

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Anzeige

Die Zahnarztpraxis
vor Angriffen aus
dem Netz schützen

Aufbewahrungs-
fristen – „Futter für
den Reißwolf“

Ernährung und Paro-
dontalerkrankungen

Die neue **M 1,**

ohne den technischen Schnick-Schnack, den kein Behandler wirklich braucht.

Dafür aber bleiben fast unverändert:

Handling & Greifwege die über viele Jahre Routine geworden sind.

Dadurch bleibt die Sicherheit des Behandlers erhalten, im Routineablauf und in jeder Situation
»ohne zu überlegen«.



Inzahlungnahme
oder Tausch gegen
Fimet Ultradent,
Sirona C1, C2, C4,
KaVo möglich.

1+2
21

Dental-S GmbH
An der Ankermühle 5 • 65399 Kiedrich

Info+Preise: Tel.: 0 61 23 - 10 60 | wm@dental-s.de | www.dental-s.de

12. Sächsischer Akademietag

6. März 2021, 9:00 – 15:30 Uhr
Zahnärztehaus Dresden

Fortbildungs-
höhepunkt im
Frühjahr für
Zahnärzte

- 09:00 Uhr** **Eröffnung**
Prof. Dr. Klaus Böning, Vizepräsident und Fortbildungsreferent der LZKS
- 09:15 Uhr** **Die Anamnese – so viel Zeit muss sein!**
Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Göttingen
- 10:15 Uhr** **Kaffeepause**
- 10:45 Uhr** **Der Patient hat nichts – und nun?**
Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel, Bochum
- 11:45 Uhr** **Mundschleimhauterkrankungen – von harmlos bis tödlich, alles ist möglich!**
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert, Regensburg
- 12:45 Uhr** **Mittagspause**
- 13:30 Uhr** **Phonetik unterhaltsam (Prothetik)**
Prim. Dr. Rudolf Fürhauser, Wien (A)
- 14:30 Uhr** **Minderjährige und betreute Patienten – juristische Fallstricke umgehen**
Dr. Daniel Combé, Bremen

Kursgebühr: 250,– €

8 Punkte gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK

Präsenz oder Online – abhängig von der dann geltenden sächsischen Corona-Schutz-Verordnung



Weitere Informationen bei Frau Anders:

0351 8066-108 · fortbildung@lzk-sachsen.de · zahnaerzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts





Dr. med. Holger Weißig
Vorstandsvorsitzender
der KZV Sachsen

Die Pandemie offenbart menschliche Schwächen

Nun ist es mittlerweile ein Jahr her, dass wir von einem winzig kleinen Virus in die Schranken verwiesen wurden. Im Sommer haben manche Zweckoptimisten die Pandemie wiederholt mit einer einfachen Grippe verglichen. Wer bei einer geringen Inzidenz trotzdem Abstandsregeln und Maske eingefordert hatte, kam sich vor wie der Rufer in der Wüste und riskierte bei Kritik an seinen Mitmenschen Rufschädigung oder im Extremfall gar seine körperliche Unversehrtheit.

Natürlich kann man die Kausalität von Einzelmaßnahmen zur „Gesamtschau Pandemie“ in der Regel nicht ableiten. Stellt dies aber die Begründung persönlicher Ausnahmen von Grundsätzen dar? Ist alles vernünftig, was erlaubt und noch nicht verboten ist?

Wir als Ihre Interessenvertretung waren und sind stets bemüht, für die Mehrheit der Zahnärzteschaft Regelungen zu etablieren, die die Ausübung unseres Berufes auch unter Pandemiebedingungen erlauben. Damit ist es zum einen möglich, die Zahngesundheit der Bevölkerung auf hohem Niveau zu halten. Zum anderen sichern wir die wirtschaftliche Existenz der Praxen ab.

In Ergänzung der Hygienekonzepte unserer Praxen stellt sich die mögliche Immunisierung des Personals durch eine Impfung für mehr als nur empfehlenswert dar. Wir arbeiten schließlich im vom Virus belasteten Aerosol.

Wenn in diesem Zusammenhang die KZV Sachsen den Bedarf an benötigten Impfdosen abfragt, ist das weder eine Zusage zur Impfterminvermittlung noch eine Überschreitung derer Kompetenz. Antworten auf solche Anfragen mit Begriffen unterhalb der Gürtellinie zu verbinden, verkennt die Sinnhaftigkeit und offenbart menschliche Schwächen.

Unter den jetzigen Bedingungen arbeiten wir alle mit zusätzlichen Belastungen. Da stehen uns Motivation durch Anerkennung und Respekt besser zu Gesicht als oberflächliche Kritik.

Nutzen wir die Zeit der Einschränkungen zur Wiederentdeckung mancher Tugenden und stellen die uns in der Vergangenheit liebgewonnenen Angewohnheiten auf den Prüfstand der gesamtgesellschaftlichen Verträglichkeit.

Im Vertrauen, dass der Teil Querdenkender kleiner und damit die Pandemie beherrschbar wird, hofft der Vorstand der KZV Sachsen mit Ihnen auf die Rückkehr der Normalität.

Bleiben Sie achtsam und lassen Sie uns gemeinsam diese Zeit bewältigen!

Ihr Kollege und KZV-Vorsitzender
Holger Weißig

Inhalt

Leitartikel

Die Pandemie offenbart menschliche Schwächen 3

Aktuell

Geschäftszahlen und Anwartschaftsentwicklung – Die ZVS informiert 5

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der LZKS für das Jahr 2021 6

Kinderkrankengeld wird ausgeweitet 7

Zahnärzte können sich mit Prio 1 gegen SARS-CoV-2 impfen lassen 7

Häusliche Lernzeit auch für Auszubildende 7

Corona-Hygienepauschale noch einmal verlängert 7

BZÄK, KZBV und DGZMK sagen Danke 7

Passierschein für Praxisteam 8

Leserbrief 8

Radon-Messungen an Arbeitsplätzen in Radonvorsorgegebieten 10

Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf ZFA – Prüfungsaufruf 2. Ausbildungsjahr 11

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf ZFA – Prüfungsaufruf Sommer 2021 11

Landesversammlung des FVDZ 2020 12

Patienten müssen jetzt in Zahnarztpraxen medizinische Masken tragen 12

Es wird königlich 13

Corona-Schnelltests im Auftrag des ÖGD bei Patienten 13

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen 22

Arbeitsrecht: Kann ich meine Mitarbeiter zur Corona-Impfung verpflichten? 22

Fortbildung

Ernährung und Parodontalerkrankungen 25

Termine

68. Kammerversammlung 6

Seminar zur Gründung einer Zahnarztpraxis 13

Kurse im Februar/März 2021 14

Praxisführung

Die Zahnarztpraxis vor Angriffen aus dem Netz schützen 16

QM – Neues und Bewährtes 18

Aufbewahrungsfristen – „Futter für den Reißwolf“ 20

GOZ-Telegramm 22

Recht

Zahnmedizinische Behandlung von Patienten mit Basistarif – Pflicht oder Kür? 23

Personalien

Abschied nach 18 Jahren Vorsitz 29

„Mister Gutachten“ sagt Servus 30

Geburtstage im Februar und März 31

Redaktionsschluss für die Ausgabe April ist der 15. März 2021

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

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

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

Redaktion
Anne Hesse, Beate Riehme

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

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

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

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

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2019 gültig.

