festvortrag – Der Sachse im Schafspelz** (Dr. Peter Ufer, Dresden)
- 10:45 Uhr **Bestrahlung, Bisphosphonate – Wann darf implantiert werden?** (Dr. Dr. Andreas Pabst, Koblenz)
- 11:30 Uhr **Implantologie im Grenzbereich** (Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf, Leipzig)
- 13:00 Uhr **Klinik der COVID-19-Infektion** (Prof. Dr. Christoph Lübbert, Leipzig)
- 13:30 Uhr **Wenn der Zahnarzt Leben rettet – Tumorfrüherkennung** (Prof. Dr. Dr. Bernd Lethaus, Leipzig)
- 14:15 Uhr **(Stamm-)Tischgespräch mit dem Ministerpräsidenten des Freistaates Sachsen, Herrn Michael Kretschmer**
- 15:15 Uhr **Atropher Kiefer – Autologe Transplantate (noch Goldstandard oder überholt)** (Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel, München)
- 16:00 Uhr **Atropher Kiefer – Allogene Augmentation** (Doz. Dr. Dr. Frank Kloss, Lienz (A))

Programm Praxismitarbeiterinnen, Samstag, 9. Oktober 2021

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Martin Brückner, Dresden

- 10:25 Uhr **Die qualifizierte Assistenz bei chirurgischen Eingriffen** (Dr. Thomas Barth, Leipzig)
- 11:30 Uhr **Der schwerkranke Patient in der ZAP – Was ist bei chirurgischen Eingriffen zu beachten?** (Dr. Martin Brückner, Dresden)
- 12:00 Uhr **Professioneller Umgang mit Beschwerden und Konflikten** (Antje Schindler, Olfen)
- 13:00 Uhr **Fehlhaltungen/Rückenschmerzen – Ursachen und Lösungen für entspanntes Arbeiten** (Claudia Sterling, Leipzig)
- 14:50 Uhr **Von der Implantation bis zur Suprakonstruktion – Fallbeispiele aus der Praxis** (Dr. Hannes Brückner, Dresden)
- 15:45 Uhr **Von der Implantation bis zur Suprakonstruktion – Tipps zur richtigen Abrechnung** (Sylvia Wuttig, Heidelberg)

Anmeldung für 9. Oktober 2021

Fax: 0351 8066-106

E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Zahnarzt	Praxismitarbeiter	Student	Auszubildende
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Name _____ Vorname _____



[facebook.com/FortbildungsakademieLZKS](https://www.facebook.com/FortbildungsakademieLZKS)

Weitere Informationen: Telefon 0351 8066-102
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Name der Praxis _____

PLZ, Ort _____

bitte ankreuzen



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

Zahnärztliche Zukunft sichern

„Warum gibt es keinen Zahnarzt mehr in meinem Ort?“ Anrufe dieser Art mehren sich bei der KZV Sachsen. Genauso kontaktieren uns verzweifelte Zahnärzte, die dem Patientenansturm nicht mehr Herr werden, weil Praxen im Umfeld schließen. Auch die Praxisabgeber sind zunehmend frustriert, weil sie niemanden finden, der sich in ihren Räumlichkeiten niederlassen möchte.

In den letzten Jahren wurden deutlich mehr Praxen geschlossen, als Neuzulassungen erteilt. Für die 110 Vertragszahnärzte, die 2020 ihre Tätigkeit beendeten, starteten nur 53 Praxen neu, zwei Drittel davon als Praxisübernahmen. Dennoch liegt in Sachsen keine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vor. Schaut man in die Zukunft, so sind auch die Alterspyramide der niedergelassenen Zahnärzte sowie die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Freistaat Sachsen mit zu bewerten. Außer in Leipzig und Dresden gehen die Modelle von einem teilweise nicht unerheblichen Bevölkerungsrückgang aus, was Auswirkungen auf die Bedarfsplanung hat: Je weniger Einwohner in der Region leben, desto weniger Zahnärzte werden nach dem Verteilerschlüssel rechnerisch gebraucht.

Was sagt das aus? Den Kopf in den Sand stecken und hoffen, dass alles gut wird? Das ist nicht der Kurs, für den sich der Vorstand der KZV entschieden hat. Unter dem Arbeitstitel „Sicherstellung 2030“ werden vielfältige Maßnahmen diskutiert, wie die zahnärztliche Versorgung zukunftsicher gestaltet werden kann. Eine aus Zahnärzten bestehende Arbeitsgruppe wird kurzfristig gemeinsam mit der Landes-zahnärztekammer eingesetzt. In der KZV wird eine Verwaltungsstelle geschaffen, die alleinig die Aufgabe hat, Sicherstellungs-ideen zu verfolgen. Doch bei allem Enthusiasmus zeigt sich, dass wir es nicht allein schaffen können.

Wir fordern einen verbesserten Zugang sächsischer Abiturienten zu den Universitäten in Dresden und Leipzig und erwarten dabei die Unterstützung der Politik. Es steht auch die Frage im Raum, wie man Berufsanfänger dazu motivieren soll, in den ländlichen Raum zu gehen, wenn es dort keine Schulen, keinen Bäcker, geschweige denn stabiles Internet gibt und nur äußerst selten ein Bus fährt. Diese Rahmenbedingungen zum Erhalt des ländlichen Raums kann nur die Politik schaffen. Hier gilt es, kontinuierlich an die Verantwortlichen zu appellieren.

Aber wir brauchen auch Sie – als motivierte Zahnärzte, die bereit sind, in der Vorbereitungszeit junge Zahnärzte auszubilden und ihnen die Vorzüge einer Niederlassung zu zeigen. Denn sie sind die potenziellen Praxisübernehmer. In Gesprächen habe ich oft den Eindruck, dass der Fokus mehr auf negativ empfundenen Themen, wie z. B. der Telematikinfrastruktur, liegt und die positiven Aspekte der Selbstständigkeit nicht mehr wahrgenommen werden. Es geht hier jedoch um weit mehr als um die eine oder andere bürokratische Hürde oder Pflicht. Der Erhalt des Berufsstandes und damit die Sicherstellung einer wohnortnahen zahnmedizinischen Versorgung sind gesamtgesellschaftliche Themen, welche nur gemeinsam bewältigt werden können. Diese werden in den nächsten Jahren unsere volle Aufmerksamkeit benötigen.

Es grüßt Sie
Ihre Meike Gorski-Goebel

Inhalt

Leitartikel

Zahnärztliche Zukunft sichern 3

Aktuell

Zurückgeschaut und nach vorn geblickt 5

Leserbrief: Was ich mal loswerden muss! 6

Ohren auf, Spot an! 8

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf
Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r 8

Letzte Chance nutzen: Ein Dankeschön für Ihre
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter! 8

Bin ich bald Zahnarzt und wenn ja, wie viele? 9

Wichtiger Hinweis zur elektronischen Arbeits-
unfähigkeitsbescheinigung (eAU) 9

Das Sommerevent der LZKS 2021 10

Fünf Fragen an Ulrich Laugwitz, Direktor,
Leiter Marktgebiet Sachsen bei der Deutschen
Apotheker- und Ärztebank (apoBank) 12

Leserbrief zum Thema PAR-Richtlinie 14

Entgegnung der KZVS zum Leserbrief 14

Superwahljahr 2021 – Digitalisierung – Erhalt der
Freiberuflichkeit – Nachwuchsförderung 17

Fortbildung

Mundhöhlenkarzinom: Teil 1 –
Frühdiagnostik in der Zahnarztpraxis 25

Termine

Stammtische 9

Kurse im September/Oktober/November 2021 20

Praxisführung

Behandlung von im Ausland krankenversicherten
Patienten – Was ist neu ab 1. Oktober 2021? 22

GOZ-Telegramm 24

GOZ – eine Einbahnstraße? 24

Recht

Zahnarzt und private Krankenversicherung im Wett-
bewerbsverhältnis: unlautere Mitbewerberbehinderung
durch Zuweisung des Patienten an ein Praxisnetz 16

Personalien

Nachrufe 15

Geburtstage im Oktober 32

Redaktionsschluss für die Ausgabe November ist der
20. Oktober 2021

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Offizielles Mitteilungsblatt der
Landes Zahnärztekammer Sachsen

Herausgegeben vom
Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ)
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS)
und der Landes Zahnärztekammer 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 Buchhand-
lungen im In- und Ausland entgegen.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Versandauflage 4.822, II. Quartal 2021
Klare Basis für den Werbemarkt

Vertrieb

Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal monatlich
bis auf Januar/Februar und Juli/August (Doppelaus-
gaben). Mitglieder der LZKS/KZV erhalten das ZBS im Rah-
men 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 unaf-
gefordert eingesandte Beiträge bei Veröffentlichung sinngemäß
zu kürzen.

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

© 2021 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Zurückgeschaut und nach vorn geblickt

Am 7. Juli 2021 kamen die Kreisverantwortlichen zur Beratung im Zahnärztehaus zusammen. Was mochten wohl die Vertreter aus den Kreisen zur Diskussion mitbringen? Welche Probleme, Nöte und Sorgen würden zur Debatte stehen? Immer noch Corona?

Den Bericht zur aktuellen Standespolitik begann der LZKS-Präsident Dr. Thomas Breyer mit der Pandemielage. Man stehe in regelmäßigem Kontakt mit dem Sächsischen Staatsministerium. Zudem fordere die Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) all diejenigen vorzugsweise zu impfen, die die Infrastruktur erhalten. Dazu gehöre auch ein rechtzeitiges Auffrischungsimpfangebot für Zahnärzte und deren Personal.

Nach stattgefundenen Wahlen zum Präsidium der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellte Dr. Breyer kurz die neuen Personalien vor. Dass sich darunter auch eine Frau befände, zeige ganz deutlich, wie überflüssig eine Quotendiskussion sei. Ebenso erwähnt wurde die Bestätigung von Dr. Uwe Tischendorf als Landesvorsitzender des Freien Verbandes Sachsen.

Die Top-Themen

Mit Blick auf die bevorstehende Bundestagswahl forderte der Präsident auf, sich genau mit den Parteiprogrammen auseinanderzusetzen und von Personenvahlen abzusehen. Er übte deutliche Kritik an allen großen Parteien, außer an CDU und FDP. Allein unter dem Gesichtspunkt zum Fortbestand der berufsständischen Versorgungswerke erschien dieser Hinweis angebracht. In Betracht wurde leider nicht gezogen, dass die Zukunft gerade jüngerer Generationen nicht einzig vom Rentenwerk, sondern vorrangig vom Zustand unserer Um- und Mitwelt abhängig ist.

Bei der Problematik zur Durchführung der Röntgenfachkunde komme man aktuell nicht weiter. Die Kreisvertreter sollten dazu nun eine Petition unterschreiben. So geschehen.

Der Bericht wurde zur Diskussion ge-



Bei Prof. Karol Kozaks Vortrag nutzten viele die Gelegenheit, Fragen zu 3-D-Anwendungen in der Zahnmedizin zu stellen

stellt – Stille erfüllte den Hörsaal. Kein Bedarf? Keine Probleme? Keine Traute? Es schlossen sich Ausführungen aus drei Ressorts an.

Der Finanzausschuss umriss eine mögliche Erhöhung in der Reisekosten- und Entschädigungsordnung. Die Anwesenden beschlossen eine moderate Anhebung der Kammerversammlung zur Abstimmung vorzustellen.

Dr. Christoph Meißner informierte umfassend zu Zahlen der Vergütung von zahnärztlichem Praxispersonal. Im Ergebnis entschied man sich gegen einen Tarifvertrag oder eine Orientierung an anderen Bundesländern. Der Lohn solle selbstbestimmend festgelegt werden können.

Prof. Klaus Böning berichtete zum Stand der Fortbildungen. Man habe vielfach auf Online-Veranstaltungen ausweichen können, trotzdem habe es pandemiebedingt einen Einbruch bei den Fortbildungen gegeben. Er hoffe, künftig keine Großveranstaltungen, wie den Sächsischen Fortbildungstag, mehr absagen zu müssen, und warb um eine rege Teilnahme an der diesjährigen Veranstaltung, die hochkarätig besetzt sei.

Dr. René Tzscheutschler fasste in einer kurzen Präsentation die Arbeit in den Kreisen zusammen. Das Format des Online-Stammtisches sei nur als vorübergehendes Hilfsmittel zu sehen, Vorzug sei den Präsenzveranstaltungen zu geben. Er warb um die aktive Mitarbeit vor Ort gerade auch im Hinblick auf die bevorstehende Wahl zur Kammerversammlung. Ziel sei eine demokratische Wahl mit ausreichend Kandidatinnen und Kandidaten. Um die Kollegenschaft künftig schneller und einfacher erreichen zu können, solle ein Mailverteiler aufgebaut werden.

Zum Schluss referierte der eingeladene Gastredner Prof. Dr. Karol Kozak vom Fraunhofer-Institut für Werkstoff- und Strahltechnik zu 3-D Bildfusionierung, Photogrammetrie und 3-D-Druck sowie deren Bedeutung und Anwendung auf dem Gebiet der Medizin oder auch Zahnmedizin.

Der Abend klang mit einem gemeinsamen Abendessen aus. An den Tischen wurde angeregt diskutiert. Schade, dass der Präsident schon fehlte.

*Dr. med. dent. Margret Worm
Kreisverantwortliche für den
Wahlkreis Bautzen*

Leserbrief: Was ich mal loswerden muss!

Ich möchte heute von der Zeit berichten, als die Landes Zahnärztekammer Sachsen bei der Behörde noch wie ein Kunde behandelt wurde. Häufig weiß man das erst dann zu schätzen, wenn man es nicht mehr hat. Deshalb möchte ich dazu eine Laudatio auf Dr. Hans-Ullrich Heidrich halten.

Dr. Heidrich war unser langjähriger Ansprechpartner zu allen Fragen zum Thema Röntgen beim Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (SMWA). Leider hat er sich in den Ruhestand verabschiedet. Er hat in souveräner Art und Weise mit der zahnärztlichen Stelle der LZKS – zuständig für die Qualitätssicherung im Röntgen und die Aktualisierungskurse – für die Fachkunde und die Kenntnisse im Strahlenschutz zusammengearbeitet. Dr. Heidrich hat mit seinen Fachkenntnissen als Physiker stets eine sicherheitsorientierte Umsetzung der Röntgenverordnung vorgenommen. Über 15 Jahre prüfte und genehmigte er diese Kurse für die sächsischen Zahnärzte.

Diese Zusammenarbeit war äußerst erfolgreich. In diesen vielen Jahren war die Anzahl von Strahlenvorkommnissen in sächsischen Zahnarztpraxen sage und schreibe: NULL. Die Referenten der LZKS haben das Fachwissen der Zahnärzte und Mitarbeiterinnen stets erfolgreich aufgefrischt. Als Patient möchte ich mich hier für die sichere Betreuung in meiner mich behandelnden Zahnarztpraxis bedanken. Ich danke den Referenten und dem Leiter der zahnärztlichen Stelle in der LZKS Gerd Lamprecht sehr herzlich für ihre hervorragende Arbeit.

Nun müsste man annehmen, dass diese Erfolgsgeschichte nach dem Generationenwechsel fortgeführt wird. „Don't change a running system.“ Mit Annahmen kann man sich täuschen!

Was bringt dieser Generationenwechsel also mit sich?

In der aktuellen Presse (WELT online) macht man sich Gedanken: Was ist neu an jungen Kandidatinnen zu den bisherigen Bundeskanzlern einschließlich

Dr. Angela Merkel und was unterscheidet sie?

Was denken Sie? Die bisherigen Bundeskanzler waren in einem gänzlich anderen gesellschaftlichen Umfeld aufgewachsen. Da gab es Krieg, Vertreibung, Krankheiten, Währungsreform und vieles mehr. Diese Menschen haben gelernt, das bedrohte Leben maßvoll zu einem Leben in Sicherheit zu verwandeln. Dabei sind sie mit Augenmaß vorgegangen und waren stets bemüht, die Menschen auf diesem Weg mitzunehmen. Man könnte sagen, sie haben sich die großen drei Kriterien der gesetzlichen Krankenversicherung als Maßstab genommen: Ausreichend – Notwendig – Wirtschaftlich!

Im Unterschied dazu ist die Generation Baerbock wohlbehütet in den wachsenden Wohlstand der BRD hineingewachsen. Hier heißt es: Sicherheit ist nicht genug, da geht noch was, egal was es kostet. Dummerweise müssen die Kosten immer die anderen tragen!

Wieso ist das für die Kammerarbeit so interessant? Weil der Präsident der LZKS Dr. Thomas Breyer, der Geschäftsführer der LZKS Sebastian Brandt, das Ressort Praxisführung der LZKS und der Ausschussvorsitzende Dr. Knut Brückner seit Monaten um die Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung der Patienten in Sachsen kämpfen.

Der Sachverhalt

Turnusmäßig werden demnächst die „Röntgen-Aktualisierungskurse“ wieder intensiv nachgefragt, weil für die große Mehrheit der Kollegen die fünf Jahre um sind. Pflichtbewusst und wie immer hoch engagiert hat Gerd Lamprecht aus dem Ressort Praxisführung der LZKS eine aktuelle Kurszulassung beantragt. Er

hat auch die Zulassung erhalten und wie es bei amtlichen Bescheiden so ist, auch den Hinweis, dass man dagegen klagen kann. Bisher war aufgrund der kollegialen Zusammenarbeit einer Einrichtung des öffentlichen Rechts und der Behörde so ein Vorgehen allerdings unnötig! Ob es immer richtig ist, Hinweise der Behörde aus bisher guten Erfahrungen in den Wind zu schießen, sollte man zukünftig überdenken. Es gab also einen Bescheid und ein dickes Aber!