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

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



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Versandauflage 4.740, IV. Quartal 2020
Klare Basis für den Werbemarkt

Vertrieb

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

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

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

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

© 2021 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Geschäftszahlen und Anwartschaftsentwicklung – Die Zahnärzteversorgung informiert

Die 67. Kammerversammlung hat am 21. November 2020 den Jahresabschluss 2019 der Zahnärzteversorgung Sachsen (ZVS) festgestellt und den Verwaltungsrat der Zahnärzteversorgung für das Geschäftsjahr 2019 entlastet. Eine Übersicht über die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen bietet die Tabelle 1.

Nach dem Versand der Anwartschaftsmitteilung im IV. Quartal letzten Jahres traten vermehrt Fragen hinsichtlich der ausgewiesenen Simulationswerte auf. Daher möchten wir an dieser Stelle die der Simulationsrechnung zugrunde liegenden Annahmen näher erläutern. Die Anwartschaftsmitteilung enthält bei Teilnehmern, die das 40. Lebensjahr überschritten haben, neben der bis zum angegebenen Stichtag erworbenen Anwartschaft auch Prognosewerte über die Höhe des zukünftigen Altersruhegeldes bei vorgezogenem, regulärem oder hin-

ausgeschobenem Rentenbeginn. Dabei wird in der Simulationsrechnung die letzte vor dem Stichtag der Mitteilung erworbene Jahresleistungszahl unverändert für die verbleibende Zeit bis zum Rentenbeginn für die Hochrechnung zugrunde gelegt.

Die individuell erworbenen Jahresleistungszahlen fallen in der Regel von Jahr zu Jahr unterschiedlich hoch aus. Demzufolge kann die Hochrechnung, je nach Stichtag der Auskunft, zu unterschiedlichen Simulationsergebnissen führen. War die zuletzt erworbene Jahresleistungszahl vergleichsweise niedrig, so kann der daraus simulierte künftige Zuwachs der Anwartschaft und somit die daraus resultierenden Ruhegeldbeträge ggf. geringer ausfallen als bei früheren Simulationsrechnungen oder umgekehrt.

Dieser Effekt verringert sich mit steigendem Alter, je näher man also dem

jeweiligen Ruhegeldbeginn kommt. Die Jahresleistungszahl errechnet sich aus den im Kalenderjahr an die Zahnärzteversorgung einkommensabhängig zu zahlenden Versorgungsabgaben im Verhältnis zur Durchschnittsabgabe des Jahres (§ 28 Abs. 3 der Satzung). Letztere ist abhängig von der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung (§ 23 Abs. 5 der Satzung). Steigt die Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung und damit auch die Durchschnittsabgabe deutlich an, wie beispielsweise in 2019 um 6 % gegenüber 2018, kann die Jahresleistungszahl im Vergleich zum Vorjahr sinken, wenn die einkommensabhängig zu zahlenden Versorgungsabgaben nicht in ähnlicher Weise wie die Durchschnittsabgabe gestiegen sind.

Um Ihre Jahresleistungszahl zu erhöhen, können Sie die Möglichkeit der freiwilligen Zuzahlung nutzen. Bis zu 20 % der festgesetzten Pflichtabgaben können jährlich zugezahlt werden. Sollten die Pflichtabgaben zuzüglich 20 % freiwilliger Zuzahlung die Durchschnittsabgabe noch nicht erreichen, haben Teilnehmer, die das 57. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, die Möglichkeit, auch über die Grenze von 20 % hinaus – bis zur Höhe der Durchschnittsabgabe – zuzuzahlen (Tab. 2). Der Zuzahlungsantrag kann formlos bis zum 30. Juni des Folgejahres gestellt werden.

Die Anwartschaftsmitteilung wird in der Regel alle zwei Jahre an unsere Teilnehmer versandt. Rentennahe Teilnehmer erhalten die Anwartschaftsmitteilung jährlich. Der nächste turnusmäßige Versand für diese Teilnehmergruppe ist für Februar dieses Jahres geplant.

*Dr. rer. pol. Anja Heinicke
Geschäftsführerin der ZVS*

	31.12.2018	31.12.2019
Teilnehmer	3.936	3.919
Zahnärztinnen	2.357	2.340
Zahnärzte	1.579	1.579
Beitragseinnahmen	44,6 Mio. EUR	45,6 Mio. EUR
Versorgungsempfänger	1.003	1.110
Versorgungsleistungen	16,1 Mio. EUR	19,1 Mio. EUR
Kapitalanlagevolumen	949,3 Mio. EUR	989,4 Mio. EUR
Nettoverzinsung	3,58 %	3,61 %
Bilanzsumme	963,7 Mio. EUR	1.023,7 Mio. EUR

Tabelle 1 – Übersicht über Kennziffern der Geschäftsjahre 2018 und 2019

Abgabewerte 2021	EUR/Monat	EUR/Jahr
Mindestabgabe	251,40	3.016,80
Durchschnittsabgabe	838,00	10.056,00
Höchstabgabe	1.676,00	20.112,00

Tabelle 2 – Übersicht über Abgabewerte 2021

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der Landeszahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2021

ERTRÄGE	Plan 2021 in EUR
1. Kammerbeiträge	2.950.000,00
2. Gebühren Fort-, Aus- und Weiterbildung	1.230.200,00
3. Gebühren aus den Aufgaben der Praxisführung	593.600,00
4. Mieten	98.000,00
5. Zinserträge	1.200,00
6. Sonstige Erträge	104.600,00
Summe Erträge	4.977.600,00
AUFWENDUNGEN	Plan 2021 in EUR
I. Organe	379.000,00
II. Ausschüsse, Referenten, Beauftragte	135.500,00
III. Fortbildung	761.000,00
IV. Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten	90.000,00
V. Standespolitische Aufgaben	262.000,00
VI. Allgemeine Verwaltungsaufgaben	2.608.500,00

VII. Beiträge, Spenden und Zuwendungen	557.130,00
VIII. Kontoaufwendungen, Zinsaufwendungen	1.000,00
IX. Abschreibungen Anlagevermögen	300.000,00
Summe Aufwendungen	5.094.130,00
Überschuss(+)/Fehlbetrag(-) per 31.12. des Jahres	-116.530,00
Auflösung von Rücklagen	116.530,00
Zuweisungen zu Rücklagen	0,00
Bilanz-Gewinn/Bilanz-Verlust	0,00

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 21. November 2020 den Wirtschaftsplan 2021 beschlossen.

Der detaillierte Wirtschaftsplan kann bis zum 28. Februar 2021 in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Sachsen eingesehen werden. Darüber hinaus ist stets die Möglichkeit vorhanden, sich bei Fragen zum Haushalt direkt an die Kammer zu wenden.