Die Nachfolgerin von Dr. Heidrich hielt es für angebracht, die Teilnehmerzahl für die Kurse von 100 Teilnehmern auf 40 zu reduzieren (in anderen Bundesländern sind weiterhin 100 Teilnehmer üblich). Das bedeutet, dass die Kurse zukünftig statt einmal zweieinhalbmal so häufig stattfinden müssten, um der Nachfrage gerecht zu werden. Das können wir leider nicht leisten! Unsere hervorragenden Referenten haben auch noch andere berufliche Verpflichtungen.

Wieso? Wieso kommt es zu dieser gravierenden Einschränkung? „Don't change a running system.“

„Möglicherweise getrauen sich Kursteilnehmer nicht, Fragen zu stellen, wenn 100 Teilnehmer im Raum sind“, war eine der ersten Begründungen.

Gibt es laut Gesetz konkrete zahlenmäßige Begrenzungen für die Durchführung dieser Präsenzkurse? „Nein!“

Unsere Gespräche mit den drei Vertreterinnen des SMWA haben uns keine Argumente geliefert, womit wir Ihnen plausibel erklären können, warum Sie möglicherweise nicht wie gewohnt Ihren Kurs bei den Referenten der LZKS machen können.

Besondere Sorge macht uns diese Ent-

scheidung der Behörde deshalb, weil Sie nun womöglich mit 100 Teilnehmern in anderen Bundesländern zusammensetzen und lange Fahrtwege in Kauf nehmen müssen oder aber auf einen großen Teil Ihrer zahnmedizinischen Versorgung verzichten müssen, weil Sie ohne Aktualisierung nicht mehr röntgen dürfen.

Ach so, und falls Sie doch einen Kurs in Sachsen besuchen, denken Sie bitte an einen amtlichen Lichtbildausweis. Das SMWA möchte sicherstellen, dass nicht Ihre Schwester oder Ihr Bruder anstelle von Ihnen den Kurs besucht. Das war nämlich die zweite neuartige Bedingung für die Zulassung der Kurse. Die Mitarbeiterinnen des SMWA verweisen übrigens auf Online-Kurse. Laut BMU (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit) sind für die Zeit von Beschränkungen durch COVID-19 Online-Kurse zulässig. Hier gelten für die Veranstalter Teilnehmerzahlen in Klassenzimmerstärke, das heißt maximal 24. Ich bin mir nicht sicher, ob das das Problem lösen wird. Als Optimist vertraute ich bisher auf die Politik, die sich sogar schon vor Jahren von uns Beispiele für Bürokratieabbau

hat zuarbeiten lassen. Inzwischen glaube ich aber, die Schuld für die Misere ist im sächsischen Wirtschaftsministerium zu suchen und mein Vertrauen in Staatsminister Martin Dulig ist nicht mehr gerechtfertigt. Einzig und allein hier liegen die Krux und die Verantwortung.

In Zeiten des Wahlkampfes schaut man genauer hin. Zum Beispiel vergleicht man Aussagen vor der Wahl mit der Umsetzung danach. Da die Umsetzung häufig zu wünschen übrig lässt, fragt man sich, ob das alles nur leere Versprechen waren. Mitunter erhält man als Begründung, dass es aus verwaltungstechnischen Gründen oder wegen der Sicherheit oder der Gleichbehandlung nicht möglich wäre. Nur, irgendwie hört sich das nach einer Schutzbehauptung an. Wer, wenn nicht die Genannten, ist in der Lage, neue Gesetze oder Richtlinien zu schaffen? Sind wir also nur Marionetten, die nichts ändern oder bewirken können? Zeitungsmeldungen, wie in der WELT online zum Beispiel, machen uns glauben, dass es nicht ganz so ist. Dort steht, dass es eine Gruppe gibt, die prozentual schon jetzt zu den „Wahlsiegern“ gehört. Es ist die große Gruppe

der Nichtwähler. Eigentlich ein Armutszeugnis für die politischen Akteure. In kollegialen Gesprächen spiegeln die Meinungen das allgemeine Bild vom Nicht-Wählen bis Protest-Wählen wider. Und das ist nachvollziehbar, denn als Steuerzahler finanziert man schließlich diesen ganzen Staatsapparat. Und man fühlt sich der steigenden Flut von bürokratischen Verfügungen hoffnungslos und ohnmächtig ausgeliefert. Wenn man das berücksichtigt, sind Nicht-Wählen oder Protest-Wählen zwar unerwünscht und doch legitime Möglichkeiten im Rahmen des Gesetzes „Dampf abzulassen“ und auf seine Weise Psychohygiene zu betreiben. Vorsichtshalber sei gesagt, der letzte Satz ist nicht als Empfehlung zu verstehen! Besser wäre es, wenn man politisch verlässliche Gestalter zur Wahl hätte, die Bürokratieabbau nicht nur als Füllwort in ihren Programmen haben, sondern ihn auch umsetzen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
bleiben Sie gesund!

Dr. med. Knut Brückner
Vorstandsreferent Praxisführung LZKS

Anzeige



Gehen Sie einen Schritt in Richtung Praxisdigitalisierung!

Egal ob Sie in die digitale Zahnmedizin einsteigen oder die bestehende Digitalisierung weiter vorantreiben wollen: wir bieten Ihnen Unterstützung entlang des gesamten digitalen Workflows.

- 
Beratung bei Kaufinteresse eines Intraoralscanners, wahlweise auch zu Miet- oder Leasingoptionen.
- 
Unterstützung bei der Einrichtung, Bedienung und beim Datenversand bei Ihnen in der Praxis.
- 
Umfangreicher Support bei Ihren Scans im Praxisalltag.

Interessiert? Unsere CAD/CAM-Experten beraten Sie gern!



Ihre Ansprechpartnerin bei Flemming Dental Leipzig
 Maxi-Natalie Remus
 Mobil: 0175 – 582 66 98
 Prager Straße 40 · 04317 Leipzig
 info-leipzig@flemming-dental.de · www.flemming-leipzig.de



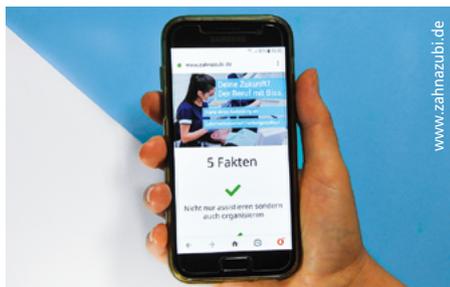
FLEMMING

Ihre Dental-Experten vor Ort

Ohren auf, Spot an!

Neue Wege bei der Berufswerbung gehen! Das sagten sich die Landes Zahnärztekammern von Thüringen, Sachsen sowie Sachsen-Anhalt und beschritten einen gemeinsamen neuen Weg mit viel Hingabe und Enthusiasmus. Ab dem 23. September 2021 überträgt der Radiosender „MDR JUMP“ Spots zur Berufswerbung für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA). Dabei wird kurz und prägnant auf beispielhafte Vorteile hingewiesen, welche den Beruf der ZFA interessant machen. Dafür krepelten

Vertreter aller drei Bundesländer die Ärmel hoch, sammelten Ideen und luden zu kreativen Brainstormings in virtuellem Format ein. Um mit den Radiospots bei der Zielgruppe zu punkten, wurde ein Konzept kreiert, bei dem sich auch die Eltern der zukünftigen Azubis angesprochen fühlen. Begleitet wird die Radio-Kampagne „Deine Zukunft! Der Beruf mit Biss“ mit einer speziell für die Fragen der Interessierten erstellten Homepage. Diese führt jeweils zu den Internetauftritten der Ausbildungsbeiräte der drei Kammern.



Die Kampagne wird mit einem Plakat für die Werbung um neue ZFA-Azubis und unserem ausleihbaren Roll-up zum Thema komplettiert. Melden Sie sich einfach bei uns und starten Sie Ihre eigene Azubi-Such-Kampagne!

Ressort Ausbildung der LZKS



In einer Minute aufgebaut: Unser Roll-up für Ihre Azubi-Suche

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf Winter 2022

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 31.01.2022 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **06.01.2022** im schriftlichen Bereich und vom **24.-27.01.2022** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.11.2021** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgenstatnachweises bis zum **10.12.2021**.

Ressort Ausbildung der LZKS

Letzte Chance nutzen: Ein Dankeschön für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Zum Sächsischen Fortbildungstag am 9. Oktober 2021 werden Zahnmedizinische Fachangestellte ausgezeichnet, die sich bei der Digitalisierung der Praxis besonders verdient gemacht haben.

Bedanken Sie sich bei Ihren engagierten Mitarbeiterinnen, indem Sie diese für die Ehrung zum Fortbildungstag vorschlagen und schicken Sie uns bitte eine Begründung sowie eine Kopie des Be-

rufsabschlusses Ihrer Mitarbeiterin oder Ihres Mitarbeiters bis zum 27. September 2021 an die LZKS, Ressort Ausbildung.

Ressort Ausbildung der LZKS

Bin ich bald Zahnarzt und wenn ja, wie viele?

So philosophisch gehen die meisten meiner Kommilitonen sicher nicht an die Thematik „Berufswahl“ heran und mit der Immatrikulation als Zahnmedizinstudent steht meine spätere Beschäftigung doch eigentlich schon fest, oder?

Zahnarzt ist nicht gleich Zahnarzt und unser Beruf hat viele Gesichter. Das zeigte sich beim Treffen der Studierenden im Zahnärztehaus in Dresden. Studis der klinischen Semester aus Dresden und Leipzig waren eingeladen, die Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) kennenzulernen und sich mit vielen weiteren Abkürzungen, wie ZVS, FVDZ und KZV, vertraut zu machen. Das freundliche Team um den Geschäftsführer Sebastian Brandt hatte für uns Anreisende aus Leipzig sogar einen Bustransfer organisiert. Nach eineinhalb Jahren Pandemie war schon die gemeinsame Fahrt eine ungewohnte Gelegenheit, sich semesterübergreifend wieder „in Präsenz“ auszutauschen.

„Herzlich willkommen im Zahnärztehaus“, hieß es dann durch Dr. René



Ihre Praxis und ihr Fachgebiet vorzustellen, nutzten an diesem Abend u. a. Dr. med. Anke und Dr. med. Frank Kleemann aus Olbernhau

Tzscheutschler, Vorstandsreferent der LZKS. Einige weitere Kollegen aus Kieferorthopädie, Oralchirurgie und öffentlichem Gesundheitswesen stellten

sich vor und warben für ihr Fachgebiet. Bald wurde klar: Egal für welchen Weg wir uns als Zahnärztinnen und Zahnärzte entscheiden – wir werden gebraucht. Aus vielen Ecken des Freistaates waren erfahrene Praxisbesitzer angereist, um mit uns ins Gespräch zu kommen und vielleicht potenzielle Nachfolger zu finden.

Langsam kommt das Staatsexamen in greifbare Nähe, aber auch danach bleibt viel zu lernen, ob im Fachlichen oder zum Thema Praxismanagement. Und auch wenn man zwischen ZVS, KZVS und LZKS mal nicht die richtige Telefonnummer erwischt hat – kein Problem: Die Landeszahnärztekammer Sachsen verbindet uns richtig weiter.

*Johann Dörschner
Studierender Zahnmedizin,
Universität Leipzig*

Stammtische

Dresden-Land

Datum: Donnerstag, 23. September 2021, 19:30 Uhr; Ort: Gasthaus „Zu den Linden“, Radebeul; Themen: Kammer-Neuigkeiten, News vom Obleitutreffen der KZVS; Information: Dr. Andreas Höhle, Telefon 0351 8306600, E-Mail: praxis@hoehlein.de

Meißen

Datum: Montag, 27. September 2021, 19 Uhr; Ort: „Burgkeller“ Meißen; Thema: Aktuelles aus der Landespolitik mit Corona, Information: Dr. Thomas Breyer, Telefon: 03521 737552, E-Mail: dr.thomasbreyer@t-online.de

Freiberg

Datum: Mittwoch, 29. September 2021, 19 Uhr; Ort: Hotel „Goldener Stern – Gasthof Memmendorf“, Oederan; Thema: Aktuelle Landespolitik (Pandemiezuschlag, neue Vereinbarung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung); Information: Dr. Gudrun Fritzsche, Telefon 03726 2938, E-Mail: kontakt@zahnarztpraxis-dr-fritzsche.de

Wichtiger Hinweis zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Ab dem 1. Oktober 2021 wird die eAU verbindlich umgesetzt. Nach den rechtlichen Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) muss zur Signatur der eAU ein elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) vorgehalten werden.

Wir bitten hiermit alle Zahnärzte noch einmal zu prüfen, ob zum obigen Zeitpunkt ein eHBA in der Praxis vorhanden ist.

Das Sommerevent der LZKS 2021

„Endlich wieder eine Veranstaltung vor Publikum!“ Mit diesen Worten eröffnete nach monatelanger Abstinenz Prof. Klaus Böning am 9. Juli 2021 pünktlich um 9 Uhr das Sommerevent der LZKS im Bilderberg Bellevue Hotel in Dresden. Nach ein paar erheiternden einleitenden Worten stellte er zugleich auch den Referenten, Dr. Marco Freiherr von Münchhausen, vor, welcher sich ohne Umschweife direkt in seinen Vortrag stürzte und die Menschheit mit einem Piranha-Becken verglich. Kurz darauf überraschte er mit einem spontanen Themenwechsel, weg vom eigentlichen Vortragsthema, der Work-Life-Balance, da es für ihn keinen Widerspruch zwischen „Work“ und „Life“ gibt und man somit auch keine Balance finden müsse. Nachdem sich das erste Raunen im Publikum wieder gelegt hatte – schließlich waren wir ja alle genau wegen dieses Themas extra gekommen – fuhr Dr. Freiherr von Münchhausen weiter fort und forderte das Publikum mit einer Denkaufgabe auf „um die Ecke zu denken“. An dieser Stelle sei kurz erwähnt, dass wir stolz sind, dass diese Aufgabe zufälligerweise durch eine unserer Mitarbeiterinnen gelöst wurde. Die äußerst angenehme Vortragsweise von



Einmal ganz andere Tipps für Arbeit und Privatleben gab Dr. Marco Freiherr von Münchhausen

Dr. Freiherr von Münchhausen, seine Art der Interaktion mit dem Publikum und seine spannenden Ansätze zu den alltäglichen Sichtweisen ließen die Zeit bis zur ersten Pause quasi im Fluge vergehen. Immer wieder kam er dabei auf den uns allen bekannten „Schweinehund“ zurück, der in unserem Leben immer eine Nische zum Überleben sucht (und oftmals findet). Gelächter kam auf, als er uns seinen „Schweinehund-Dreisatz“ präsentierte und dies anhand bildhafter Untermauerungen und praktischer Bezüge zum Alltag bewies.

Nach einer ersten kleinen Pause mit erfrischender Verpflegung ging es unermüdlich weiter und man spürte, dass von Münchhausen nach der durch Corona bedingten Zwangspause nur so vor Vortragslust strotzte. Zu keinem Zeitpunkt kam Langeweile auf und Inhalte wie die KITA-Motivation (Kick In The Ass), das Aufzeigen der Wichtigkeit von TIES (Termin in eigener Sache) im Praxisalltag oder die einfach anmutende Tatsache, dass so manche Probleme mit einem einmütigen Lachen einfach geklärt werden können, regten stets zum Umdenken an. Mit den Worten „Denken Sie daran, der Schweinehund ist der Wächter unseres Wohlfühlens.“ beendete er seinen Vortrag und erntete tosenden Applaus.

Den Abschluss des Sommerfestes lieferte ein reichhaltiges Buffet mit der Möglichkeit zur einen oder anderen Konversation mit Kollegen. Wir fanden es ein sehr schönes, gelungenes und interessantes Sommerfest und freuen uns schon heute auf das nächste Sommerevent. Hoffentlich wieder ohne größere, coronabedingte Einschränkungen und ohne MNS-Pflicht.

ZA Sebastian Silber
Dresden

Anzeige

MEGADENTA

Dentalprodukte



Fordern Sie Ihr kostenfreies Testmuster an
oder besuchen Sie uns auf der IDS 2021:

MEGADENTA Dentalprodukte GmbH

Carl-Eschebach-Straße 1 A / 01454 Radeberg

Telefon: 03528/453-0 / Fax 03528-453-21

Mail: info@megadenta.de

Megafill® Bio
Allergiearmes lichthärtendes
Universal-Composite



Halle 10.2
Stand T038

www.megadenta.de

Photovoltaikanlagen

2. Teil Einkommen- und Umsatzsteuer

Liebhabelei und Vereinfachungsregelung der Finanzverwaltung

Das Bundesfinanzministerium gewährt seit 2021 für **kleine Photovoltaikanlagen (bis 10 kW)** und Blockheizkraftwerke (bis 2,5 kW), die auf privaten Grundstücken errichtet sind, eine Vereinfachungsregelung. Auf Antrag geht die Finanzverwaltung ertragsteuerlich ohne weitere Prüfung in allen offenen Jahren von Liebhabelei aus (keine Einkünfte mangels Einkünfteerzielungsabsicht).

Vorteil: Künftig muss keine Einnahmen-Überschuss-Rechnung bzw. Anlage EÜR mehr eingereicht werden. Ein gestellter Antrag gilt auch für die Folgejahre. Der Steuerpflichtige ist aber verpflichtet anzuzeigen, wenn sich die Verhältnisse ändern – insbesondere, wenn die Anlage über die genannten Grenzen hinaus vergrößert bzw. erweitert wird. Ab dann ist die Vereinfachungsregelung ggf. nicht mehr anwendbar. Der Antrag hat nicht nur zur Folge, dass alle Gewinne der vergangenen Jahre wegfallen, sondern auch, dass alle Verluste in den vorangegangenen Jahren aberkannt werden, sofern die Steuerfestsetzung noch änderbar ist. Ob ein Antrag sinnvoll ist oder nicht, sollte gut überlegt sein. Der Antrag ist vor allem dann vorteilhaft, wenn die Anlage weder nennenswerte Gewinne oder Verluste macht. Bei nachhaltigen Verlusten muss die Einkünfteerzielungsabsicht in der Regel durch eine positive Totalüberschussprognose nachgewiesen werden, damit diese steuerlich anerkannt werden. Oftmals werden die Bescheide vom Finanzamt auch einfach vorläufig oder unter dem Vorbehalt der Nachprüfung erlassen. Stellt sich später heraus, dass keine nachhaltigen Gewinne erwirtschaftet werden, kann es dann ebenfalls zu Steuernachforderungen und steuerlichen Zinsen kommen.

Anrechenbare gewerbliche Einkünfte werden auf die Hinzuverdienstgrenze bei Altersrenten vor Erreichen der Regelaltersgrenze ebenso angerechnet, wie sie auch bei anderen Sozialleistungen berücksichtigt werden. Dies sollten besonders Ehepaare und Lebenspartnerschaften bei der Bestimmung des Eigentümers berücksichtigen.

2. Umsatzsteuer

Option zur Regelbesteuerung nutzen! Die Einnahmen (Umsätze) aus der Photovoltaikanlage unterliegen der Umsatzsteuer. Allerdings ist grundsätzlich die sogenannte Kleinunternehmerregelung anzuwenden, wenn der Betreiber der Photovoltaikanlage daneben keine andere unternehmerische Tätigkeit ausübt und nachhaltig Umsätze von nicht mehr als 22.000 Euro im Vorjahr und voraussichtlich nicht mehr als 50.000 Euro im laufenden Jahr erzielt. In diesem Fall wird weder auf den eingespeisten noch auf den selbst genutzten Strom Umsatzsteuer erhoben. Wir empfehlen jedoch regelmäßig, auf die umsatzsteuerliche Kleinunternehmerregelung zu verzichten und die sogenannte Regelbesteuerung zu wählen, auch wenn die Entscheidung für fünf Jahre bindend ist. Denn dann wird das Finanzamt die Umsatzsteuer, die der Verkäufer der Photovoltaikanlage in Rechnung gestellt hat, als Vorsteuer wiedererstaten. Dadurch ergibt sich bei der Finanzierung der Anlage eine erhebliche Zinersparnis.



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

Fünf Fragen an Ulrich Laugwitz, Direktor, Leiter Marktgebiet Sachsen bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank)

Zum 1. März 2021 haben Sie die Position als Leiter des Marktgebietes Sachsen übernommen. Bitte stellen Sie sich und Ihren beruflichen Hintergrund unserer Leserschaft kurz vor.

Als gebürtiger Dresdner kehre ich nun in meiner neuen Funktion als Leiter des neuen Marktgebietes Sachsen nach 17 Jahren aus München in meine Heimatstadt zurück. Mein beruflicher Werdegang im Finanzwesen begann unmittelbar nach der deutschen Einheit mit den wesentlichen Stationen bei der Commerzbank in Dresden und Chemnitz sowie der Interhyp und Deutschen Bank in München. Mein Schwerpunkt lag hier in der Betreuung von wirtschaftlich Selbstständigen und Firmenkunden sowie in der Führungsverantwortung von Teams mit Schwerpunkt Investitions- und Immobilienfinanzierung. 2019 übernahm ich bei der apoBank die Leitung des Vertriebspartnergeschäftes sowie für komplexe Versorgungsstrukturen in Südbayern und Baden-Württemberg.

Welche Themenfelder möchten Sie in Sachsen zukünftig stärker bearbeiten?

Mein erstes Ziel ist die engere Verknüpfung unserer drei Standorte in Chemnitz, Dresden und Leipzig mit einer in Teilen veränderten Führungsmannschaft. Wir haben uns das Motto „Die apoBank in Sachsen für Sachsen“ gegeben und wollen dies auch für unsere Kunden erlebbar machen.

Im Kundengeschäft liegt mein Schwerpunkt darin, Apothekern, Ärzten und Zahnärzten, die vor der Entscheidung stehen, ihre Praxis oder Apotheke aus Altersgründen abzugeben, in diesem Prozess zu begleiten. Die Frage der Nachfolgerschaft bei Selbstständigen wird immer drängender. Hier wollen wir helfen. Dabei liegt mir der ländliche Raum besonders am Herzen. Darüber hinaus wollen wir unseren Kun-



den beim Vermögensaufbau und Alterssicherung zur Seite stehen. Hier bringen wir unseren ganzheitlichen Beratungsansatz in die Waagschale, von dem unsere Kundschaft profitieren kann.

Die notwendige IT-Umstellung hat bei Ihren Kunden für einigen Unmut gesorgt. Bei Fragen landet der Kunde bei der Hotline in Düsseldorf, statt vorher beim Mitarbeiter vor Ort. Welche konkreten Lerneffekte sehen Sie für die Bank-Kunde-Beziehung?

Die Einführung eines neuen Kernbanksystems war unausweichlich. Leider ist die Migration der neuen IT nicht so verlaufen, wie wir alle uns das vorgestellt haben. Der damit verbundene Unmut unserer Kunden ist nachvollziehbar und wir als apoBank und ich – stellvertretend für mein gesamtes Team – können nur um Entschuldigung bitten.

Losgelöst von diesen technischen Einschränkungen ist es unseren Beraterinnen und Beratern dennoch mit hohem Einsatz gelungen, fast alle Kundenbedarfe zu lösen und z. B. vielen Apothe-

kern, Ärzten und Zahnärzten weiterhin den Weg in die eigene Praxis bzw. Apotheke zu ebnet. Auf diese persönliche, teilweise schon jahrelange Beziehung unserer Berater zu unseren Kunden möchte ich auch in Zukunft setzen und damit auch Vertrauen zurückgewinnen. Die aus meiner Sicht einmalige, hohe fachliche Expertise unserer Berater im Gesundheitsmarkt sehe ich als Kernelement und als wesentlichen Faktor in der Kunde-Bank-Beziehung.

Die apoBank als Bank der Gesundheit befindet sich genauso wie der gesamte Gesundheitsmarkt im Wandel. Welche Veränderungen sehen Sie auf Kunden und Bank zukommen?

Wir wollen den Wandel im Gesundheitsmarkt aktiv mitgestalten. Für die notwendige Digitalisierung unserer Bankdienstleistungen haben wir mit unserer neuen IT die Basis gelegt. Darauf bauen wir sukzessive auf. Perspektivisch wird das Angebot aus einem Mix vielfältiger und neuer Onlineservices sowie telefonischer und kompetenter persönlicher Beratung bestehen. Wir wollen uns hier noch stärker an den Bedürfnissen unserer Kunden orientieren.

Mit welchen neuen Serviceleistungen will die apoBank bei Ihren Bestands- und Neukunden punkten?

Unsere klare Marschroute ist die Wiederherstellung des Vertrauens bei unseren Kunden. Dafür ist ein leistungsfähiges Produktportfolio unabdingbar. Nach vorne blickend werden wir neben der schon beschriebenen Digitalisierung von Bankdienstleistungen zudem mit einem neuen Praxisberater ein weiteres Beratungsfeld schaffen, in dem es um betriebswirtschaftliche und organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten in Praxen geht.

Den von Ihnen schon beschriebenen

Jetzt
Inhouse-
Schulung
buchen!



Patientenorientiert

Schneller Behandlungserfolg auch bei schwierigen Knochenverhältnissen.

Klinisch bewährt

Hohe Überlebensrate durch zahlreiche klinische Studien belegt.

Minimalinvasiv

Für multimorbide Patienten geeignet. Implantate ab Ø 1,8 mm.

Kostengünstig

Festsitzender Zahnersatz zu einem erschwinglichen Preis. Implantate bereits ab 73€.



Wenn MINI - Dann **MDi**[®]
Vertrauen Sie dem Original!

MINIMAL INVASIV – MAXIMAL EFFEKTIV

Wir bieten Ihnen bundesweit Weiterbildungen in Ihrer Praxis, vereinbaren Sie gleich einen Termin!

condent GmbH
Owidenfeldstraße 6
30559 Hannover

Kontakt Deutschland:
Hotline 0800 / 100 3 70 70
Fax 0800 / 100 3 70 71

Kontakt Österreich:
Hotline 0800 / 555 699
Fax 0800 / 40 00 74

Kontakt Schweiz:
Hotline 0800 / 88 44 77
Fax 0800 / 88 55 11

Aktuell

Wandel im Gesundheitsmarkt, verbunden mit zunehmend größeren Praxiseinheiten, werden wir durch eine zusätzliche regionale Beratung für Versorgungsstrukturen unterstützen. Wir denken auch an Themen und Bedarfe, die über klassische Bankdienstleistungen

hinausgehen. Dafür baut unsere Tochter naontek AG über die Plattform univiva ihr Angebot deutlich aus und schafft einen zusätzlichen Nutzen für Kunden. Um es zusammenzufassen, die letzten 14 Monate waren mit Corona und IT-Umstellung sehr herausfordernd. Jetzt

gilt es nach vorne zu schauen und unsere Kunden wieder von ihrer leistungsstarken Standesbank zu überzeugen.

Das Gespräch führte Sebastian Brandt, Geschäftsführer der LZKS.

Redaktion

Leserbrief zum Thema PAR-Richtlinie

Die KZBV lobt sich selbst in verschiedenen Medien wegen des erreichten Ergebnisses der Verhandlungen zu den PAR-Vereinbarungen.

Verhandlungen sind oft hart. Man würde sich aber stattdessen eine realistischere Darstellung des Erreichten wünschen. Erfreulich und richtig ist, dass es sich bei der neuen PAR-Regelung um eine Entwicklung zu zeitgemäßen Behandlungsmöglichkeiten handelt. Neben den positiven Seiten sollten aber auch kritikwürdige Aspekte beleuchtet werden dürfen. Ich möchte hier beispielhaft einige aufzeigen:

- Offenbar diene die neue S-3-Leitlinie als Richtschnur, aber die Behandlungskette wurde nur unvollständig integriert. Keinesfalls ist der aktuelle Wissensstand widerspiegelt. Patienten, die aus objektiven und subjektiven Gründen nicht in der Lage sind, die erforderliche Mundhygiene zu realisieren, werden trotz des sicher erwart-

baren Rezidivs in die Behandlung auf Kosten aller Versicherten einbezogen.

- Das Rauchen wird durch besonders viele Leistungen belohnt.
- Die unterschiedlichen Regelungen für die Grade A, B und C sind schwer in der Praxis wegen ihrer Unübersichtlichkeit integrierbar und bereiten bei Fehlern das Feld für Regresse.
- Keinesfalls ist die Honorierung „aufwandsgemäß“. So erfordert die zitierte MHU das Erheben zweier Indizes, die Analyse bisheriger Mundhygienegewohnheiten und der benutzten Hilfsmittel sowie die Vermittlung, Anleitung und Übung einer adäquaten Mundhygiene mit zweckmäßigen Hilfsmitteln. 45 Punkte sind dafür keinesfalls aufwandsgemäß. Ob ein Entscheider so eine Arbeit überhaupt schon einmal ausgeführt hat?
- Die Blutung als Entzündungsbefund und wichtigstes Entscheidungsmerkmal für die Therapienotwendigkeit spielt

auch bei der Neuregelung keine Rolle.

- Die Einführung kam unvorbereitet. Am 1. Juli waren meist keine funktionierenden Softwarelösungen vorhanden. Für die manuelle Ersatz-Handhabung fehlten die Formulare, die bisher immer noch nicht vollständig für die Praxen verfügbar sind.
- Das Video 2 der KZBV beschreibt den Inhalt der UPT a als Aufnahme und Auswertung des Entzündungs- und Mundhygieneindex, obwohl diese Position nur als Mundhygienekontrolle ausgewiesen ist.
- Der Vordruck 11 zum PSI für die Patienten mit Aussagen zur Diagnose ist fehlerhaft.

Sicherlich ließe sich diese Aufzählung der Ungereimtheiten fortführen. Obwohl ein Fortschritt erreicht ist, ist das Verhandlungsergebnis noch längst nicht rund.

Dr. med. Michael Krause, Dresden

Entgegnung der KZVS zum Leserbrief

Für den verhandelten Abschluss der PAR-Richtlinie hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung in erster Linie großes Lob von ihren gewohnten Kritikern erhalten. Darauf darf sie mit Recht stolz sein. Nach gut 15 Jahren Verhandlungsmarathon hat sie die historische Situation genutzt, um eine – für Patienten wie die Zahnärzteschaft – sehr zukunftsweisende

Richtlinie beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu verabschieden. Dass man bei einem so tiefgreifenden Wechsel zu einer risikoadjustierten Behandlungsstrecke zunächst Umstellungs- und Umsetzungsschwierigkeiten in Kauf nehmen muss, ist ärgerlich, wird in der Regel aber nicht vermeidbar sein. Der Grund ist folgender: Vor der Ver-

abschiedung von Beschlüssen gilt eine Stillschweigeverpflichtung der Verhandlungsparteien beim G-BA. Damit können die PVS-Anbieter ihre Programmierungen nicht langfristig planen. Dieser Konflikt wird auch zukünftig bestehen bleiben.

Kollege Krause wünscht sich eine realistischere Darstellung des Erreichten, ohne

am Prozess beteiligt gewesen zu sein. Hier stellt sich die Frage, woran diese Aussage gemessen wurde. Da ich neben vielen anderen praktizierenden Zahnärzten den Verhandlungen beim Bewertungsausschuss beigewohnt haben, möchte ich einigen seiner Kritikpunkte begegnen. Die Richtlinie wurde in ganz enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e. V. erstellt. Mit Aussagen, wie „Keinesfalls ist der aktuelle Wissensstand widerspiegelt“, greift Kollege Krause seine eigene Fachgesellschaft unsachlich an. Ein solcher Sprachstil ist einer konstruktiven Verhandlung nicht dienlich und auch für den Berufsstand nicht zielführend. Das Rauchen stellt zweifelsfrei einen Risikofaktor bei der PAR-Behandlung dar. In Deutschland gilt aber der Grundsatz, dass sich der Behandlungsbedarf unabhängig von der Eigenverantwortung des Patienten definiert. Der unverantwortlich ungesund lebende Bürger erfährt keine „erzieherische“ Gegenmaßnahme. Als Privatperson finde ich diesen Umstand auch bedauerlich. Bei Verhandlungen muss man sich als Körperschaft jedoch an geltendes Recht halten. Das führt zu dem Paradoxon, dass man sich richt-

linienkonform weitere UPT-Behandlungen „errauchen“ kann. Alle weiteren Kritikpunkte schätze ich als persönlich empfundene ein. Insbesondere die Behauptung, dass die Honorierung keinesfalls aufwandsgemäß wäre, widerspricht den vorliegenden Statistiken. Wiederum sehe ich dies als Impuls an alle Beteiligten, beim im September startenden Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) 2021 mitzuwirken. Diese Auskünfte der Kollegenschaft zu wirtschaftlichen Kennzahlen der Praxen sind eine fundierte und solide Basis für unsere Honorarfindungsprozesse. Lassen Sie mich abschließend festhalten: Wir sind sehr dankbar, wenn Kolleginnen oder Kollegen uns über Leserbriefe offen ihre Meinung mitteilen. Meinungsdivergenzen sollten ausgesprochen und nicht unter den Teppich gekehrt werden. Manche Äußerungen verlangen regelrecht nach einer klarstellenden Antwort. Da die Zeiten mit der Sendung „Wünsch dir was“ lange vorbei sind, gilt auch in der Berufspolitik: „Politik ist die Umsetzung des Machbaren“.

Dr. med. Holger Weißig
Vorstandsvorsitzender der KZVS

Wir trauern um unsere Kollegen

Dr. med. **Karin Fiedler**

(Dresden)

geb. 21.03.1961 gest. 21.06.2021

Dr. med. **Norbert Korec**

(Wachau-Feldschlößchen)

geb. 13.07.1955 gest. 30.05.2021

SR **Jutta Dietel**

(Chemnitz)

geb. 09.02.1935 gest. 06.07.2021

Dr. med. dent.

Bodo Ueberfeld

(Meerane)

geb. 28.08.1940 gest. 19.03.2021

Wir werden ihnen
ein ehrendes Andenken
bewahren.



Anzeige

DER NEUE KABELLOSE IST DA!

**KABELLOS
GENAU
SCHNELL
LEISTUNGSSTARK
ZUVERLÄSSIG**



CS 3800 INTRAORALSCANNER

MIETPREIS
ab mtl. **349 €***

*zzgl. MwSt, Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.