Mitteilung

Die 68. Kammerversammlung findet am

Samstag, 20. März 2021, 9:30 Uhr, im Zahnärztehaus, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, statt.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie sind wir zur Einhaltung der erforderlichen Hygieneregeln verpflichtet. Somit können an dieser Kammerversammlung nur eingeladene Personen teilnehmen. Die Veranstaltung ist damit ausnahmsweise nicht öffentlich. Wir bitten um Verständnis.

Die genaue Tagesordnung sowie weitere Hinweise zur Durchführung können ab dem 15. Februar 2021 auf der Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de abgerufen bzw. in der Geschäftsstelle, Telefon 0351 8066-240, eingesehen werden.

Kinderkrankengeld wird ausgeweitet

Seit 5. Januar 2021 ist der Anspruch auf Kinderkrankengeld wegen der Coronapandemie erweitert. Das Kinderkrankengeld wird 2021 für 10 zusätzliche Tage pro Elternteil (20 zusätzliche Tage für Alleinerziehende) gewährt. Neu ist, dass der Anspruch auch besteht, wenn eine Betreuung des Kindes zu Hause erforderlich wird, weil die Schule oder der Kindergarten pandemiebedingt geschlossen ist

oder die Präsenzpflicht im Unterricht ausgesetzt bzw. der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wurde. Lesen Sie mehr auf unserer Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de.

[Praxis → Praxisführung](#)
[→ Coronavirus →](#)
[Arbeitsrechtliche Fragen](#)



Zahnärzte können sich mit Prio 1 gegen SARS-CoV-2 impfen lassen

Nach Gesprächen der zahnärztlichen Körperschaften mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt steht fest: Zahnärzte können sich mit höchster Priorität gegen das Coronavirus impfen lassen. Da die Impfstoffe aktuell knapp sind, werden die Impfungen in Impfzentren durchgeführt. Termine werden online und telefonisch unter 0800 0899 089 vermittelt. Bitte stellen Sie sich darauf ein, dass die Terminvergabe mehr Zeit in Anspruch nimmt. Die Terminvergabe

gestaltet sich schwierig und frustrierend, worauf wir leider keinen Einfluss nehmen können.

Haben Sie dann jedoch einen Termin vereinbart, benötigen Ihre Mitarbeiter eine Arbeitgeberbescheinigung, welche wir auf unserer Homepage zur Verfügung stellen.

[Praxis → Praxisführung](#)
[→ Coronavirus →](#)
[Impfungen gegen das Coronavirus](#)



BZÄK, KZBV und DGZMK sagen Danke

Mit einer gemeinsamen Grußbotschaft haben sich Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) an die Zahnärzteschaft und ihre Praxisteams gewandt. Sie blicken zurück auf das Jahr 2020, das geprägt war von einem Thema: Corona. Trotz aller Widrigkeiten und erschwerten Bedingungen seien die Zahnärzte immer für ihre Patienten da gewesen.

„Für Ihren unermüdlichen Einsatz, Ihren Dienst an Ihren Mitmenschen und Ihre persönliche Hingabe bedanken wir uns bei Ihnen und Ihren Mitarbeiter/innen sehr herzlich!“

Die vollständige Grußbotschaft lesen Sie hier:

[Praxis → Praxisführung](#)
[→ Coronavirus](#)



Corona-Hygiene-pauschale noch einmal verlängert

Zahnärzte können erhöhte Hygienekosten unter anderem über eine sogenannte Hygienepauschale weiterhin geltend machen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat über eine Fortsetzung des Zuschlags verhandelt und konnte eine Verlängerung der Hygienepauschale bis 31. März 2021 zu den gleichen Konditionen erreichen. Die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog kann zum 1,0-fachen Satz je Sitzung berechnet werden – das entspricht 6,19 Euro. Ausführliche Informationen stellen wir Ihnen in unserem GOZ-Infosystem zur Verfügung.



Häusliche Lernzeit auch für Azubis

Die aktuellen Schulschließungen betreffen nicht nur allgemeinbildende Schulen, sondern auch alle sächsischen Berufsschulzentren.

Das bedeutet: Lernen von zu Hause auch für Auszubildende. Sie bekommen dazu über verschiedene Lernplattformen Arbeitsaufgaben, die sie selbstständig erledigen müssen. Auch diese häusliche Lernzeit ist Bestandteil der berufsschulischen Ausbildung. Alle Azubis sind deshalb – wie sonst auch – für den Berufsschulunterricht freizustellen.

Mehr unter: [Bildung → Ausbildung → Zahnmed. Fachangestellte → Berufsbild, Ausbildungsablauf, Termine, Formulare](#)



Passierschein für Praxisteam

Wer seit 14. Dezember 2020 das Haus verlässt, soll das nur noch mit einem triftigen Grund tun, etwa für die Arbeit. KZVS und LZKS stellen Ihnen auf der Homepage ein Passierschein-Formular zur Verfügung.

Dieses dient als Nachweis, dass die aufgeführte Person Ihres Praxisteam eine Tätigkeit im Gesundheitswesen zur Aufrechterhaltung der zahnärztlichen Versorgung wahrnimmt.
Praxis → Praxisführung → Coronavirus

→ Links, Downloads,
Ansprechpartner →
Downloads für Ihre Praxis



LZKS/KZVS

Leserbrief

Betreff: Telematik, e-Health-Upgrade, eHBA-Zahnarztausweis ... Wo bleibt der dringende Widerstand der Kollegen?

Offener Brief an die Landeszahnärztekammer Sachsen, an die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen, an alle kritischen Kollegen in Sachsen und ganz Deutschland und an die verantwortlichen Landes- und Bundespolitiker

Sehr geehrte Damen und Herren,
jetzt ist das Maß voll! Ich muss mich nun endlich an die Öffentlichkeit wenden!
Ich kann nicht mehr!
Sollte ich wirklich der einzige Zahnarzt in Sachsen sein, der sich kritisch zu obigen Themen äußert?
Warum liest und hört man keine kritischen Stimmen von der KZV Sachsen oder aus der Landeszahnärztekammer?
Wo ist der Widerstand der Kollegen?
Wo sind die Beschwerden im Zahnärzteblatt?

Ich betreibe seit über 25 Jahren meine Praxis in Gornau. Ich bin stets bemüht, meine Patienten optimal zu behandeln.
Der Begriff „Freiberufler“ trifft für uns Zahnärzte mit Kassenzulassung leider schon lange nicht mehr zu. Sich ständig verändernde gesetzliche Vorgaben und Bestimmungen (angeblich zum Wohle der Patienten), zunehmende Bürokratie und nun noch die Telematikinfrastruktur rauben unendlich viel Kraft und Zeit, die man eigentlich für die Behandlung seiner Patienten benötigt.