Das Systemhaus für die Medizin

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt
Halle/S. | Hamburg | Keltern | München | Stuttgart | Wiefel

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gern!
Tel. (0345) 298419-0 | info@ic-med.de
www.ic-med.de



Zahnarzt und private Krankenversicherung im Wettbewerbsverhältnis: unlautere Mitbewerberbehinderung durch Zuweisung des Patienten an ein Praxisnetz

Private Krankenversicherer versuchen wiederholt, Patienten auf eigene „Netzwerke“ umzuleiten, um den Erstattungsanspruch zu reduzieren. Das OLG Dresden hat mit Urteil vom 09.10.2020 (OLG Dresden, 14 U 807/20) klargestellt, dass auch ein Zahnarzt legitimiert ist, wettbewerbsrechtlich gegen einen privaten Krankenversicherer vorzugehen.

Ein privater Krankenversicherer hat nach Übersendung von Heil- und Kostenplänen zur Genehmigung dem Versicherungsnehmer folgendes Schreiben übersandt:

„Als Ihr Krankenversicherer möchten wir Ihnen gerne anbieten, Ihre Behandlungskosten im vollen tariflichen Umfang zu zahlen. Aus diesem Grund haben wir uns mit verschiedenen Gesundheitspartnern, welche unsere Qualitätsansprüche erfüllen, zusammengeschlossen.

Ihre Vorteile bei einer Behandlung durch unseren Gesundheitspartner:

bundesweites Qualitätsnetzwerk von Zahnarztpraxen und regionalen Zahnlaboren, qualitativ hochwertige Versorgung, preiswerter Zahnersatz zu 100 % aus Deutschland, schnelle Terminvereinbarung, erweiterte Öffnungszeiten, weitere Serviceleistungen zu vergünstigten Konditionen.

Möchten Sie unser Angebot nutzen und unseren Gesundheitspartner kennenlernen? Setzen Sie sich mit unserem Partner in Verbindung und reduzieren Sie Ihren Eigenanteil. Entscheiden Sie sich für unseren Gesundheitspartner, erhöht sich sogar Ihr Erstattungsanspruch für zahntechnische Leistungen um 5 %. Die Wahl Ihres Zahnarztes sowie die des Labors stehen Ihnen selbstverständlich frei. Der Hinweis auf unseren Gesundheitspartner ist lediglich ein Tipp von uns an Sie, Ihren Geldbeutel zu entlasten ...“

Die Urteilsbegründung

Eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis mit Dentallabor hat den privaten Krankenversicherer auf Unterlassung verklagt. Das Landgericht Leipzig hat die Klage ursprünglich abgewiesen, da die Klägerin, die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis, in keinem konkreten Wettbewerbsverhältnis zu einer privaten Krankenversicherung stünde.

Dieser Auffassung ist das OLG Dresden nicht gefolgt, es hat ein konkretes Wettbewerbsverhältnis zwischen der Zahnarztpraxis und der privaten Krankenversicherung angenommen. Ausreichend sei dafür ein mittelbares Wettbewerbsverhältnis, was vorliegend gegeben sei. Die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis und die Zahnärzte des Gesundheitsnetzwerks seien auf demselben Markt tätig, da sie gleichermaßen zahnärztliche und labortechnische Dienstleistungen und Waren anbieten würden. Erfolgreich war die Klage dann im Hinblick auf das Angebot an die Versicherungsnehmerin, ihren Erstattungsanspruch um 5 % zu erhöhen, wenn sie sich bei einem Zahnarzt des Netzwerks behandeln lasse. Allerdings ergebe sich der Verstoß nicht aus § 7 Abs. 1 Satz 1 HWG (Heilmittelwerbegesetz), in dem das grundsätzliche Verbot von Werbegaben verankert ist. Hier fehle es am erforderlichen Produkt-Leistungsbezug. Es sei eine eindeutige und erkennbare Bezugnahme auf ein oder mehrere Heilmittel notwendig. Dies sei hier nicht gegeben. Die beklagte Krankenkasse bewerbe hier nicht einen bestimmten Heil- und Kostenplan eines

Zahnarztes des Netzwerkes, der noch gar nicht vorliege. Die Werbung beziehe sich hier nicht auf ein individualisierbares Produkt.

Unangemessene Einwirkung

Das Gericht sieht allerdings einen Verstoß gegen § 4 Nummer 4 UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb), wonach unlauter handelt, wer Mitbewerber gezielt behindert. Die Einwirkung auf den Kunden ist insbesondere dann unangemessen, wenn sich der abfängende Mitbewerber zwischen den anderen Mitbewerber und dessen Kunden stellt, um hier eine andere Entscheidung des Kunden herbeizuführen. Maßgeblich ist hier gerade, dass der Kläger für den Patienten bereits einen Heil- und Kostenplan erstellt hat und der Patient daraufhin diesen zur Genehmigung bei seiner Krankenversicherung eingereicht hat.

Gerade zu diesem Zeitpunkt setzt sich der Mitbewerber „in Szene“, indem er darauf hinweist, dass ihr Versicherungsnehmer sich auch bei einem anderen Zahnarzt des Netzwerks behandeln lassen könne, um dann einen neuen Behandlungsvertrag abzuschließen.

Einem Zahnarzt ist es grundsätzlich gestattet, auf Bitte des Patienten ein Gegenangebot zu einem bereits vorliegenden Heil- und Kostenplan eines anderen Zahnarztes abzugeben. Hier ist es aber gerade so, dass nicht nur der Informationsbedarf eines Patienten durch ein Gegenangebot oder eine Zweitmeinung erfüllt wird, sondern der Kran-

kenversicherer sich nach Kenntnis von dem Behandlungsbedarf selbst an den Patienten wendet. Hierbei handelt es sich um eine verbotene aktive Werbung um Patienten, die in jedem Fall für einen Zahnarzt verboten wäre. Erst recht wäre dies unlauter, wenn dem Patienten auch noch finanzielle Vorteile in Aussicht gestellt würden.

Das OLG wirft dem Krankenversicherer vor, seine Position verfahrensfremd dazu zu nutzen, die Nachfrage auf seine Gesundheitspartner umzulenken. Versicherungsnehmer seien geneigt, den Wünschen ihres Versicherungsunternehmens nachzukommen, um eine

rasche, einfache und möglichst kostendeckende Leistungsübernahme zu erreichen.

Verschärfend kommt dann noch hinzu, dass hier versprochen wird, den Erstattungsanspruch für zahntechnische Leistungen um 5 % zu erhöhen, wenn ein Arztwechsel erfolgt. Dabei steht noch gar nicht fest, in welchem Umfang die Kosten nach dem erstellten Heil- und Kostenplan zu erstatten sind.

Der Krankenversicherer greift dann schließlich auch in das Recht auf freie Arztwahl des Patienten ein. Dieses Recht ist gerade von finanziellen Zuwendungen für die Entscheidung zugunsten eines Arztes freizuhalten.

Fazit

Mit der vorliegenden Entscheidung ist klargestellt, dass auch der einzelne Zahnarzt wettbewerbsrechtlich gegen einen Krankenversicherer erfolgreich vorgehen kann, wenn hier in unlauterer Weise in ein bestehendes Wettbewerbsverhältnis eingegriffen wird. Sollten entsprechende Schreiben eines Krankenversicherers durch den Patienten vorgelegt werden, sollte eine Prüfung erfolgen, ob hier eine Unterlassung erfolgreich durchgesetzt werden kann.

Matthias Herberg, Fachanwalt für Sozialrecht und Medizinrecht

Superwahljahr 2021 – Digitalisierung – Erhalt der Freiberuflichkeit – Nachwuchsförderung

Die Landesversammlung des Freien Verbandes deutscher Zahnärzte e. V. (FVDZ) in Sachsen stand in diesem Jahr ganz im Zeichen der Ende September bevorstehenden Bundestagswahl, Bundesvorstandswahl des FVDZ im Oktober und der eigenen Landesvorstandswahl. Weitere stark diskutierte Themen waren Vor- und Nachteile der Digitalisierung, Erhalt der Freiberuflichkeit und Förderung und Ermutigung des beruflichen Nachwuchses nicht nur zur eigenen Niederlassung, sondern auch zur intensiven Mitwirkung in der Berufspolitik, um ihre eigene freiberufliche Zukunft aktiv mitzugestalten.

Erhalt der Freiberuflichkeit, Nachwuchsförderung

In einer sehr emotionalen Begrüßungsrede betonte der Landesvorsitzende Dr. Uwe Tischendorf, dass trotz aller digitalen „Hilfsmittel“, die uns sicherlich viele Dinge in Pandemiezeiten, Praxisalltag und auch Privatleben erleichtern, Diskussionen und Veranstaltungen in Präsenz geführt werden müssen, da die rein digitale Kommunikation „dem menschlichen Miteinander widerspricht“.

Er forderte Zusammenhalt der drei Säulen Kassenzahnärztliche Vereinigungen, Zahnärztekammern und FVDZ im Kampf für die Erhaltung der Freiberuflichkeit. Dort wo Körperschaften „die Hände gebunden sind“, begleitet der Freie Ver-



Vorstand FVDZ (nicht ganz vollständig): Dr. Angela Echtermeyer, Dr. Martina Schiller, Dr. Uwe Tischendorf, Cornelia Otto, Dr. Thomas Breyer, Dr. Thomas Drachenberg (v.l.n.r.)

Aktuell

band die aktuellen Dinge kritisch und konstruktiv.

Keinesfalls möchte sich aber der FVDZ „als Sprachrohr oder gar Erfüllungsgelhilfe bei der Umsetzung staatlicher Eingriffe in unsere freie Berufsausübung“ wissen.

Entscheidende Aufgaben für die Zukunft sind Nachwuchsförderung im Sinne der freien Berufsausübung, um weiterhin „unsere Patienten möglichst gut und umfassend therapieren zu können“. In diesem Zusammenhang würdigte Dr. Tischendorf mit herzlichen Worten des Dankes das ehrenamtliche Engagement von Dr. Thomas Drachenberg und Dr. Lutz Krause in der Verbandsarbeit mit den Studierenden im Sinne der Nachwuchsförderung und Mitgliedergewinnung für den Freien Verband.

„Zusammen in die Zukunft“, DZG eG als Projekt des FVDZ e.V.

Zum Grundtenor Digitalisierung – Freiberuflichkeit – Nachwuchsförderung der Landesversammlung passend referierte Dr. Frank Wuchold, Bundesvorstandsmitglied des FVDZ und Vorstandsvorsitzender der DZG eG, zur Ausgestaltung der DZG eG. Die Genossenschaft wurde schon 2008 gegründet, aber erst in den letzten zwei Jahren mit vielen Inhalten gefüllt. Dies wurde von einigen Anwesenden, die schon seit Gründung Mitglied der Genossenschaft sind, sehr begrüßt.

Auch hier steht unter dem Motto „Zusammen in die Zukunft“ die Erhaltung und Sicherung der Freiberuflichkeit.

Superwahljahr 2021/„Agenda 2021 – Freie Berufsausübung gestalten“

In seinem Bericht über die durch die Pandemie überschatteten Aktivitäten des Freien Verbandes im letzten Jahr ging der Landesvorsitzende auf die bereits im Frühjahr verfasste, oben genannte Agenda für die politischen Diskussionen ein: „Primat bleibt für den Verband die

von Einflüssen Dritter freie Berufsausübung. Nur sie gewährleistet das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Zahnärzten.“

Trotz Pandemie wurde im vergangenen Jahr viel Sacharbeit geleistet, vieles auch auf elektronischem Weg. Die Online-Variante zahlreicher Seminare und auch der Kongresse wurden gut von der Kollegenschaft angenommen, sollten aber die Ausnahme bleiben. In den Medien wurde klargestellt, dass die Patientenbehandlung in der Zahnarztpraxis durch schon langjährig bestehende strengste Hygienerichtlinien auch in der Coronapandemie sicher ist. In diesem Zusammenhang hat sich der Bundesvorstand gemeinsam mit dem Studierendenparlament gegen das Aussetzen der Präsenzlehre an den Universitäten in Pandemiezeiten ausgesprochen.

Dr. Tischendorf erwähnte in seinem Bericht die finanzielle Situation des Freien Verbandes und forderte alle Verbandsmitglieder auf, Vorschläge für Sparmaßnahmen einzubringen, um den „Meinungspool“ zu vergrößern.

Anträge, Wahlen

An die Landesversammlung wurden Anträge zu den Themen: TI, GOZ, Bürokratieabbau und neue Approbationsordnung gestellt. Besonders hervorzuheben ist der mit einem sehr energischen State-

ment von Dr. Breyer zum vorgestellten Antrag unter der Headline „Röntgen – sofortige Aufhebung der Beschränkung der Teilnehmerzahl bei Aktualisierungskursen“. Er zeigt einmal mehr, dass Willkür in der Verwaltung ohne gesetzliche Notwendigkeit im Ernstfall sogar flächendeckende zahnmedizinische Versorgung in Sachsen gefährden kann.

Der Kassenprüfbericht wurde vorgestellt, der Landesvorstand entlastet, der neue Haushaltsplan genehmigt.

Der Landesvorsitzende Dr. Tischendorf und seine zwei Stellvertreter Dr. Martina Schiller und Dr. Lutz Krause wurden in ihrem Amt bestätigt, ebenso die Beisitzer, Kassenprüfer und der Versammlungsleiter.

Zum Ende der Veranstaltung wurden zahlreiche Mitglieder des FVDZ geehrt. Lesen Sie dazu und zu den Beschlüssen der Landesversammlung mehr unter: www.fvdz.de/LandesverbandSachsen/Aktuelles.

Die altbewährte Tradition eines gemeinsamen Essens begleitet von anregenden Gesprächen und intensivem Gedankenaustausch bildete den würdigen Abschluss einer gelungenen Landesversammlung.

Cornelia Otto im Namen des Landesvorstandes des FVDZ Sachsen

Beschlüsse der Landesversammlung

1) Rücknahme der Sanktionen in der Telematikinfrastruktur (TI), vollständige Refinanzierung der TI, Digitalisierung im Gesundheitswesen mit Augenmaß	einstimmig angenommen
2) Stillstand GOZ beenden	einstimmig angenommen
3) Bürokratieabbau jetzt	einstimmig angenommen
4) Röntgen – sofortige Aufhebung der Beschränkung der Teilnehmerzahl bei Aktualisierungskursen	einstimmig angenommen
5) Umsetzung der Möglichkeiten der neuen Approbationsordnung an den sächsischen Universitäten	einstimmig angenommen

Weltweit
erstes Composite
mit **Thermo-
Viscous-
Technology**
(TVT)

NEU



... erwärmen



... fließen



... modellieren

VEREINT FLIESSFÄHIGKEIT UND MODELLIERBARKEIT

- **Einzigartig und innovativ**
Durch Erwärmung ist das Material bei der Applikation fließfähig und wird anschließend sofort modellierbar (Thermo-Viscous-Technology)
- **Qualitativ hochwertige Verarbeitung**
Optimales Anfließen an Ränder und untersichgehende Bereiche
- **Zeitersparnis**
Effiziente Füllungen mit nur einem Material
- **Exzellentes Handling**
Luftblasenfremde Applikation mit einer schlanken Kanüle



Besuchen Sie uns in Köln!
22.-25.09.2021
Stand N10/O19 + N20/O21
Halle 10.2

VisCalor VisCalor bulk



Termine

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im September/Oktober/November 2021

für Zahnärzte

Dresden

Praxisnachfolge strukturell gut vorbereiten!	D 79/21	Dipl.-BW (FH) Frank Steuer	29.09.2021, 14:00–18:00 Uhr
Der Zahnunfall – Der dentale Notfall	D 14/21	Dr. Mario Schulze	01.10.2021, 14:00–19:00 Uhr
Die Perfektion der Ästhetik	D 80/21	Dr. Marcus Striegel	02.10.2021, 09:00–16:00 Uhr
Von A wie Abformung bis Z wie Zementierung – Praktische klinische Aspekte bei der Herstellung von konventionellem festsitzenden Zahnersatz	D 21/21	Dr. Stephan T. Jacoby, M.Sc.	02.10.2021, 09:00–17:00 Uhr
Update Abrechnung KCH (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 81/21	Dr. Uwe Tischendorf	14.10.2021, 14:00–19:00 Uhr
Psychiatrie to go für die zahnärztliche Praxis – Im Fokus: Umgang mit Angsterkrankungen und Depressionen	D 82/21	Dr. Martin Gunga	05.11.2021, 14:00–18:00 Uhr
Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 85/21	Dipl.-Stom. Steffen Laubner	12.11.2021, 13:00–19:00 Uhr
Behandlung von Risikopatienten in der zahnärztlichen Praxis – Was gibt es „Neues“ und was müssen wir beachten?	D 86/21	Prof. Dr. Dr. med. Ralf Smeets	12.11.2021, 14:00–19:00 Uhr
Zahnextraktionen/Weisheitszahnentfernung – Indikationen, Komplikationen – Was sollten wir für die tägliche Arbeit in der Praxis wissen?	D 87/21	Prof. Dr. Dr. med. Ralf Smeets	13.11.2021, 09:00–16:00 Uhr
Ergonomisch arbeiten „Rund um den Zahn“ Korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich – Workshop (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 88/21	Manfred Just	19.11.2021, 09:00–17:00 Uhr
Aufbereitung von Medizinprodukten: Prozessvalidierung kompakt und auf den Punkt!	D 89/21	Tobias Räßler M.Sc.	19.11.2021, 15:00–18:00 Uhr
In 5 Minuten wieder fit: einfach – wirksam – selbstbestimmt Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz für das Team	D 90/21	Manfred Just	20.11.2021, 09:00–17:00 Uhr
Die gussklammerverankerte Prothese – Planung und Ausführung	D 92/21	Prof. Dr. Klaus Böning	24.11.2021, 14:00–18:00 Uhr

Chemnitz

Zahnersatzabrechnung aktuell – Wissenswertes für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 06/21	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	13.10.2021, 14:00–18:00 Uhr
---	---------	-------------------------------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

Knotenpunkt Rezeption	D 169/21	Petra C. Erdmann	29.09.2021, 09:00–17:00 Uhr
Parodontalbehandlung ... Was ist Kasse, was Privat? <i>Die neue Behandlungsrichtlinie</i>	D 305/21	Ingrid Honold	01.10.2021, 14:00–18:00 Uhr

Abrechnungstraining für konservierende Leistungen mit Blick auf die Wirtschaftlichkeit (auch für Zahnärzte)	D 174/21	Ingrid Honold	02.10.2021, 09:00–15:00 Uhr
„EinFall“ für die Rezeption Intensiv-Update – Verwaltung	D 177/21	Uta Reps	13.10.2021 und 03.11.2021, jew. 09:00–16:00 Uhr
Aufklärungs-, Dokumentations-, Schweigepflicht, Aufbewahrungsfristen, Patientenrechte ...	D 181/21	Kerstin Koepfel	15.10.2021, 14:00–18:00 Uhr
Gekonnt Befunden – gezielt Beraten: Das 1 x 1 der Mundhygiene Wem raten Sie wann was mit welchen Argumenten?	D 183/21	Annette Schmidt	16.10.2021, 09:00–15:00 Uhr
Abrechnungstraining für Fortgeschrittene – Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen (auch für Zahnärzte)	D 185/21	Ingrid Honold	05.11.2021, 09:00–15:00 Uhr
Aufmerksames Miteinander: Emotionale Intelligenz ist Gold wert	D 188/21	Petra C. Erdmann	05.11.2021, 14:00–19:00 Uhr
Pilates – das systemische Ganzkörpertraining (auch für Zahnärzte)	D 191/21	Cornelia Groß	10.11.2021, 14:00–16:30 Uhr
Zeit für das Wesentliche – Der Patient	D 192/21	Wilma Mildner	18.11.2021, 09:00–16:00 Uhr
„Die Ausbildungsbeauftragte“ – eine definierte Verantwortlichkeit, die alle glücklich macht	D 193/21	Wilma Mildner	19.11.2021, 14:00–19:00 Uhr 20.11.2021, 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: Frau Walter, Telefon: 0351 8066-101

Genaue inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das 2. Halbjahr 2021 oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Start: 20.11.2021 Fortbildungsreihe „Zahnärztliche Chirurgie“ Noch freie Plätze!