Vor knapp drei Jahren haben wir unsere Praxis an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Seit 2018 kostet uns dieser Wahnsinn bis zum heutigen Tage

unglaublich viel Zeit, Nerven und Geld. Von CompuGroup Medical verkauft, von ic-med installiert und dann allein gelassen! Bei technischen Problemen gibt es keine direkte bzw. schnelle Hilfe, nur schwer erreichbare Hotlines!
Dieser ganze Telematik-Wahn verursacht nur Aufwand und Kosten, bringt weder für die Praxen noch für die Patienten irgendwelche Verbesserungen, eröffnet aber der Überwachung Tür und Tor! Es handelt sich um staatliche Zwangsmaßnahmen unter Androhung von Honorarkürzungen!

Im Sommer 2020 kam das e-Health-Upgrade für Konnektor und Kartenterminal. Kosten: über 500,00 EUR. Zeitaufwand: ungeplant mindestens drei Stunden, weil Aktualisierung des Kartenterminals ohne technische Hilfe unmöglich.
Wiederum keinerlei Verbesserung für Praxis und Patienten!

Der eHBA-Zahnarztausweis setzt dem Ganzen derzeit die Krone auf.
Kosten: 134,00 EUR (bei medisign). Schon die Beantragung war wieder sehr umständlich und zeitaufwendig!
Nach einem Vierteljahr endlich geliefert, muss man diesen nun nur noch „in Betrieb nehmen“.

„Persönliche Pins setzen“ und „Heilberufsausweis freischalten“, Anleitung liegt bei!
Ich habe mich exakt an diese Anleitung gehalten.
Das Ergebnis: **Dreimal Fehlermeldung „PIN unzulässig/fehlerhaft“** (oder so ähnlich). Folge: **„Ausweis unwiederbringlich gesperrt“**. Anruf bei medisign-Hotline: **„Ausweis ist jetzt Schrott! Neu beantragen!“** Wieder 134,00 EUR! **„In Betrieb nehmen nur durch Techniker!“** Aber woher soll der kommen (CompuGroupMedical, ic-med oder Dorn-medical oder ...) und wer bezahlt ihn?

Zwei vergebliche Stunden in der Praxis am 30.12.2020 (eigentlich Urlaub!) für nichts und wieder nichts!

Ergebnis:

1. Mit den Nerven total am Ende und mit Tränen in den Augen nach Hause gefahren.
2. Diesen Notruf an Kollegen, Kammer und KZV formuliert.

So kann's nicht weitergehen!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Tilo Koch
niedergelassener Zahnarzt aus Gornau
01.01.2021

Was Unternehmer 2021 wissen müssen

Investitionsabzugsbetrag wurde erhöht

Kleine und mittlere Praxen dürfen bereits seit vielen Jahren für geplante Investitionen außerhalb der Bilanz eine steuerfreie Rücklage bilden, den **sogenannten Investitionsabzugsbetrag (IAB)**. Ein IAB kann, erstmals bereits für 2020, in Höhe von bis zu 50 % (bisher 40 %) der voraussichtlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten gebildet werden. Zudem wurden die Fördervoraussetzungen vereinheitlicht. Die Betriebsvermögensgrenzen wurden komplett aufgehoben. Für **alle** gewerblichen Unternehmen, **Freiberufler** und Land- und Forstwirte gilt eine **einheitliche Gewinngrenze** in Höhe von 200.000 Euro, d. h., nur kleine und mittlere Unternehmen, deren **Gewinn im Wirtschaftsjahr 200.000 Euro nicht übersteigt**, dürfen einen IAB bilden. Begünstigt sind wie bisher nur Wirtschaftsgüter, die im Jahr der Investition und im Folgejahr ausschließlich oder zu mindestens 90 % im Betrieb genutzt werden. Künftig sind aber auch Wirtschaftsgüter begünstigt, die für betriebliche Zwecke vermietet werden.

Degressive Abschreibung wieder möglich

Abnutzbare materielle Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens können nicht nur linear, also in gleichbleibenden Jahresbeträgen, über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben werden, sondern auch degressiv, also in fallenden Jahresbeträgen. Voraussetzung für die degressive Abschreibung ist, dass die Wirtschaftsgüter **zwischen dem 1. Januar 2020 und dem 31. Dezember 2021** angeschafft bzw. hergestellt werden. Die degressive Abschreibung **beträgt 25 %**, höchstens das 2,5-Fache der linearen Abschreibung.

Auszahlung einer Corona-Prämie bis 30. Juni 2021 möglich

Viele Mitarbeiter haben seit Ausbruch der Corona-Pandemie Außergewöhnliches geleistet. Arbeitgeber können dieses Engagement mit einer Corona-Prämie, sogenann-

ter Corona-Bonus, belohnen, die bis maximal 1.500 Euro steuer- und sozialversicherungsfrei ist. Voraussetzung ist jedoch, dass sie zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn geleistet werden. Damit sind Gehaltsumwandlungen ebenso wenig zulässig, wie eine Anrechnung auf während der Corona-Krise abgeleistete Überstunden. Eine Auszahlung der Corona-Prämie ist noch bis zum 30. Juni 2021 möglich, da der Gesetzgeber die Regelung mit dem Jahressteuergesetz 2020 verlängert hat.

Doch Vorsicht: Der Höchstbetrag für die steuer- und sozialversicherungsfreie Corona-Prämie von maximal 1.500 Euro gilt für alle Zahlungen im Zeitraum vom 1. März 2020 bis 30. Juni 2021. Wer also **bereits 2020 Corona-Prämien von insgesamt 1.500 Euro erhalten hat, kann in diesem Jahr keine weiteren steuer- und sozialversicherungsfreien Corona-Prämien erhalten.**

Höhere Entfernungspauschale ab Kilometer 21

Arbeitnehmer, die mindestens 21 Kilometer von der Arbeit entfernt wohnen, können **seit dem 1. Januar 2021** eine erhöhte Kilometerpauschale steuerlich als Werbungskosten in Abzug bringen. Im Jahr 2021 sind für die ersten 20 Entfernungskilometer 0,30 Euro und ab dem 21. Entfernungskilometer **0,35 Euro je Entfernungskilometer** abziehbar.



Kontakt:

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

ETL | ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

*Der Optimismus bewahrt den Optimisten
vor unnötigen Selbstzweifeln.*

Niederlassung Chemnitz

Weststraße 21 · 09112 Chemnitz
Telefon: (0371) 3 55 67 53
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

Radon-Messungen an Arbeitsplätzen in Radonvorsorgegebieten

Gemäß § 121 des Strahlenschutzgesetzes müssen die zuständigen Behörden der Bundesländer durch Allgemeinverfügung Gebiete festlegen, für die erwartet wird, dass die über das Jahr ermittelte Radon-222-Aktivitätskonzentration in der Luft in einer beträchtlichen Zahl von Gebäuden und Aufenthaltsräumen oder Arbeitsplätzen den festgelegten Grenzwert von 300 Bq/m³ überschreitet. Die Frist dafür endete am 31.12.2020.