Kurs 1	Grundlagen zahnärztlicher Chirurgie	20.11.2021, 09:00–16:00 Uhr
Kurs 2	Die Zahnextraktion und Zahnerhaltung (in Hospitationspraxis)	
Kurs 3	Verlagerte und retinierte Zähne (in Hospitationspraxis)	
Kurs 4	Odontogene Infektionen und Zysten (in Hospitationspraxis)	
Kurs 5	Traumatologie, Risiken und Komplikationen	09.04.2022, 09:00–17:00 Uhr
Kurs 6	Mundschleimhauterkrankungen	08.04.2022, 13:00–19:00 Uhr
Kurs 7	Standards, Falldemonstrationen, Besprechung individueller Problemfälle	17.09.2022, 09:00–15:00 Uhr

Gebühr: Kurse 1, 5, 6, 7 je 205 Euro / Kurse 2–4 je 255 Euro

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

Gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK erhalten Sie 47 Fortbildungspunkte.

Nähere Informationen erhalten Sie in der Fortbildungsakademie der LZK Sachsen bei Frau Hopp, Telefon 0351 8066-104.

Behandlung von im Ausland krankenversicherten Patienten – Was ist neu ab 1. Oktober 2021?

Um es vorwegzunehmen: Die Abläufe werden für alle Beteiligten insgesamt einfacher und schneller. Mit den Änderungen erfolgten Anpassungen an den aktuellen europäischen Rechtsrahmen sowie die Angleichung der zahnärztlichen an die ärztliche Verfahrensweise.

Die „Vereinbarung zur Behandlung von Patienten im Rahmen über- und zwischenstaatlichen Krankenversicherten-rechts bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland“ wird als Anlage 18 Bestandteil des Bundesmantelvertrags Zahnärzte. Damit erhöht sich die Rechtssicherheit bei der Behandlung dieser Personengruppen und der Abrechnung der Leistungen.

Versicherungsnachweise

Einen Behandlungsanspruch nach dieser Vereinbarung haben Patienten nach Vorlage eines der folgenden Nachweise:

A) eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), eine Global Health Insurance Card (GHIC – gilt nur für Patienten aus dem Vereinigten Königreich) bzw. eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)

→ Anstelle der Formulare „Muster 80“ und „Muster 81“ ist die „**Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung**“ zu verwenden. Diese wird vom Praxisverwaltungssystem in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt.

B) ein Nationaler Anspruchsnachweis → Patienten, die nach EU-Recht eine geplante Behandlung in Anspruch nehmen wollen sowie Patienten nach Abkommensrecht, müssen einen „**Nationalen Anspruchsnachweis**“ vorlegen. Dieses nunmehr einheitliche Formblatt geben die aushelfenden deutschen Kassen anstelle des bisherigen Erfassungsscheins aus.

C) eine deutsche elektronische Gesundheitskarte (eGK) mit Statusangabe 7

oder 8 als besondere Personengruppe (BPG)

→ Es handelt sich um Patienten, die vorübergehend in Deutschland wohnen. Diese sind den Versicherten der deutschen Krankenkassen gleichgestellt. Es besteht Anspruch auf alle medizinisch notwendigen vertragszahnärztlichen Sachleistungen.

Wahl der Krankenkasse und Behandlungsanspruch

Vor der Behandlung wählt jeder Patient eine deutsche aushelfende gesetzliche Krankenkasse am Aufenthaltsort bzw. Praxissitz (keine Fremdkasse). Die Wahl gilt für die gesamte Behandlungsdauer.

Neben dem Versicherungsnachweis sind Herkunft (EU- bzw. Abkommensstaat) sowie Intention der Behandlung für Ablauf, Behandlungsanspruch und Dokumentation relevant.

Ungeplante Behandlungen nach EU-Recht

Patienten, die einen Anspruch nach **EU-Recht*** haben, können die Praxis direkt aufsuchen. Das gilt für **nicht geplante Behandlungen** bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland (*EU-/EWR-Staaten, Schweiz, Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland). Vor der Behandlung ist die EHIC/GHIC bzw. PEB vorzulegen (siehe Abb. 1). Die Wahl der Krankenkasse erfolgt durch das Ausfüllen der Patientenerklärung. Es besteht Anspruch auf alle Sachleistungen, die sich unter Berücksichtigung der Art der Leistung und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen.

A) Vorlage einer EHIC/GHIC bzw. PEB

- Praxis prüft Gültigkeit/Vollständigkeit.
- Praxis erstellt **zweifache** Kopie mit Datum/Unterschrift/Zahnarztstempel.
- Praxis prüft Identität per Personalausweis oder Reisepass.
- Praxis druckt „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ in gewünschter Sprache aus PVS heraus.
- **Patient füllt Patientenerklärung aus (inkl. Krankenkassenwahl) und unterschreibt.**
- Praxis erstellt **einfache** Kopie.
- Praxis sendet Original der Patientenerklärung **und** unterzeichnete Kopie der EHIC/GHIC/PEB **unverzüglich** an gewählte Krankenkasse.
- Praxis bewahrt Kopien von Patientenerklärung und EHIC/GHIC/PEB 10 Jahre auf (§ 8 Abs. 3 BMV-Z).

Abb. 1 – Ablauf bei Vorlage einer EHIC/GHIC bzw. PEB

Bei erneuter Behandlung – nach Ablauf von drei Monaten nach erstmaliger Inanspruchnahme – ist das geschilderte Prozedere zu wiederholen.

Geplante Behandlungen nach EU-Recht sowie Behandlungen nach Abkommensrecht

Patienten mit Anspruch nach **EU-Recht**, die **gezielt zur Behandlung** einreisen, müssen sich vor Behandlungsbeginn von einer gewählten deutschen gesetzlichen

Krankenkasse einen Nationalen Anspruchsnachweis ausstellen lassen (siehe Abb. 2). Dies gilt ebenso für Patienten mit Anspruch nach **Abkommensrecht** (Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien, Türkei oder Tunesien).

Der Leistungsumfang richtet sich nach den Vorgaben, die der ausländische zuständige Krankenversicherungsträger im Rahmen seiner Genehmigung zur Behandlung in Deutschland gemacht hat. Dieser wird von der gewählten aushelfenden deutschen Krankenkasse bei der Ausstellung des Nationalen Anspruchsnachweises berücksichtigt und darauf vermerkt.

Eine Weiterleitung des Nationalen Anspruchsnachweises an die ausstellende Krankenkasse oder andere Stellen findet nicht statt. Lediglich auf Anforderung ist eine Kopie zur Verfügung zu stellen. Zusätzliche Nachweise sind für die Dokumentation nicht erforderlich.

B) Vorlage eines Nationalen Anspruchsnachweises

- Praxis prüft Gültigkeit/Vollständigkeit/Leistungsumfang.
- Praxis prüft Identität per Personalausweis oder Reisepass.
- Praxis behält Original des Anspruchsnachweises für 10 Jahre (§ 8 Abs. 3 BMVZ) zur Dokumentation des Behandlungsanspruchs.

Abb. 2 – Ablauf bei Vorlage eines Nationalen Anspruchsnachweises

Abrechnung

Bei Vorlage der EHIC/GHIC/PEB bzw. eines Nationalen Anspruchsnachweises erfolgt die Abrechnung nach den Regeln des Ersatzverfahrens (Anlage 10 BMV-Z) über die gewählte deutsche Krankenkasse. Die BPG 7 ist als Status anzugeben. Diese Kennzeichnung steht für Sozialversicherungsabkommen. Fehlen vorgenannte Anspruchsnachweise und/oder Identitätsnachweise oder sind die gewünschten Leistungen vom

Nationalen Anspruchsnachweis nicht abgedeckt, gelten die üblichen bundesmantelvertraglichen Regelungen wie bei Nichtvorlage einer eGK. Die Abrechnung erfolgt nach GOZ.

Wird eine PEB oder ein Nationaler Anspruchsnachweis oder der Identitätsnachweis innerhalb von 10 Tagen vorgelegt, ist die ggf. bereits bezahlte Vergütung zurückzuzahlen. Dagegen muss die EHIC/GHIC spätestens am folgenden Arbeitstag nachgereicht werden.

Es wird empfohlen, die Patientenerklärung auch bei einer Behandlung auf Grundlage der GOZ ausfüllen zu lassen und solange aufzubewahren, bis die Frist zur Nachreichung verstrichen ist.

Überweisung

Eine unmittelbare Überweisung ist nur für Patienten möglich, die eine EHIC/GHIC/PEB vorlegen. Dabei bleibt die beim Erstbehandler gewählte deutsche aushelfende Krankenkasse für die gesamte Behandlung zuständig. Bei Patienten mit Nationalem Anspruchsnachweis muss die Überweisung zunächst der gewählten deutschen aushelfenden Krankenkasse vorgelegt werden, welche dann ggf. einen weiteren Nationalen Anspruchsnachweis für den Zweitbehandler ausstellt. Die BPG 7 ist als Status anzugeben.

Verordnung Arznei-/Heilmittel, Krankenhausbehandlung

Arzneimittel dürfen verordnet werden, wenn sie während des Aufenthalts in Deutschland sofort notwendig sind und eine Verordnung nicht bis zur beabsichtigten Rückkehr in den Heimatstaat zurückgestellt werden kann. Ein Vorrat speziell für die Zeit nach Rückkehr darf grundsätzlich nicht verordnet werden. Eine Heilmittelverordnung muss immer der gewählten deutschen aushelfenden Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt werden. Das Gleiche trifft auf die Verordnung einer Krankenhausbehandlung zu, es sei

denn, es handelt sich um einen Notfall. Die BPG 7 ist als Status anzugeben.

Nützlich zu wissen

- Die EHIC/GHIC ist als Karte vorzulegen. Eine Abbildung der EHIC auf dem Smartphone berechtigt nicht zur Inanspruchnahme von Leistungen.
- Jede anspruchsberechtigte Person muss eine eigene EHIC/GHIC vorlegen.
- Die EHIC/GHIC wird in der Regel in der jeweiligen Amtssprache ausgestellt. Auf der Rückseite der EHIC befindet sich meist die nationale Krankenversicherungskarte.
- Die freie Fläche auf der EHIC kann als Unterschriftenstreifen oder zur Beschriftung mit Text, Logo oder sonstigen Zeichen benutzt werden. Eine Unterschrift auf der EHIC ist somit nicht zwingend erforderlich.
- Ansonsten ist die EHIC/GHIC bei unvollständigen Angaben nicht zu akzeptieren.
- Die EHIC/GHIC hat keinen Chip und in der Regel auch keinen Magnetstreifen. Die Karte ist daher nicht lesbar und muss kopiert werden.
- Die Kopie der EHIC/GHIC bzw. PEB ist ausreichend. Eine Kopie des Identitätsnachweises ist nicht mehr erforderlich.
- Als Identitätsnachweis gilt nur der Personalausweis (ID-Card) oder der Reisepass. Anderes, wie z. B. der Führerschein, darf nicht anerkannt werden.

Ausführliche Erläuterungen sowie zwei Kurzübersichten für den schnellen Überblick sind auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de im Kompendium unter „Auslandsabkommen“ abrufbar.

Kathrin Tannert
Abteilungsleiterin Quartalsabrechnung
der KZVS

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.



www.zahnaerzte-in-sachsen.de

GOZ-Telegramm

Frage	Ist eine Berechnung der Geb.-Nr. 4025 GOZ neben der Nr. 4150 GOZ möglich?
Antwort	<p>JA</p> <p>Die Geb.-Nr. 4150 GOZ beinhaltet in der Regel Maßnahmen der Wundkontrolle/Wundreinigung, Wunddesinfektion mittels Lösungen/Salben, das Entfernen von Fäden/Wundverbänden, den Wechsel oder das Entfernen von Tamponaden nach parodontalchirurgischen Behandlungen.</p> <p>Für die Applikation eines lokal wirkenden Antibiotikums an einem Parodontium unterhalb des Zahnfleischsaumes sieht die amtliche GOZ eine eigenständige Gebührenposition – Geb.-Nr. 4025 GOZ – zur Berechnung vor, zuzüglich der Berechnung des verwendeten Medikaments.</p> <p>Zu beachten ist, dass eine einfache Spülung von Zahnfleischtaschen mit antibakteriellen Lösungen den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 4025 GOZ nicht erfüllt. Diese Leistungserbringung ist nach Geb.-Nr. 4020 GOZ zu berechnen.</p>
Quelle	<p>Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem</p> <p style="text-align: right;">www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/goz-infosystem</p>



GOZ – eine Einbahnstraße?

Wer wünscht es sich nicht, Entwicklungen mitzugestalten, zu beeinflussen und davon auch noch zu profitieren. Wie soll das bei einem seit 1988 stagnierenden Punktwert gehen? Ist die GOZ nicht mittlerweile eine Einbahnstraße? Nein, das muss nicht sein, wenn alle Kollegen mithelfen. 5 bis 10 Minuten Zeit im Quartal können jeden Einzelnen und die Kollegenschaft insgesamt voranbringen und das unter anderem durch die Teilnahme an der GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Der Nutzen belastbarer fundierter Daten ist vielfältig. Praxisinhaber profitieren von der Leistungsstatistik und können individuelle betriebswirtschaftliche Rückschlüsse ziehen. Landespolitisch helfen die Ergebnisse der GOZ-Analyse bei Diskussionen mit der Politik, der privaten Krankenversicherung und bei der zahnärztlichen Öffentlichkeitsarbeit. Die GOZ-Analyse ist derzeit die einzige öffentlich zugängliche Erhebung und Auswertung zur Abrechnung bzw. Liquidation im privatärztlichen Bereich. Gerade in der aktuellen Situation ist sie unverzichtbar, um die wirtschaftlichen

Auswirkungen der Pandemie auf die zahnärztliche Praxis gesichert und unangreifbar darzustellen. Je mehr Zahnarztpraxen sich an der Datenerhebung beteiligen, umso größer ist der Nutzen für alle.

- ca. 3.000* teilnehmende Praxen bundesweit
- davon ca. 200 sächsische Praxen
- über 1 Mio. ausgewertete anonymisierte GOZ-Rechnungen

* Stand 2019, Quelle: BZÄK

Deshalb unsere Bitte an alle Kollegen: Helfen Sie mit! Nutzen Sie die Chance und beteiligen Sie sich an der GOZ-Analyse der BZÄK! Sorgen wir gemeinsam für eine solide Datenbasis.

Die Datenerhebung erfolgt über einen Datentreuhänder und anonymisiert. Dabei werden personenidentifizierbare Daten (Adressdaten) der Praxis strikt

von den auswertbaren Daten (soziodemographische Daten, Rechnungsdaten) getrennt. So ist gesichert, dass der BZÄK zu keiner Zeit eine Zuordnung der Rechnungsdaten zu den Praxisdaten möglich ist. Auch werden über die Praxissoftware alle personenbezogenen Daten vor der Datenübermittlung entfernt und der Datensatz verschlüsselt übersandt. Vor dem Versand können Sie die zu übermittelnden Daten überprüfen.