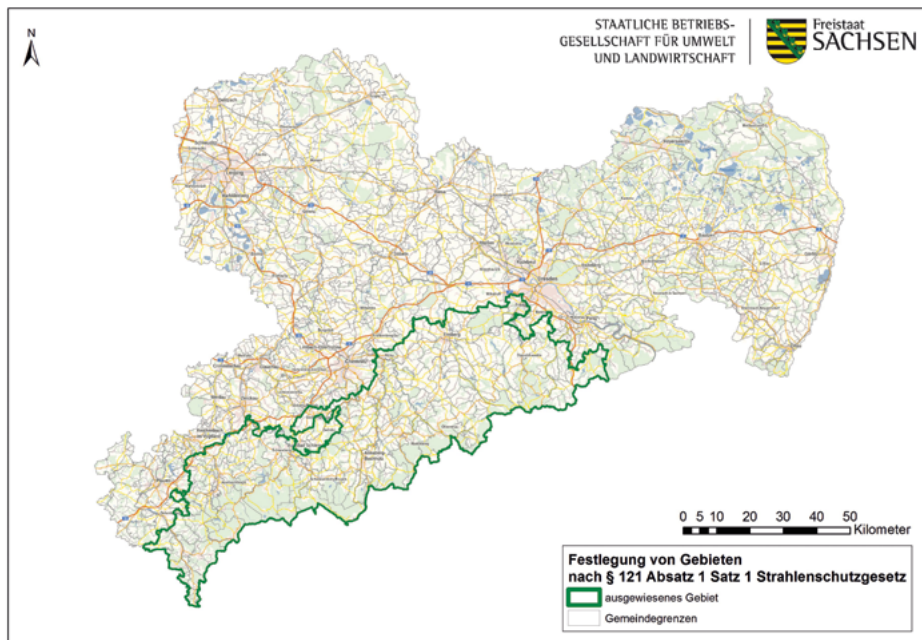
Welche Pflichten ergeben sich in diesen Gebieten?

1. Wer ein Gebäude errichtet, hat erhöhte bauliche Radonschutzmaßnahmen zu ergreifen, um den Zutritt von Radon aus dem Baugrund zu verhindern oder erheblich zu erschweren.
2. **Arbeitgeber und Selbstständige (auch Zahnarztpraxen), welche für Arbeitsplätze in Keller- und Erdgeschoss von Gebäuden verantwortlich sind,** haben an diesen Arbeitsplätzen die Messung der Radon-222-Aktivitätskonzentration zu veranlassen.

Um eine bundeseinheitliche Qualität der Radon-Messungen am Arbeitsplatz sicherzustellen, müssen sich Anbieter dieser Messungen als „anerkannte Stelle gemäß § 155 StrlSchV“ registrieren lassen. Eine aktuelle Liste der Anbieter wird über das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) veröffentlicht (<https://www.bfs.de/DE/themen/ion/service/radon-messung/erkennung/erkennung.html#anbieter>). Die Messdauer beträgt in der Regel zwölf Monate. Die Kosten für z. B. einen einfachen Kernspurdetektor belaufen sich auf ca. 30 bis 50 Euro pro Messstelle.

Welche Fristen sind zu beachten?

1. Die Messpflicht beginnt, sobald entsprechende Radonvorsorgegebiete ausgewiesen sind.



Quelle der Basiskarte: © Staatsbetrieb Geobasisinformation und Vermessung Sachsen (GeoSN), 2020

Für Sachsen wurden die Radonvorsorgegebiete vom Sächsischen Landesamt für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie mit Wirksamwerden zum 31.12.2020 in der entsprechenden Allgemeinverfügung festgelegt

2. Die Messergebnisse müssen innerhalb von 18 Monaten nach Beginn der Messpflicht vorliegen. Bei einer Messdauer von zwölf Monaten bleiben sechs Monate für die Planung der Messung.
3. Sind Radonschutzmaßnahmen erforderlich, müssen diese unverzüglich ergriffen und innerhalb von 24 Monaten mit einer erneuten Messung abgeschlossen werden.
4. Wird der Referenzwert weiterhin überschritten, sind die betroffenen Arbeitsplätze unverzüglich bei der zuständigen Behörde anzumelden.
5. Danach ist innerhalb von sechs Monaten eine Expositionsabschätzung durchzuführen und der zuständigen Behörde unverzüglich vorzulegen.

Umwelt und Landwirtschaft
Dresdener Straße 183
09131 Chemnitz
E-Mail: Radonberatung@smul.sachsen.de
Telefon 0371 46124-221

Gerd Lamprecht
Zahnärztliche Röntgenstelle der LZKS

Radon an Arbeitsplätzen
im Praxishandbuch:



Nutzen Sie ggf. auch die sächsische Radonberatungsstelle:
Staatliche Betriebsgesellschaft für

Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf 2. Ausbildungsjahr

Die Zwischenprüfung für Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr findet am **27.05.2021** in der Zeit von 9:00 – 11:00 Uhr statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2021** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen.

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

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

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

Ressort Ausbildung der LZKS

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf Sommer 2021

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 30.09.2021 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben werden, findet am **27.04.2021** im schriftlichen Bereich und vom **07.–15.06.2021** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2021** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestatsnachweises bis zum **15.03.2021**.

Ressort Ausbildung der LZKS

Anzeige



C. Klöss Dental
... sympathisch, anders ...

PRAXISAUFLÖSUNG

- Professionell mit eigenem Team
- Besenreine Praxisräume bundesweit
- Inkl. aller Entsorgungsbelege und Nachweise
- Geräterückkauf

- ✓ Technischer Support und Kundendienst
- ✓ Prüfung, Wartung Validierung
- ✓ Einrichtung + Geräte Neu und Gebraucht
- ✓ Verbrauchsmaterial für Praxis & Labor
- ✓ Neugründung Praxis & Labor
- ✓ Praxis - Übernahme, Abgabe, Bewertung
- ✓ Räumliche Planung von Praxis & Labor
- ✓ Praxis & Labor Räumung/Entsorgung

NIEDERLASSUNG HALLE
📍 Krausenstraße 23 06112 Halle
☎ 0345 – 522 224 4
✉ info.halle@ kloess-dental.de

www.kloess-dental.de

NIEDERLASSUNG HEIDENAU
📍 Pirnaer Straße 32a 01809 Heidenau
☎ 03529 – 523 450
✉ info.heidenau@ kloess-dental.de

Landesversammlung des FVDZ 2020

Am 28.11.2020 fand satzungsgemäß die Landesversammlung des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte Sachsen (FVDZ) im Zahnärzthehaus Dresden statt, die mit dem Hygienekonzept des Hauses als Präsenzveranstaltung möglich war. Versammlungsleiter Dr. Detlef Beyer eröffnete die Veranstaltung und begrüßte Delegierte und Gäste. Zunächst wurde die Videobotschaft von Petra Köpping, sächsische Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, als Grußwort an die Versammlung übermittelt.

Anschließend berichtete Dr. Uwe Tischendorf, Landesvorsitzender FVDZ Sachsen, über die im Zeitraum 2019/20 geleistete sachpolitische Arbeit des Verbandes. Überschattet wurde diese natürlich durch die behördlichen Restriktionen auf der Basis der Infektionsschutzgesetzgebung. Faktisch war festzustellen, dass die Zahnärzte offensichtlich nicht „systemrelevant“ sind. Das äußerte sich beispielsweise darin, dass man Zahnärzten zur Bewältigung der finanziellen Engpässe in den Praxen Kredite anbot, die freundlicherweise erst 2021/22 zurückzahlen wären, während man das bei Ärzten und Krankenhäusern anders handhabt.