Das Anmeldeformular zur Teilnahme an der GOZ-Analyse finden Sie im Internet unter <https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/GOZ-Analyse/Anmeldung.pdf> oder folgen Sie einfach dem untenstehenden QR-Code.



Dr. med. dent. Burkhard Wolf
Vorsitzender GOZ-Ausschuss

Mundhöhlenkarzinom: Teil 1 – Frühdiagnostik in der Zahnarztpraxis

Das Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle rangiert unter den zehn häufigsten Tumorarten und nimmt an Häufigkeit zu. Die Prognose der Erkrankung und folglich auch die Lebensqualität der Patienten sind besser, je früher der Tumor erkannt wird. Gerade in der Früherkennung dieser Tumorentität kommt dem Zahnarzt eine ganz wesentliche Rolle zu. Deshalb werden hier wichtige Vorläuferstufen benannt. Darüber hinaus begleitet der Zahnarzt den Patienten häufig nach erfolgter Therapie in unserer Klinik (Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden) weiter und soll deshalb über Entwicklungen in Bezug auf Optionen zur Therapieindividualisierung und in Bezug auf die gesetzlich vorgeschriebene Erfassung von Tumorerkrankungen durch das bundesweit eingeführte Krebsregister informiert werden. Auswertungen der Daten aus dem Krebsregister werden helfen, Tumorerkrankungen effektiver vorzubeugen und besser zu behandeln.

Einleitung

Die Therapie des Mundhöhlenkarzinoms hat sich in den letzten Jahrzehnten durch die Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten und des multidisziplinären Vorgehens zwar individualisiert, allerdings ist dadurch bisher kein entscheidender Durchbruch hinsichtlich des Langzeitüberlebens der Tumorpatienten erzielt worden. Trotz Verbesserung der Wirksamkeit der therapeutischen Behandlung liegt die Fünf-Jahres-Überlebensrate von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren bei ca. 50 %^{1,2,3}. Darüber hinaus stieg die Zahl der Mund- und Pharynx-Karzinome weltweit in den letzten Jahren an^{4,5,6}.

Dabei bestimmt die Tumorgroße unter anderem das Ausmaß der Rekonstruktion. Bei Präkanzerosen reicht eine einfache Exzision, die lokalplastisch gedeckt werden kann. Größere Tumorsektionen können mittels mikrochirurgischer Transplantate rekonstruiert werden. Dabei ist der Transfer von Weichteilen oder Knochen möglich. In vielen Fällen wird die chirurgische Therapie von einer Chemo- und Strahlentherapie begleitet. Umfangreiche Rekonstruktionen sind technisch aufwendig und für den Patienten eine große psychische und körperliche Belastung.

Durch individuelle und optimierte Rekonstruktionsverfahren ist es gelungen, funktionell und ästhetisch gute Ergebnisse nach chirurgischer Tumorthherapie

zu erreichen. Insbesondere nach mikrovasikulärem Gewebettransfer können die Folgen von Strahlen- und Chemotherapie abgemildert werden.

Nach wie vor ist die Früherkennung der Krebserkrankung ein wesentlicher Faktor für die Prognose der Therapie und damit letztendlich für das Überleben der Patienten. Denn bei Frühbefunden (T1/T2) ist die Überlebensrate wesentlich günstiger (bei 70 %), bei Spätbefunden (T3/T4) liegt die 5-Jahres-Überlebensquote bei circa 43 %⁷. In diesem Rahmen kommt der regelmäßigen zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung und der Rolle des Zahnarztes eine wesentliche Bedeutung zu. Mit seinem diagnostischen Blick und seiner Entscheidung, weitere diagnostische Maßnahmen zu veranlassen, kann der Zahnarzt den gesamten weiteren Verlauf der Krebserkrankung grundlegend beeinflussen. Für den Patienten, der sich in einer schwierigen Lebenssituation befindet, wird so der Zahnarzt zu einer Vertrauensperson, zu welcher er nach anspruchsvoller Behandlung mit Operation und weiterführender onkologischer Therapie zurückkehrt, um möglicherweise die prothetische Rehabilitation zu erhalten. Im Folgenden soll deshalb auf verschiedene Aspekte im Rahmen der Früherkennung einer Tumorerkrankung im Kopf-Hals-Bereich, speziell in der Mundhöhle, eingegangen werden. Dabei wird auch auf die Bedeutung der mittlerweile bundesweit geführten Krebs-

register am Ende des Beitrags hingewiesen.

Anatomie der Mundhöhle

Die Mundhöhle ist der Raum zwischen hinterem Ende des weichen Gaumens, den Papillae vallatae der Zunge und dem Vermillion der Lippen.

Innerhalb der Mundhöhle gibt es neun Untereinheiten, die zur Bezeichnung der Tumorlokalisierung herangezogen werden:

1. Lippe
2. Zunge
3. Mundboden
4. Wangeninnenseite
5. Harter Gaumen
6. Alveolarfortsatz
7. Retromolares Dreieck
8. Kieferwinkel
9. Weicher Gaumen

Die Eigenschaften der Tumore in diesen Bereichen variieren erheblich. Aus onkologischer Sicht müssen neben der Tumorausbreitung auch die ipsi- und kontralateralen Lymphknoten berücksichtigt werden. So wissen wir, dass sich die Zungentumoren aufgrund ihres Lymphabflusses eher auf die Halslymphknoten ausbreiten als die Tumoren, beispielsweise vom Alveolarkamm des Oberkiefers. Das Wissen um das typische Erscheinungsbild der Mundschleimhaut ist wichtig, um den beginnenden Tumorprozess zu erkennen.

Die Mundschleimhaut lässt sich abhän-

Fortbildung

gig von der Funktion in verschiedene Typen unterteilen:

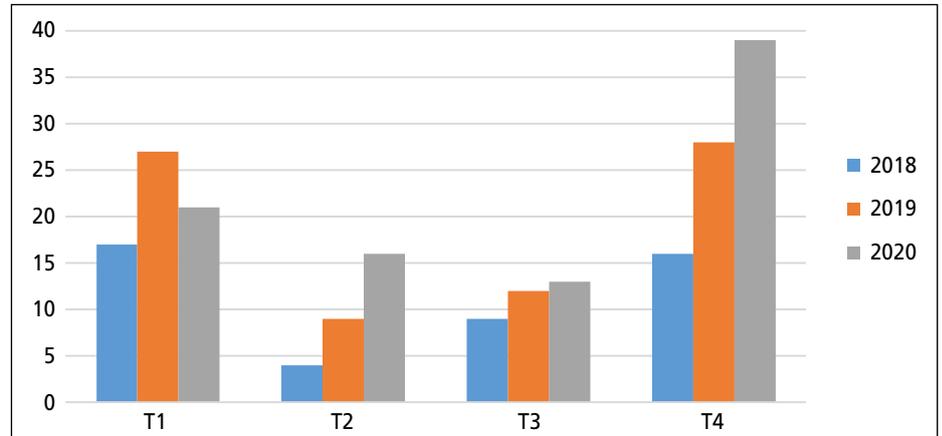
- die spezialisierte Schleimhaut mit Papillen auf der Zunge
- die auskleidende, nicht keratinisierte Schleimhaut, teilweise mit Speicheldrüsen an Lippe, Innenwange und Mundboden
- die keratinisierte Schleimhaut, Gingiva am harten Gaumen und am Alveolarfortsatz um die Zähne

Es gibt Normvarianten, wie die Interkalarlinie, die Fordyce-Drüsen oder der Schwamm-Nävus. Die Struktur bzw. Textur kann allerdings auch von der typischen Form abweichen. Besonders schwierig ist die Beurteilung der Mundschleimhaut nach erfolgter Tumorthherapie. Ihr Aussehen verändert sich einerseits nach Bestrahlung und andererseits nach Tumorresektion und Defektdeckung mit einem Lappentransplantat, z. B. Radialislappen. Teilweise passt sich der rekonstruierte Bereich gut an die Mundschleimhaut an und eine Abgrenzung Haut – Schleimhaut ist nicht zu erkennen. Manchmal bleiben aber auch Areale der stärkeren Verhornung erhalten und die Unterscheidung zu einer Leukoplakie ist nicht einfach. Die Folgen der Bestrahlung auf die Mundschleimhaut unterscheiden sich nach dem Zeitpunkt der Bestrahlung. Zu Beginn leiden die Patienten an einer schweren Mukositis und als Spätfolge kann eine Xerostomie mit ausgeprägten Zahnschäden im Vordergrund stehen.

Epidemiologie, Risiko-Faktoren und Prognose-Faktoren

In Sachsen betreffen laut Sächsischem Krebsregister 2018 2 % aller Tumorneuerkrankungen bei Männern die Mundhöhle. Auf der Tumorrangliste ist dies Platz 9 und bedeutet für das Jahr 2018 eine Gesamtzahl von etwa 304 neuen Patienten.

Frauen sind nur halb so häufig betroffen (124 Patientinnen), was 1,1 % aller Tumorerkrankungen in Sachsen entspricht.



Grafik 1 – Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle nach Jahr und T-Klassifikation

Die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Dresden behandelte in den Jahren 2018 bis 2020 211 Patienten. Diese Zahl ist seit Jahren steigend. Dabei stellen sich Patienten häufig erst im fortgeschrittenen Krankheitsstadium vor. Von den 211 Tumoren waren lediglich 94 T1- und T2-Stadium, allerdings 117 T3- oder T4-Stadium (*Grafik 1*). Generell spielen als Risikofaktoren für die Mundhöhlenkarzinome exogene Karzinogene, wie Tabak- und Alkoholkonsum, eine wesentliche Rolle. Hinsichtlich der Prognose wurden neben etablierten klinischen Parametern, wie Tumorgöße und Lymphknotenbefall, verschiedene Biomarker untersucht⁸, da die Tumoren bedingt durch ihre biologischen Charakteristika sehr heterogen auf die Behandlung reagieren können. Über das letzte Jahrzehnt hinweg ist die Infektion mit dem Humanen Papillomvirus (HPV) ein Hauptrisikofaktor für die Entstehung von Kopf-Hals-Tumoren geworden⁹. Es wurde gezeigt, dass Patienten mit HPV-assoziierten Kopf-Hals-Tumoren eine definierte Untergruppe mit besserem Outcome nach primärer Radiochemotherapie sind^{10,11,12,13}, allerdings weniger bei Mundhöhlenkarzinomen¹⁴. Auch konnte bei Patienten mit resezierten, lokal fortgeschrittenen Tumoren in randomisierten klinischen Studien gezeigt werden, dass die chirurgische Therapie in Kombination mit postoperativer Radiochemotherapie

im Vergleich zur alleinigen postoperativen Radiotherapie bessere Erfolge erzielte^{15,16,17}. In neueren Studien wurde gezeigt, dass die starke Expression von Tumorphoxie-assoziierten Gensignaturen und Krebsstammzellmarkern innerhalb des resezierten Primärtumors mit abgeschwächter loco-regionaler Tumorkontrolle nach Radiochemotherapie in Kopf-Hals-Tumoren einhergeht^{18,19}. Somit belegen diese Untersuchungen, dass mit verschiedensten Biomarkern eine Stratifizierung von Patienten im Hinblick auf die Art und Stärke der Therapie möglich ist und damit die Behandlung für den einzelnen Patienten individueller gestaltet werden kann.

Rolle der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung zur Erkennung von Mundhöhlenerkrankungen

Die Früherkennung bei Krebserkrankungen verbessert die Prognose für den Patienten deutlich. Daher sollte gerade auf diese Art der Vorsorge ein besonderes Augenmerk gerichtet werden. Traditionell nimmt die Prophylaxe in der Zahnmedizin einen festen Stellenwert ein, und so sehen wir unter den Einweisern von Patienten mit Tumorerkrankungen in der Mundhöhle in unsere Klinik die Zahnärzte an vorderster Stelle. Grundsätzlich sollten durch die Zahnärzte in regelmäßigen Abständen genaue Patientenuntersuchungen durchgeführt

werden. Diese werden von den gesetzlichen Krankenkassen zweimal im Jahr honoriert. Im Rahmen der Krebsvorsorge muss neben der Untersuchung der Zähne und der Gingiva ein besonderes Augenmerk auf die Untersuchung der gesamten Mundschleimhaut gelegt werden. Die Inspektion und Palpation von Mundschleimhautveränderungen sowie Schwellungen in der Mundhöhle und am Kiefer sind dabei hervorzuheben, die im Rahmen der Befundung beim ersten Blick oft verborgen bleiben. Als Beispiele sind hier der Mundboden unter der Zunge oder die Innenseite des Kieferwinkels bzw. am Zungengrund zu nennen, wo mit zwei Spiegeln gearbeitet werden muss. Hierbei kann die Zunge mit einer kleinen Kompresse leicht nach vorne gezogen werden.

Für die Zuordnung der Erkrankung und den Ausschluss von Differenzialdiagnosen müssen einerseits dabei anatomische Grundlagen, andererseits typische Veränderungen bzw. verdächtige Charakteristika von Mundschleimhautveränderungen bekannt sein. Neben der Krebsfrüherkennung ist aber auch die Vorsorgeuntersuchung bei chronischen Erkrankungen wichtig. Ein-



Abb. 1 – Entartung einer squamösen intraepithelialen Neoplasie zum Plattenepithelkarzinom (a) 2013, b) 2016)

ge dieser chronischen Erkrankungen sind bekannte Krebsvorstufen, z. B. oraler Lichen mucosae. Der Zahnarzt kann das Krankheitsbild im gesamten Verlauf protokollieren und entsprechend seiner vorhandenen Möglichkeiten intervenieren. Bei der Befunderfassung von Mundschleimhautveränderungen ist die Fotodokumentation sehr wichtig. Diese kann beispielsweise mit einer intraoralen Kamera auf einfache Weise realisiert werden. Anhand dieser Dokumentation ist es auch möglich, die Befunde zu vergleichen und Veränderungen festzustellen. Insbesondere ist der Übergang von gutartigen zu verdächtigen und weiter zu bösartigen Veränderungen durch den Vergleich besser nachzuvollziehen (Abb. 1), um dann frühzeitig weitere Diagnostik- und Therapiemaßnahmen einzuleiten.

Klinisches Erscheinungsbild

Das klinische Erscheinungsbild von Mundhöhlenkarzinomen/Mundhöhlen-tumoren variiert sehr stark. Die Vorstellung des Patienten erfolgt gegebenenfalls mit entsprechenden klinischen Beschwerden (Schmerzen, Sprachveränderung, lockere Zähne, Schluckbeschwerden, Mundgeruch, Blutungen in der Mundhöhle).

Eine schmerzlose Schwellung am Hals kann eine Manifestation einer metastatischen Ausbreitung eines Tumors in die absteigenden Lymphknoten sein, möglicherweise auch ohne Nachweis des direkten Wachstums eines Primärtumors. Das häufigste und eindeutigste Erscheinungsbild ist die Ulzeration.

Jede Läsion in der Mundhöhle, die sich nicht innerhalb von 2 bis 3 Wochen zurückbildet, muss dem Behandler verdächtig vorkommen und muss weiter untersucht und abgeklärt werden.

Mundschleimhautveränderungen – Präkanzerosen

Leukoplakie – Erythroplakie

Die Leukoplakie ist definiert als weiße, nicht abwischbare Mundschleim-

hautveränderung, die keiner anderen Pathologie zugeordnet werden kann. Histologisch findet sich eine Verhornungsstörung mit zellulären Veränderungen. Als Ursache kommen Alkohol- und Nikotinabusus sowie mechanische Irritation in Betracht.

Vom Erscheinungsbild her werden flache, verruköse und erosive Formen unterschieden. Leukoplakien gehören allgemein zu den Krebsvorstufen (faktulative Präkanzerosen) und müssen deshalb beobachtet werden (Abb. 2). Die verruköse und die erosive Leukoplakie zeigen ein erhöhtes Entartungspotenzial (> 30 %) und gehören damit zu den obligaten Präkanzerosen, wohingegen flache Leukoplakien in der Regel harmlos sind.

Eine histologische Abklärung der verrukösen und der erosiven Form sollte durch einen erfahrenen Zahnarzt, einen Oralchirurgen oder MKG-Chirurgen erfolgen. Eine Bürstenbiopsie soll bei der primären Diagnosesicherung nicht durchgeführt werden, da hier keine Aussage über den Gewebeaufbau zur genauen Differenzierung getroffen werden kann.

Die Erythroplakie ist analog der Leukoplakie definiert als roter Bereich der Schleimhaut, der keiner anderen Pathologie zugeordnet werden kann. Die orale Erythroplakie ist seltener als die Leukoplakie, besitzt aber ein viel höheres Risiko zu entarten. Wenn eine Veränderung rote und weiße Areale aufweist, spricht man von einer Erythroleukoplakie.

Als Differenzialdiagnosen können ebenfalls *Candida albicans*, oraler Lichen planus oder Veränderungen durch virale Warzen in Betracht kommen.

Orales Lichen planus

Der orale Lichen planus (OLP – Lichen ruber mucosae) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Mundschleimhaut auf Basis einer Autoimmunerkrankung. Bei einer durchschnittlichen Prävalenz von 1,43 %²⁰ in der europäischen Bevölkerung ist der OLP die häu-

Fortbildung

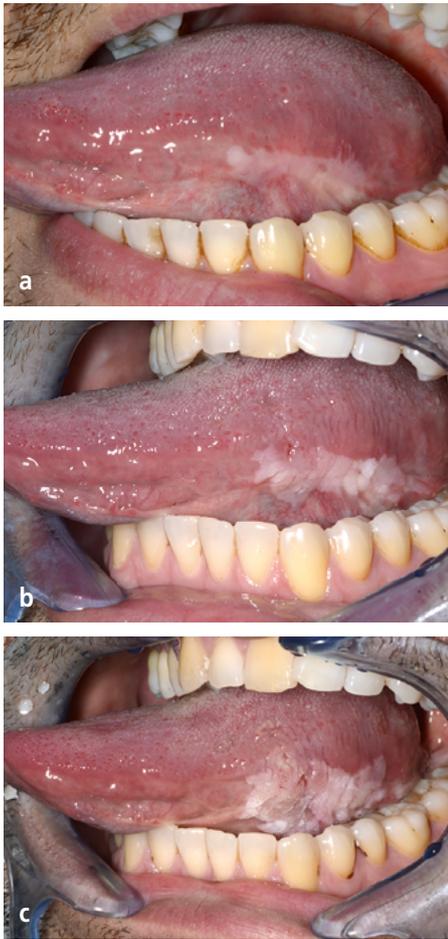


Abb. 2 – Entartung einer homogenen Leukoplakie zum Plattenepithelkarzinom (a) 2014, b) 2018, c) 2021)

figste Veränderung einer Autoimmunerkrankung an der Mundschleimhaut. Klinisch können weiße (Wickhamsche) Streifen imponieren. Es sind aber auch weiße Papeln, Plaques, Erytheme, Erosionen oder Blasen möglich (Abb. 3). Entsprechend dem vorherrschenden Erscheinungsbild werden sechs Typen unterschieden:

1. retikuläre
2. erosive
3. atrophische
4. plaqueartige
5. papulöse
6. bullöse Form

Darüber hinaus tritt OLP in ca. 10 % der Fälle ausschließlich im Bereich der Gingiva auf. Histologisch imponieren ein bandförmiges lymphozytäres Infiltrat in der Lamina propria, hydropische Ver-

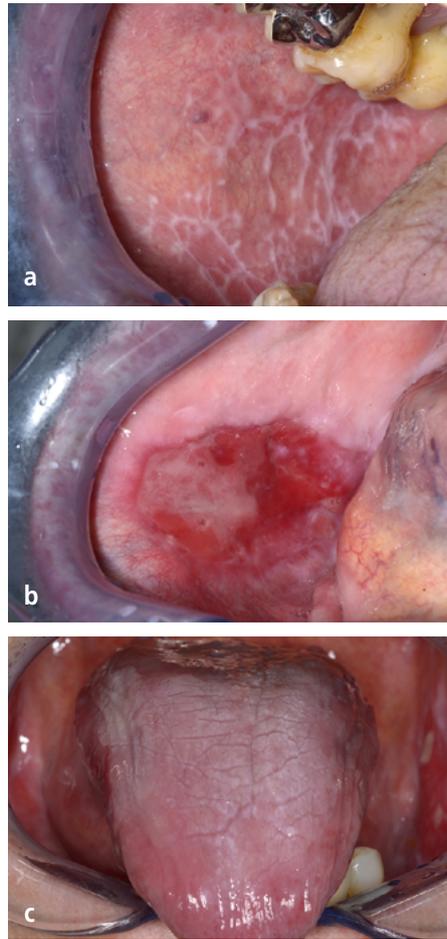


Abb. 3 – Häufigste Formen vom oralen Lichen mucosae (a) retikuläre, b) erosive, c) atrophische Form)

änderungen der Basalzellen, Kolloidkörperchen (Residuen abgestorbener Keratinozyten) und eine Hyperparabzw. Hyperorthokeratose.

Chronisch entzündliche Mundschleimhaut um dentale Implantate

Dentale Implantate haben die Versorgung des zahnlosen Patienten und des Patienten mit Lückengebiss mit prothetischem Zahnersatz revolutioniert. Auch in der kaufunktionellen Rehabilitation bei Tumorpatienten sind sie fester Bestandteil. Je nach Mundhygiene und nach periimplantärer Knochen- und Weichgewebesituation kann es zur Entwicklung einer chronischen Periimplantitis kommen. Wenn sich in diesem Rahmen eine erythematös-granulomatöse Veränderung, gepaart mit Hyperkeratosen der Mundschleimhaut, um die Implantate entwi-

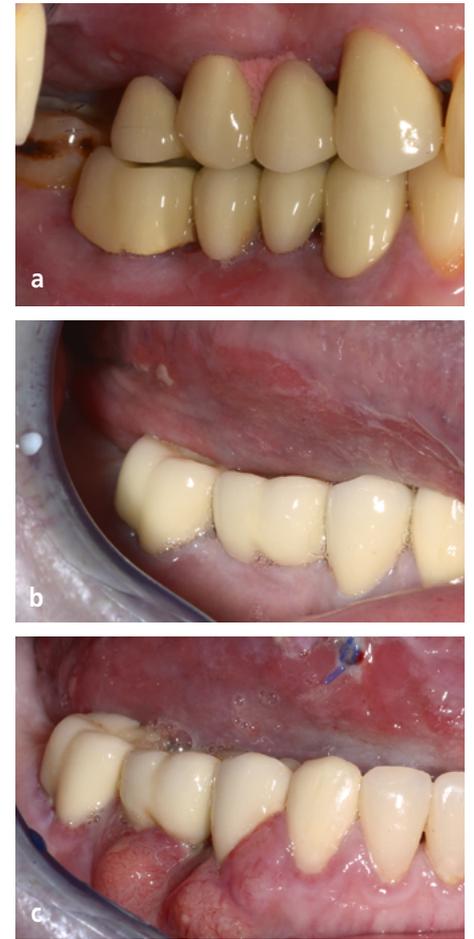


Abb. 4 – Entartung einer chronischen Periimplantitis regio 45, 46 zum Plattenepithelkarzinom (a) 2012, b) 2017, c) 2019)

ckelt, muss die Entstehung eines Karzinoms durch eine Gewebebiopsie bzw. durch die Abtragung der Veränderung mit deren histologischer Untersuchung ausgeschlossen werden (Abb. 4).

Sollte ein Plattenepithelkarzinom nachgewiesen werden, ist die Resektion mit entsprechendem Sicherheitsabstand nach zuvor erfolgtem Tumor-Staging durchzuführen.

Chronisch entzündliche Mundschleimhaut bei Parodontitis und nach Zahnextraktion

Wenn eine Extraktionsalveole nach 3 bis 4 Wochen nicht abheilt und sich ein pilzartiges granulomatöses Schleimhautgebilde hervorwölbt, muss ebenfalls an ein Karzinom gedacht werden. Möglicherweise auch auf der Basis einer vorbestehenden, chronischen Parodontitis

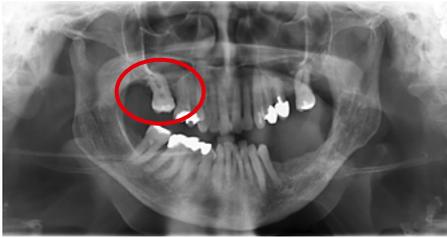


Abb. 5a – Chronische Parodontitis 17



Abb. 5b – Neubildung Oberkiefer rechts, Zustand nach Exzision 17 und Oberkieferkassenresektion



Abb. 7 – Panoramaschichtaufnahme: Aufhellung in Region 35-38

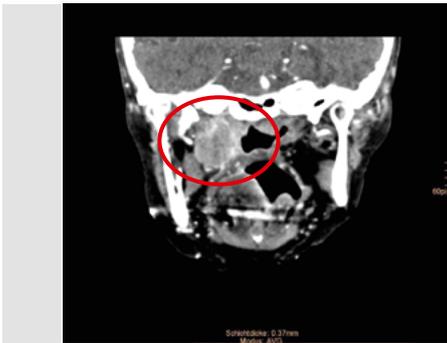


Abb. 6 – Metastase an der Schädelbasis links

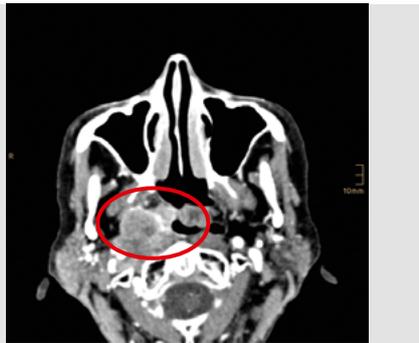


Abb. 8 – Intraorales Foto: Unauffälliger Befund

(Abb. 5a). Trotz anschließender Oberkieferrezektion (Abb. 5b) kam es in diesem Fall zu einer Metastasenbildung an der Schädelbasis (Abb. 6).

Aufhellungen/Verschattungen in Röntgenübersichtsaufnahmen, Einzelzahnaufnahmen oder DVT

Im Rahmen der klinisch-zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung ist die Anfertigung von Röntgenaufnahmen als Einzelzahnaufnahme, Panoramaschichtaufnahme oder DVT (Digitale Volumentomografie) in der Erkennung von tumorösen Veränderungen am Kiefer wichtiger Bestandteil.

Die Panoramaschichtaufnahme (Abb. 7) zeigt neben der apikalen Aufhellung am Zahn 43 eine weitere Aufhellung in der Region 35-38 basal am Unterkiefer, die korrekterweise hier anatomisch nicht zu finden ist (Abb. 8, 9).

Veränderungen der Gesichtshaut

Bei jedem Zahnarztbesuch wird dem Patienten aus nächster Distanz ins Gesicht geschaut. Somit ist die Untersuchung der Gesichtshaut auch indirekter Be-

standteil der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung. Hierbei können auch durch den „Nicht-Dermatologen“ pathologische Veränderungen festgestellt werden, welche vom entsprechenden Experten dann weiterbehandelt werden sollten. Tumoren der Haut unterscheiden sich in ihrem biologischen Verhalten stark von Tumoren der Mundschleimhaut. Jeder chirurgische Eingriff im Gesicht kann ausgeprägte ästhetische Folgen haben. Deshalb sei hier auf die frühzeitige Erkennung von Basalzellkarzinomen (Abb. 10) oder Plattenepithelkarzinomen der Gesichtshaut hingewiesen. Prädispositionsstellen befinden sich periorbital, an der Nase sowie an allen anderen, dem direkten Sonnenlicht exponierten Bereichen der Gesichtshaut.

Verlauf der Untersuchungen im Rahmen der Diagnosesicherung und Tumorboard

Wenn eine verdächtige Läsion zum Zeitpunkt der Untersuchung vermutet wird, sollten eine Fotodokumentation, eine diagnostische Exzision sowie eine Rönt-



Abb. 9 – Computertomografie Unterkiefer links: Malignitätssuspekte Raumforderung



Abb. 10 – Basalzellkarzinom am medialen Augewinkel links

Fortbildung

genübersichtsaufnahme durchgeführt werden. Dies kann durch den erfahrenen Zahnarzt, einen Oralchirurgen oder MKG-Chirurgen selbst erfolgen. Ist dies nicht möglich oder droht eine zeitliche Verzögerung, dann sollte der Patient bei Verdacht auf eine bösartige Veränderung direkt in die entsprechende Klinik in der Nähe überwiesen werden. Bei histologisch gesicherter Diagnose des bösartigen Tumors erfolgen die weiteren Staging-Untersuchungen. Dabei liefern Computertomografie und Magnetresonanztomografie des Kopf-Hals-Bereichs wesentliche Informationen über die Größe des Tumors, insbesondere über die Beziehung zu den großen Halsgefäßen, über die Knocheninfiltration und die befallenen Lymphknoten. Um Fernmetastasen auszuschließen, werden Röntgen-Thorax und Bauchsonografie bzw. Computertomografie des Thorax und Abdomens durchgeführt. Ebenso ist die HNO-ärztliche Untersuchung zum Ausschluss eines Zweitkarzinoms notwendig. Bei Bedarf erfolgt noch zusätzlich eine Panendoskopie. Im interdisziplinären Tumorboard des Kopf-Hals-Tumorzentrum am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) werden unter Zusammenschau aller vorliegenden Befunde die weiteren Therapiemöglichkeiten mit Kollegen aus der Onkologie,

Strahlentherapie, Radiologie, Pathologie, HNO und MKG festgelegt. Gegebenenfalls wird das chirurgische Vorgehen noch näher im Hinblick auf die Wiederherstellung des resezierten Gewebes im Rahmen der Radiologie-Konferenz unserer Klinik diskutiert.

Mit dem Patienten werden im weiteren Verlauf alle Untersuchungsergebnisse und der Therapievorschlag besprochen. Die Entscheidung über die weitere Therapieform trifft jedoch schlussendlich der Patient nach entsprechender Aufklärung.

Klinisches Krebsregister in Sachsen

Zur Qualitätsverbesserung der Versorgung von Tumorpatienten wurde im April 2013 das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) [§ 65c Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V)] verabschiedet, um bundesweit flächendeckend klinische Krebsregister einzurichten. In Sachsen regelt seit 1. Januar 2018 das Sächsische Krebsregistergesetz (SächsKRegG), dass in den vier – bereits seit mehr als 20 Jahren bestehenden – klinischen Krebsregistern Chemnitz, Dresden, Leipzig und Zwickau – einheitlich Daten über Auftreten, Behandlung und Verlauf von Krebserkrankungen erfasst werden. Eine gemeinsame Geschäftsstelle befindet sich in der Sächsischen Landesärztekammer

(www.krebsregister-sachsen.de).

Folgende Punkte des Gesetzes sind wichtig:

- **Meldepflicht, Widerspruchsrecht, Auskunftsrecht**

Meldepflicht von Krebserkrankungen besteht für alle in Sachsen tätigen Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser. Dabei werden Daten zu **Diagnose, Therapie, Nachsorgeuntersuchungen und Tod** erfasst. Die Meldung ist innerhalb von vier Wochen vollständig zu übermitteln. Auf der Internetseite stehen die Einzugsgebiete und Kontakte der vier klinischen Krebsregister. Die Unterlassung stellt eine Ordnungswidrigkeit nach § 20 Absatz 1 Satz 2 SächsKRegG dar.

Der Patient kann der dauerhaften Speicherung seiner medizinischen Daten im klinischen Krebsregister formlos schriftlich widersprechen. Allerdings sind auch **im Falle des Widerspruchs die Daten zu melden**. Die Bearbeitung des Widerspruchs erfolgt erst im Register. Der Widerspruch ist schriftlich mit Meldung der Daten dem Krebsregister zu übermitteln. Der Patient hat das Recht, Auskunft darüber zu erhalten, welche Daten über ihn im klinischen Krebsregister gespeichert sind.

- **Informationsmaterialien, sachsen-einheitliche Meldebögen**
Der behandelnde Arzt/Zahnarzt muss

Anzeige

Deutsche Bank

Mehr auf das Wesentliche konzentrieren.

Möglich mit der Heilberufeberatung, die mehr als nur Finanzwissen bietet.

#PositiverBeitrag

Heilberufe Team Sachsen Chemnitz / Dresden / Leipzig / Zwickau, Frank Streek, Telefon 0341 120-2585, frank.streek@db.com
Besuchen Sie uns an unserem Stand „Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam“ in Chemnitz am 09.10.2021

Profitieren Sie als Mediziner beruflich und privat von dem fundierten Branchen-Know-how der Deutschen Bank.
deutsche-bank.de/heilberufe



beim erstmaligen Auftreten einer Krebserkrankung den Patienten über Registrierung sowie über Widerspruchs- und Auskunftsrecht informieren. Die einheitlichen Meldebögen sowie Informationsflyer (Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte, Patienteninformation) stehen im Internet zur Verfügung. Bis zur Etablierung eines elektronischen Meldeverfahrens sind die Daten noch in Schriftform zu übermitteln.

- **Meldevergütung, Antrag auf die wissenschaftliche Nutzung von Daten**
Grundsätzlich erhält jeder Melder ausschließlich für eine vollständige Meldung seiner **selbst durchgeführten** Leistungen, wie z. B. Diagnose, Therapie und Nachsorge, eine Vergütung.

Folgende Daten werden honoriert:

- Diagnosestellung eines Tumors nach hinreichender Sicherung mit ICD-CODE: 18 EUR
- zahnärztliche Diagnosemeldung ohne Angabe des ICD-Codes (Vergütungsabschlag): 3 EUR
- Meldung von Verlaufsdaten: 8 EUR
- Meldungen zu Änderungen des Krankheitsverlaufs, tumorspezifische Therapie- und Abschlussdaten: 5 EUR

Die Daten der klinischen Krebsregister in Sachsen können schließlich für Forschungsprojekte, wissenschaftliche Projekte und Promotionen zur Verfügung gestellt werden.

Für die wissenschaftliche Nutzung der Daten ist ein Antrag beim Wissenschaftlichen Beirat des Sächsischen Krebsregisters zu stellen.