In der darauffolgenden Diskussion wurde u. a. auf die Personalsituation in den Praxen und auf praxisfremde Regelungen an den sächsischen Berufsschulen (Blockunterricht!) eingegangen.

In der Videozuschaltung von Harald Schrader, dem Bundesvorsitzenden des Verbandes, wurden die Delegierten ausführlich über die Ergebnisse und Anträge der in abweichender Form organisierten diesjährigen Hauptversammlung informiert. Er ging besonders auf die Irritationen ein, die die Position des Freien Verbandes zu den Körperschaften der zahnärztlichen Selbstverwaltung betraf (hat auch in Sachsen eine kleine Welle geschlagen). Im Verlauf berichtete er über die Haus-



Ministerin Petra Köpping wies darauf hin, dass man sich weiterhin für Bürokratieabbau im Gesundheitswesen und eine gute Zusammenarbeit mit den zahnärztlichen Körperschaften einsetzen wolle

halts- und Finanzlage des Bundesverbandes.

Danach wurden die Anträge an die Landesversammlung gestellt. Es wurden sechs Anträge u. a. zu den Themen Kosten der Telematikinfrastruktur, Hygienekosten in den Praxen, Freiberuflichkeit und GOZ-Punktwert gestellt und mit großer Mehrheit angenommen. Der Kassenprüfbericht für das Jahr 2019

wurde verlesen und gebilligt, der Vorstand einstimmig entlastet. Am Ende der Versammlung äußerte sich Dr. Tischendorf optimistisch, die LV im nächsten Jahr zum üblichen Termin im April veranstalten zu können, und verabschiedete die Delegierten.

*Dr. med. dent. Thomas Drachenberg
Landesvorstand FVDZ Sachsen*

Patienten müssen jetzt in Zahnarztpraxen medizinische Masken tragen

Am 28. Januar 2021 ist in Sachsen eine neue Corona-Schutz-Verordnung in Kraft getreten. Sie gilt zunächst bis einschließlich 14. Februar und beinhaltet unter anderem neue Regelungen zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen. In Zahnarztpraxen und anderen Gesundheitseinrichtungen gilt nun eine generelle „Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schut-

zes“ (§ 3 SächsCoronaSchVO) – also auch für Patienten.

Sie finden den aktualisierten Aushang für Ihre Praxis in deutsch und englisch auf unserer Homepage.

**Praxis → Praxisführung
→ Coronavirus**





Fortbildungsakademie der LZKS



Seminar zur Gründung einer Zahnarztpraxis – D 27/21 für Assistenz- und angestellte Zahnärzte

Das Seminar zur Existenzgründung vermittelt Grundlagenwissen vor dem Schritt in die Selbstständigkeit. Ziel des Seminars ist es, anhand von Beispielen und Checklisten ein einfaches, aber wirksames „Grundbesteck“ der Praxisökonomie in die Hand zu geben, damit die Praxisgründung und -einrichtung zu betriebswirtschaftlich vernünftigen Kosten realisiert werden kann.

Termin: Freitag, 26.03.2021, 13–19 Uhr
Samstag, 27.03.2021, 9–16 Uhr

Ort: Fortbildungsakademie der LZKS
(Präsenz oder online – abhängig von der dann geltenden Corona-Verordnung)

Gebühr: 100 Euro

Inhalte:

1. Rechtsgrundlagen der Berufsausübung
2. Der Vertragszahnarzt
3. Wirtschaftliche Rahmenbedingungen
4. Planungsinstrumente (Checklisten)
5. Dentalmarkt
6. Quantitative und qualitative Anforderungen an eine Praxisausstattung

Information: Fortbildungsheft Zahnärzte, 1. Hj. 2021, S. 48

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

Es wird königlich

Als hätte es so mancher Zahnarzt nicht schon längst gewusst: Manchmal ist es einfach Zeit für eine Krone!

In diesem Sinne gestaltete der Meißner Künstler Kay Leonhardt für alle sächsischen Zahnärzte und die LZKS die „Zahnkönigin“. Im November 2020 flatterte sie der Kammer exklusiv ins Haus und blickt von nun an königlich augenzwinkernd auf die Selbstverwaltung der zahnärztlichen Profession.

Das Bild ist das Original von einer der vier Postkarten in der Jubiläumsausgabe des ZBS 10/2020.

Redaktion



Künstler Kay Leonhardt überreicht LZKS-Präsident Dr. Thomas Breyer die „Zahnkönigin“. Der passende Spruch von ihr lautet: „Mein Zahnarzt hat gesagt, dass ich eine Krone brauche. Endlich jemand, der mich versteht.“

Corona-Schnelltests im Auftrag des ÖGD auch bei Patienten

Bisher konnten Zahnärzte Schnelltests ausschließlich bei sich und ihren Praxisteams durchführen, um Infektionsketten frühzeitig zu durchbrechen und auch symptomlose Infektionen schnell aufzudecken.

Die neue Corona-Testverordnung sieht vor, dass Zahnärzte auch Personen außerhalb des Praxisteams mittels PoC-Antigen-Schnelltests testen können – jedoch nur, wenn sie dazu vom Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) beauftragt werden. Die neue Testverordnung gilt seit 25. Januar 2021.

Redaktion

Zitat des Monats

Die Zukunft hat viele Namen: Für Schwache ist sie das Unerreichbare, für die Furchtsamen das Unbekannte, für die Mutigen die Chance.

Victor Hugo
französischer Schriftsteller
1802 – 1885

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im Februar/März 2021

für Zahnärzte

Dresden

Wirtschaftliche Steuerung der Zahnarztpraxis (Online-Kurs)	D 07/21	Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff	24.02.2021, 14:00–18:00 Uhr
Sächsischer Akademietag	D 10/21	Referententeam	06.03.2021, 09:00–15:30 Uhr
Der Zahnarzt als Chef	D 12/21	Dr. Anke Handrock	10.03.2021, 14:00–19:00 Uhr
Der Zahnunfall – Der dentale Notfall	D 14/21	Dr. Mario Schulze	12.03.2021, 14:00–19:00 Uhr
Problemlösungen in der Endodontie	D 15/21	Dr. Heike Steffen	13.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Motivierende Kommunikation in der Gruppenprophylaxe – Konzepte und kreative Ideen zur Gestaltung von Prophylaxe-Impulsen (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 17/21	Sybille van Os-Fingberg	19.03.2021, 09:00–15:00 Uhr
Aufklärung und Dokumentation in der Zahnarztpraxis – Haftung und Regresse vermeiden (Online-Kurs)	D 18/21	RA Thomas Váczi, LL.M.	19.03.2021, 14:00–18:00 Uhr
Teenager – auf dem Weg zum mündigen Patienten Jugendliche zwischen Smartphone, WhatsApp und realer Welt	D 19/21	Sybille van Os-Fingberg	20.03.2021, 09:00–15:00 Uhr
Gelebte Ergonomie – Effiziente Zusammenarbeit und perfekte Sicht im Einklang mit gesunder schonender Körperhaltung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 20/21	Jens-Christian Katzschner	20.03.2021, 09:00–15:00 Uhr
Von A wie Abformung bis Z wie Zementierung – Praktische klinische Aspekte bei der Herstellung von konventionellem festsitzendem Zahnersatz	D 21/21	Dr. Stephan T. Jacoby, M.Sc.	20.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Parodontale und ganzheitliche Therapie für einen gesunden Knochenstoffwechsel	D 22/21	Dr. Ronald Möbius	20.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Die europäische Medizinprodukteverordnung (MDR) – das neue Gesetz – <i>Neuer Termin</i>	D 59/21	RA Judith Behra	24.03.2021, 14:00–17:00 Uhr
Praxisbegehung – Gute Vorbereitung ist alles!	D 23/21	Tobias Räßler M.Sc.	24.03.2021, 15:00–18:00 Uhr
Mitarbeitergespräche: regelmäßig, wertschätzend und zielführend	D 24/21	Petra C. Erdmann	26.03.2021, 09:00–16:00 Uhr
Rauchfrei mit NLP und Hypnose	D 25/21	Dipl.-Psych. Ingeborg Alberts	26.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Gründung einer Zahnarztpraxis Seminar zur Existenzgründung (für Assistenz Zahnärzte und angestellte Zahnärzte)	D 27/21	Dr. Thomas Breyer, Cornelia Frömsdorf, RA Michael Goebel, RA Dr. Jürgen Trilsch	26.03.2021, 13:00–19:00 Uhr 27.03.2021, 09:00–16:00 Uhr

Motivierende Gesprächsführung (auch für ZMP, ZMF)	D 28/21	PD Dr. Johan Wölber	27.03.2021, 09:00–15:00 Uhr
Die prothetische Therapie des Abrasionsgebisses	D 29/21	Prof. Dr. Torsten Mundt	27.03.2021, 09:00–16:00 Uhr
Die NLP-Toolbox: Werkzeuge für die wirksame Kommunikation in der zahnärztlichen Praxis	D 30/21	Dipl.-Psych. Ingeborg Alberts	27.03.2021, 09:00–17:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

GOZ 2012 – Grundkurs – Wissen vermeidet Honorarverlust	D 114/21	Kerstin Koeppel	05.03.2021, 14:00–18:00 Uhr
Knotenpunkt Rezeption	D 115/21	Petra C. Erdmann	10.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Prophylaxe bei KFO-Patienten	D 116/21	Ulrike Brockhage	10.03.2021, 14:00–18:00 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer – Parodontalchirurgische Leistungen wie Kieferbruch (Schienen) (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 117/21	Ingrid Honold	11.03.2021, 09:00–15:30 Uhr
Update „SoKo“ – Abrechnung + Formulare	D 118/21	Uta Reps	12.03.2021, 09:00–13:00 Uhr
„Analogleistungen“ – Paragraphen + Formulare	D 119/21	Uta Reps	12.03.2021, 14:30–18:30 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer – Konservierend-chirurgische Leistungen (auch für Assistenz Zahnärzte)	D 120/21	Ingrid Honold	12.03.2021, 09:00–16:00 Uhr 13.03.2021, 09:00–16:00 Uhr
Easy 2021 – Mit einer soliden Grundlage in die zahn- technische Abrechnung (auch für Zahnärzte)	D 121/21	Stefan Sander	16.03.2021, 13:00–19:00 Uhr
Endo-Assistenz & -Abrechnung optimieren	D 122/21	Dr. Stephan Gäbler, Uta Reps	17.03.2021, 09:00–17:00 Uhr
Zahntechnische Reparaturen nach BEL II 2014 und BEB 97 (auch für Zahnärzte)	D 123/21	Stefan Sander	17.03.2021, 13:00–19:00 Uhr
Yoga am Arbeitsplatz (Kurs 1)	D 125/21	Cornelia Groß	24.03.2021, 14:00–18:00 Uhr

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

Anfragen: Dorit Walter, Telefon: 0351 8066-101

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



Die Zahnarztpraxis vor Angriffen aus dem Netz schützen

Hacker-Angriffe, Cybercrime, Internetkriminalität: Was zunächst nach spannender Unterhaltung im Stile von „Krieg der Sterne“ oder „Matrix“ klingt, ist in Zeiten zunehmender Digitalisierung zur bitteren Realität geworden, die immer mehr Zahnarztpraxen und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens bedroht.

Was ist „Cyberkriminalität“? Wie erkenne ich, dass meine Praxis Opfer eines Angriffs geworden ist? Und vor allem: Was können meine Angestellten und ich tun, damit es erst gar nicht zu einem Schaden kommt? Hierzu wird der folgende Artikel erste Ideen liefern.

In den vergangenen Jahren haben mindestens vier Prozent der Arztpraxen einen Schaden durch einen Cyberangriff erlitten – Tendenz stark steigend. Trotzdem ist ein Großteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte weiterhin davon überzeugt, dass ihre Praxis-EDV-Systeme ausreichend vor möglichen Angriffen geschützt sind. Die Realität sieht jedoch anders aus.

Immenses Schadpotenzial

Da die Methoden, mit denen die Attacken erfolgen, immer perfider werden und die Täter zunehmend an Professionalität gewinnen, sollten Praxisinhaber unbedingt jetzt aktiv werden und in den Schutz ihrer EDV investieren. Erfahrungsgemäß ist der Schaden, wenn es passiert, beträchtlich. Neben den finanziellen Verlusten durch Verdienstausschlag, die Zahlung von Lösegeld und/oder die Anschaffung neuer Rechner und Peripherie, entsteht auch ein erheblicher Imageschaden: Denn welcher Patient vertraut noch seinem Zahnarzt, wenn dieser höchst sensible Gesundheitsdaten nicht zuverlässig schützt?

Typische Cyberattacken

Wie erfolgen nun üblicherweise Cyberattacken? Für Zahnarztpraxen dürften vor allem die folgenden drei Angriffsarten relevant sein:



„Hacker-Angriffe“ sind auch für Zahnarztpraxen eine ernst zu nehmende Bedrohung. Präventive Maßnahmen können Schäden vermeiden.

Zusendung von „Phishing-Mails“

Nach dem Öffnen des Anhangs (meist eine PDF-Datei) oder dem Anklicken eines in der E-Mail enthaltenen Links installiert sich im Hintergrund eine Schad-Software, die dann beispielsweise Daten ausspioniert.

Ransomware

Hierbei handelt es sich um Schadprogramme, die den Zugriff auf bestimmte Programme (beispielsweise die Praxisverwaltungssysteme) oder sogar das komplette IT-System verschlüsseln. Nach Zahlung von Lösegeld (englisch: „ransom“), heutzutage üblicherweise in Bitcoins, werden die Daten dann wieder freigegeben – oder auch nicht.