MD Dr. MU Dr. Michaela Buckova

Dr. med. Dominik Haim

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Günter Lauer

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Dr. med. Dr. med. dent. Manfred Nilius
M.Sc.,

Praxisklinik für ästhetische Zahnmedizin und Gesichtschirurgie Dr. Mirela Nilius & Dr. Dr. Manfred Nilius,
Dortmund

Literaturverzeichnis unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

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



Deutscher und philippinischer Zahnersatz

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

ZBS-02-21

Personalien

Wir gratulieren im Oktober

- | | | | | | |
|-----------|------------|--|-----------|------------|---|
| 60 | 04.10.1961 | Dipl.-Stom. Katrin Paßora , Crimmitschau | 80 | 09.10.1941 | Dr. med. dent. Gerlinde Ludwig , Dresden |
| | 07.10.1961 | Dipl.-Stom. Udo Hölzel , Neustadt | | 10.10.1941 | MR Dr. med. dent. Thomas Ahlborn-Güttner , Dresden |
| | 12.10.1961 | Dr. med. dent. Kea Lenz , Chemnitz | | 10.10.1941 | MR Dr. med. Günter Prenzel , Dresden |
| | 23.10.1961 | Dr. medic stom./IMF Bukarest Jürgen Lutze , Chemnitz | | 13.10.1941 | Dr. med. Juri Kowaltschuk , Dresden |
| | 25.10.1961 | Dipl.-Stom. Margit Handrick , Bautzen | | 15.10.1941 | Dr. med. dent. Heidrun Knapp , Leipzig |
| | 27.10.1961 | Dr. med. Olaf Löffler , Leipzig | | 25.10.1941 | Dr. med. dent. Joachim Neumann , Leipzig |
| | 27.10.1961 | Dr. med. dent. Cathrin Reuter , Dresden | | 29.10.1941 | Dr. med. dent. Volkmar Oehme , Plauen |
| 65 | 01.10.1956 | MUDr./Univ. Olomouc Michael Jaquet , Aschersleben | 81 | 09.10.1940 | Dr. med. dent. Peter Räntsch , Dresden |
| | 04.10.1956 | Dipl.-Stom. Marion Wolfermann , Dohna | | 09.10.1940 | Dr. med. dent. Ingeborg Weber , Stadt Wehlen |
| | 08.10.1956 | Dr. med. Jörg Rietschel , Dresden | | 12.10.1940 | Dr. med. dent. Brigitte Hengst , Chemnitz |
| | 08.10.1956 | Dipl.-Stom. Thomas Schneider , Zwickau | | 21.10.1940 | Dr. med. dent. Erika Jentsch , Leipzig |
| | 15.10.1956 | Dipl.-Stom. Monika Schleicher , Eilenburg | 82 | 19.10.1939 | SR Dr. med. dent. Ursula Lochmann , Wilkau-Haßlau |
| | 16.10.1956 | Dr. med. Lutz Goldmann , Chemnitz | | 19.10.1939 | Dr. med. dent. Renate Müller , Radebeul |
| | 21.10.1956 | Dipl.-Stom. Margret Schultze , Treuen | | 24.10.1939 | Prof. Dr. med. habil. Brunhilde Irmisch , Dresden |
| | 23.10.1956 | Dipl.-Stom. Manuela Ernst , Burgstädt | 83 | 29.10.1938 | Dr. med. dent. Sybille Ullmann , Dresden |
| | 23.10.1956 | Dipl.-Stom. Marion Raddatz , Markkleeberg | 84 | 01.10.1937 | Dr. med. dent. Adelheid Schröter , Leipzig |
| | 24.10.1956 | Dipl.-Stom. Sabine Schmitz , Krauschwitz | | 27.10.1937 | Hannelore Godau , Freiberg |
| | 26.10.1956 | Dipl.-Stom. Frank Hohlfeld , Schwarzenberg | 85 | 07.10.1936 | Dr. med. dent. Hannelore Bretschneider , Dresden |
| | 29.10.1956 | Dr. med. Reinhard Kleinert , Lichtentanne | | 09.10.1936 | Hans Schneeweiß , Weischlitz |
| 70 | 01.10.1951 | Dipl.-Stom. Gudrun Pöllnitz , Niederwiesa | | 11.10.1936 | SR Ingrid Kreller , Zittau |
| | 03.10.1951 | Dipl.-Med. Brigitte Sommer , Lengefeld | | 12.10.1936 | Charlotte Schäffer , Neukirch |
| | 04.10.1951 | Dipl.-Stom. Christiane Laub , Dresden | | 18.10.1936 | Dr. med. dent. Renate Höppel , Dresden |
| | 13.10.1951 | Dipl.-Med. Eveline Hensel , Zittau | 86 | 13.10.1935 | Johannes Reißmann , Aue |
| | 16.10.1951 | Dipl.-Med. Gerhard Hermsdorf , Schwarzbach | | 31.10.1935 | Dr. med. dent. Katharina Pläging , Leipzig |
| | 18.10.1951 | Dr. med. Sabine Alex , Dresden | 87 | 11.10.1934 | MR Dr. med. dent. Ulrich Damm , Plauen |
| | 21.10.1951 | Dipl.-Med. Annelies Georgi , Pegau | | 25.10.1934 | Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Rolf Pinkert , Dresden |
| | 26.10.1951 | Dr. medic stom./IMF Bukarest Reinhild Zimmermann , Chemnitz | 92 | 17.10.1929 | Dr. med. dent. Helmut Reinhardt , Pirna |
| | 31.10.1951 | Dr. med. Christine Truntschka , Löbau | 94 | 08.10.1927 | SR Eva Hebold , Pirna |
| 75 | 02.10.1946 | Dipl.-Med. Gabriele Hoffmann , Eilenburg | | | |
| | 02.10.1946 | Dr. med. Heinz Salomon , Dresden | | | |
| | 08.10.1946 | Dipl.-Med. Elke Scholz , Taucha | | | |
| | 11.10.1946 | Dr. med. Armin Matauschek , Neugersdorf | | | |
| | 15.10.1946 | Christine Meyer , Dresden | | | |
| | 27.10.1946 | Uta Fiedler , Großschönau | | | |

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



Therapiekonzept bei Zahnlosigkeit

Das durch umfangreiche Studien dokumentierte und sichere Therapiekonzept MDI-Miniimplantate by Condent zur Stabilisierung von totalen Prothesen oder Pfeilvermehrung bei kombiniertem Zahnersatz

Zahnlosigkeit ist immer noch eine der anspruchsvollsten Therapien innerhalb der Zahnheilkunde. Viele ältere zahnlose und multimorbide Patienten können mit ihrem Zahnersatz nur bedingt gesunde Nahrung aufnehmen. Der Halt der unteren totalen Prothese, insbesondere bei starker Atrophie des knöchernen Fundamentes ist sehr schlecht. Häufige Druckstellen, verbunden mit einer ständigen Bewegung auf dem Schleimhautfundament sorgen für eine Verringerung der Lebensqualität. Mangelernährungsphänomene sind die Folge, verbunden mit häufiger Erkrankung und eingeschränkter Vitalität.

Eine signifikante sofortige Verbesserung des Prothesenhaltes ist mit Miniimplantaten im Unterkiefer möglich. In der Regel kann bei entsprechender diagnostischer Vorplanung die Implantation transgingival durchgeführt werden. Somit reduzieren sich die operativen Komplikationen rapide. Selbst Hochrisikopatienten, welche Blutverdünner, orale Bisphosphonate oder Kortikoidtherapie erhalten, können mit dieser minimalinvasiven Therapie leicht und sicher behandelt werden. Die Investitionskosten sind im Vergleich zur konventionellen implantologisch-prothetischen Versorgung wesentlich geringer. Ein weiterer Vorteil besteht in der Sofortversorgung nach Implantation, wenn eine ausreichende Primärstabilität von 35 Ncm pro Miniimplantat erreicht wird. Unmittelbar nach dem operativen Eingriff werden die Retentionselemente (Metall Housings) in die vorhandene Prothese vom Behandler einpolimerisiert und der



MDI Miniimplantate

Patient verlässt die Praxis mit festsitzenden Zähnen.

Im Unterkiefer ist die Versorgung mit vier Miniimplantaten und einer Sofortversorgung möglich, wenn im OK eine totale oder subtotale Prothese vorhanden ist. Sollte der Gegenkiefer voll bezahnt sein, so empfiehlt es sich, die Anzahl der Implantate zu vermehren bzw. auf eine Sofortbelastung zu verzichten.

Die Versorgung des zahnlosen Oberkiefers erfolgt mit mindestens sechs Miniimplantaten. Diese werden in regio 14–24 positioniert, um das Areal der Nasennebenhöhle zu schonen. Eine bikortikale Verankerung ist im Oberkiefer möglich, jedoch nicht zwingend erforderlich. Aufgrund des weicheren Oberkieferknochens ist eine Einheilzeit von 4–6 Monaten vom Hersteller empfohlen. In dieser Übergangszeit kann die Oberkieferprothese weichbleibend unterfüttert werden. Nach entsprechender Osseointegration der Oberkieferimplantate werden die Retentionselemente

(Metall Housings) vom Zahnarzt im Mund einpolimerisiert und die Prothese kann gaumenfrei umgearbeitet werden. Somit wird dem Patienten zusätzlich zu einem festen oberen Prothesenhalt wieder die Möglichkeit der Geschmacksfindung über die Gaumenrezeptoren gegeben.

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Konzept der Prothesenstabilisierung mit Miniimplantaten eine Verbesserung der Lebensqualität für die jeweiligen Patienten mit sich bringt. Als Behandler ist man in der Lage die Erwartungen der Patienten zu übertreffen.

Die Überlebensrate dieser Implantate der Länge > 10 mm ist in einem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren > 95% (Th. Mundt et al., DZZ 2014 S. 262–270).

Dies gibt uns Behandlern die Sicherheit, auf diese schonungsvolle Therapieoption zu vertrauen. Die Studienlage erlaubt einen zusammenfassenden Überblick über einen Zeitraum von über 15 Jahren.

Regelmäßig finden im Rahmen von Weiterbildungsveranstaltungen Live-OPs statt. In Dresden wird der nächste Kurs am 24.11.2021 durchgeführt, ein weiterer Live-OP-Kurs findet am 10.11.2021 in Kunnersdorf (Nähe Görlitz) statt.

Weitere Informationen:

condent GmbH

Herr Koebel 01621849383

Telefon 0800 10037070

www.original.mdi.de

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

Herstellerinformation

Regional gebündelte Wirtschaftsberatung

Als Spezialist für attraktive Privatabrechnungs- und Finanzdienstleistungen konzentriert die mediserv Bank GmbH jetzt ihre Expertise in bundesweiten „Kompetenzzentren für Heilberufe“ für eine umfassende Wirtschaftsberatung von Zahnarztpraxen. Finanzierungs- und Abrechnungsfragen, Betriebswirtschafts-, Steuer- und Marketingthemen sind komplex und zeitraubend. Im hektischen Berufsalltag bleibt dafür meist wenig Raum. In den Kompetenzzentren spart der Zahnarzt Zeit und Geld, da hier die gebündelte Beratung von verschiedenen Spezialisten eine individuelle Komplettlösung ermöglicht. Neben den vielfältigen Dienstleistungen im Rahmen der Privatabrechnung

bietet die mediserv, als Bank, auch passende Finanzierungslösungen: Günstige Dispokredite und individuelle Investitionskredite können, ebenso wie KFW-Fördermittel, direkt über das Unternehmen in Anspruch genommen werden. Es stehen kompetente Berater mit Expertise in der Finanzberatung und speziellen Kenntnissen im Bereich der Heilberufe bereit. Die Kompetenzzentren ergänzen dieses Angebot mit dem Know-how eines bundesweiten Experten-Netzwerks. Finanz-, Wirtschafts- und Steuerberater ebenso wie Fachanwälte und Marketingprofis erarbeiten hier, moderiert von der Bank gemeinsam mit dem Zahnarzt, bedarfsgerechte Lösungen. So werden ein optimales

Liquiditätsmanagement der Praxis und attraktive Möglichkeiten für Existenzgründer, Praxiserweiterungen, -modernisierungen oder -übergaben ermöglicht. Und der Zahnarzt hat den Kopf frei für das Wesentliche – die optimale Betreuung der Patienten. Beratungen individuell: ganz nach Wunsch telefonisch, per Videokonferenz, vor Ort in der Praxis oder in den eigens dafür vorgesehenen Räumlichkeiten, der Kompetenzzentren. Alle Kompetenzzentren sind seit 01.04.2021 aktiv.

Weitere Informationen:
mediserv Bank GmbH
Telefon 0681 4000797
www.mediservbank.de

Füllungsmaterial für Restaurationen

Megafill Bio ist ein allergiearmes, lichthärtendes Universal-Mikrohybrid-Composite mit einem geringeren toxischen Potenzial für Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich. Durch die gleichbleibend plastische Konsistenz und große Farbauswahl hat das Material hervorragende Verarbeitungseigenschaften und eignet sich sehr gut für die klassische Füllungstherapie und Schichttechnik bei Aufbaufüllungen.

Es ist auf Hochglanz polierbar und ergibt dadurch eine hoch ästhetische Restauration. Dank des hohen Füllstoffgehaltes eignet es sich außerdem hervorragend für voluminöse Seitenzahnrestaurationen, die eine besonders hohe Stabilität und geringe Schrumpfung des Materials erfordern. Die Matrix ist frei von Bis-GMA, welches geringe Mengen von BPA enthält und damit im Verdacht steht, hormonelle Eigenschaften zu haben. Weiterhin wurde bei der Komposition auf den Einsatz von TEGDMA verzichtet, von dem in zahlreichen klinischen



Studien von positiven Epikutantests berichtet wird. Damit besitzt das Produkt ein deutlich geringes allergenes Potenzial als herkömmliche Composite-Füllungsmaterialien.

Als Füllkörper werden Dental-Gläser und hochdisperse Siliziumoxide eingesetzt, die speziell behandelt sind und deren Oberfläche mit einer hydrophoben Schicht versehen ist. Die Oberfläche ist deshalb resistent und geschützt vor Ablagerungen und Verfärbungen. Megafill Bio ist röntgenopak und fluoresziert ähnlich

den natürlichen Zahnstrukturen unter UV-Licht. Die homogene Struktur des Materials und die ausgesuchten Füllkörper garantieren den Chamäleon-Effekt und natürliche Opalessenz. Die Hochglanzpolierbarkeit sichert eine Langzeit-Farbstabilität und natürliche Ästhetik der Restauration. Die angenehme Verarbeitung, gepaart mit hervorragenden Eigenschaften und dem universellen Einsatzgebiet, stehen für eine hohe Qualität und eine lange Lebensdauer der Restauration. Das Produkt ist über den autorisierten Fachhandel erhältlich!

Weitere Informationen:
MEGADENTA Dentalprodukte GmbH
Telefon 03528 453-0
www.megadenta.de

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

Stellenangebot

ZÄ/ZA f. mod. Mehrbehandler-ZA-Praxis gesucht. Anst. o. Koop. 04107 Leipzig
personal@zahnarzt-karli1.de
 Telefon 0341 30397838

Markt

Kaufe Kleingeräte und Instrumentarium bei Praxisaufgabe auf. **Chiffre 1136**



MARION LANNHARDT
 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 Kieferorthopäden

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

IHRE AGENTUR MIT HERZ!



Professionelle Außenwirkung für Ihre Praxis – digital oder analog.
 Wir können beides und geben alles für Sie!

Satztechnik Meißen GMBH

Am Sand 1 c, 01665 Diera-Zehren
 Telefon: 03525 7186-0
info@satztechnik-meissen.de
www.satztechnik-meissen.de

Praxisabgabe/-vermietung

ZAP in Bautzen, 1. OG, 3 BHZ, DVT, zentrale Lage, sucht Nachfolger. Abgabe 04/22, aber verhandelbar.
Chiffre 1151

ZAP-Praxis Berlin Treptow Köpenick, EG, 2 BHZ, großes Wohngebiet, Abgabe in 2021/22 **Chiffre 1145**

In Dresden etablierte Praxis für allg. Zahnheilkunde abzugeben. 2 BHZ, 80 m², sehr gute Verkehrsanbindung, motiviertes, erfahrenes Personal. Kaufpreis verhandelbar. **Chiffre 1153**

Langjährig etablierte, umsatzstabile Einzelpraxis (2 BHZ) in der Nähe von Grimma ab Ende 2022 abzugeben. Praxis befindet sich in einem Mietobjekt.
Telefon 034381 42087

Frei stehende Praxisräume in wunderschöner denkmalgeschützter Villa in Pirna zu vermieten: DG ca. 171 m² Nutzfläche (davon anrechenbar nach 2. BV: 146 m²) – 7 Räume + Wartebereich, Diele, 2 WCs inkl. Dusche, mit Aufzug barrierefrei erreichbar, wird aktuell komplett renoviert, 4 Stellplätze, Apotheke im EG, Allgemein- arzt im 1. OG, großer Park, ideale Verkehrsanbindung.
Telefon 0160 99184066

KFO-Praxis im Landkreis Zwickau sucht bis Ende 2022 Nachfolgerin oder Nachfolger. Praxis ausgestattet mit 3 Behandlungsräumen und Zahntechnik. Digitales OPG inkl. Ceph (2 Jahre alt) erweiterbar auf 3D. Die im Privatbesitz befindlichen Praxisräume (160 m²) befinden sich in einem Ärzte-Wohnhaus (Baujahr 1994) im Ortskern einer Kleinstadt (gute Autobahn- anbindung). **Chiffre 1152**

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen Rainer Dental e. K., Funktion und Design Inneneinrichtungs GmbH sowie der Landeszahnärztekammer Sachsen bei.
 Wir bitten um freundliche Beachtung.

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

✉ service@abrechnung-fairydent.de



Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht

Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

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

Pöppinghaus · Schneider · Haas
 Rechtsanwältinnen PartGmbH
 Maxstraße 8
 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0
 Telefax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poepplinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poepplinghaus.de



PATIENTENAKADEMIE
DER MENSCH UND SEINE ZÄHNE

Infoveranstaltung für Ihre Patienten

Angst vorm Zahnarzt – dagegen kann man etwas tun

Eintritt
frei

Referent: Dr. med. dent. Torsten Glas (Leipzig)

9. Oktober 2021

10 - 13 Uhr im Zahnärztheaus
Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