Mit Schad-Software bespielte USB-Sticks oder CD-Roms

Es sind bereits Fälle bekannt geworden, in denen Zahnärzte ihre EDV infiziert haben, indem sie einen USB-Stick, den sie bei einer Fortbildungsveranstaltung als „Give-Away“ mitgenommen haben, ohne vorherige Prüfung auf Viren mit ihrem Rechner verbunden haben.

Ähnliches ist auch schon mit CD-Roms passiert, auf denen angeblich Röntgenaufnahmen enthalten waren.

Präventive Maßnahmen

Geht es bei Angriffen auf große Unternehmen und staatliche Einrichtungen oft um (Wirtschafts-)Spionage, so dürfen Zahnarztpraxen vornehmlich zur Erpressung von Lösegeld als Zielscheibe ausgesucht werden.

Da die strafrechtliche Verfolgung der Täter äußerst schwierig ist – diese operieren oftmals aus dem Ausland und Angriffe sind nicht unbedingt immer gleich zu identifizieren –, sollten Maßnahmen getroffen werden, die die Praxis davor schützen, dass eine Attacke für die Täter zum Erfolg führen kann.

Um zu erfahren, ob zumindest ein Mindestmaß an Sicherheit vorhanden ist, sollten Sie die folgenden Fragen alle mit „Ja“ beantworten können:

Checkliste für Mindestsicherheit

- Sind meine Angestellten und ich sensibilisiert für dieses Thema?
- Sind das Betriebssystem, die Anti-Viren-Software, das Praxisverwaltungssystem, der TI-Konnektor und der Router auf aktuellem Stand (regelmäßiges Einspielen von Updates, Aktualisierung der Firmware etc.)?
- Sind die Rechner so aufgestellt, dass kein schneller Zugriff auf USB-Anschlüsse möglich ist?
- Werden regelmäßig (zumindest wöchentlich, besser jedoch täglich) Back-Ups vom Praxisverwaltungssystem erstellt und die Datenträger an einem sicheren Ort außerhalb der Praxis aufbewahrt?

Praxisführung

- Werden die Passwörter regelmäßig geändert und bestehen diese aus mindestens acht Zeichen (mit Groß- und Kleinschreibung und Sonderzeichen, keine Trivialnamen)?

Neben diesen Aspekten gibt es natürlich noch viel mehr Möglichkeiten, die Praxis vor Cyberattacken abzusichern. Am besten sprechen Sie hierfür in einem ersten Schritt Ihren IT-Dienstleister an.

Im Schadensfall

Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen doch zu einem Vorfall kommen, sind unbedingt die folgenden Punkte zu befolgen:

Checkliste im Schadensfall

- Arbeit am IT-System **sofort** einstellen
- Praxis mit dem Hinweis auf eine „technische Störung“ schließen
- IT-Dienstleister und die ZAC (Zentrale Ansprechstelle Cybercrime) informieren
- Sachverhalt und Beobachtungen dokumentieren
- weitere Maßnahmen am System **nur nach Anleitung durch Experten** ergreifen
- **Strafanzeige** stellen

- die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung und gegebenenfalls die Kollegen vor Ort informieren
- **Meldung der Datenschutzverletzung** innerhalb von 72 Stunden

Wenn Sie über eine Cyberschutz-Versicherung verfügen, dann ist der Schadensfall umgehend dort zu melden. Die Versicherung wird dann alle weiteren Schritte, unter anderem die Beauftragung von IT-Forensikern, koordinieren.

Weitere Informationen unter:

- Zentrale Ansprechstelle Cybercrime (ZAC):
www.polizei.de/Polizei/DE/Einrichtungen/ZAC/zac_node.html

- Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik:
www.bsi.bund.de
- Allianz für Cybersicherheit:
www.allianz-fuer-cybersicherheit.de

Mark Peters
Praxismanagement Publitz-Peters
GmbH & Co. KG, Heidelberg
Geprüfter BSI IT-Grundschutz-Praktiker
externer Datenschutzbeauftragter

Die KZV Sachsen bietet mit dem Autor und dem Landeskriminalamt Sachsen zum Thema „Cyberschutz“ Seminare an.

„Cyberschutz – So schützen Sie sich und Ihre Praxis vor der Gefahr aus dem Internet. Sicherheit fängt im Kopf an.“

- Freitag, 05.03.2021 in Dresden
- Freitag, 26.03.2021 in Leipzig
- Freitag, 04.06.2021 in Chemnitz

„Cyberschutz für Fortgeschrittene“ – Live Hacking & SiToM Schulung (Sicherheitstool Mittelstand)“

- Mittwoch, 17.03.2021 in Dresden
- Mittwoch, 05.05.2021 in Leipzig
- Mittwoch, 16.06.2021 in Chemnitz

Anmeldungen sind über den Fortbildungskalender auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de – Stichwort „Cyber“ möglich.



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

**In 16 Niederlassungen
für Sie da**



BUST Niederlassung Dresden:

Jägerstraße 6
01099 Dresden

Telefon: 0351 828 17-0

Telefax: 0351 828 17-50

E-Mail: dresden@BUST.de

www.BUST.de

QM – Neues und Bewährtes

Die QM-Instrumente „Fehler- und Risikomanagement“ hatten wir im ZBS 11/20 vorgestellt. Im folgenden Beitrag geht es um ein neu in die QM-Richtlinie aufgenommenes Instrument sowie Tipps für ein funktionierendes Beschwerdemanagement.

Die QM-Richtlinie – welche grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (QM) formuliert – wurde überarbeitet und ist mit Änderungen am 9. Dezember 2020 in Kraft getreten.

Zum einen wurde der bisherige QM-Berichtsbogen komplett überarbeitet. Diesen können Sie für Ihre praxisinterne Auseinandersetzung mit QM auf der Website unter [Praxis → Qualität → QM](#) finden und nutzen.

Zum anderen erfolgte die Aufnahme eines neuen QM-Instruments: „**Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**“.

Ziel des neues QM-Instruments

Als Ziel formuliert die Richtlinie, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern.

So fordert unter anderem der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM), dass alle medizinischen Einrichtungen (Kliniken, niedergelassene Ärzte und Zahnärzte sowie Psychotherapeuten) einen Schutz- und Kompetenzort für die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen darstellen sollen.

Mit welchen Mitteln kann Hilfe gegeben werden?

In der Praxis sind dies unter anderem

- wertschätzender Umgang,
- Vermeidung von Diskriminierung oder
- Motivation zu gewaltfreier Sprache.

Des Weiteren sollten/sollte

- Kontaktadressen von lokalen oder auch bundesweiten Hilfsangeboten vorhanden sein und
- den Patienten in der Praxis die Möglichkeit zur Beschwerde eingeräumt werden. Dies können die Praxis betreffende Personen sein oder auch Externe.

Quellen für Hilfsangebote

- Die Kinderschutzleitlinie, veröffentlicht auf www.awmf.org, stellt zusätzlich für Praxen das Dokument „Dentale Vernachlässigung & Verzahnung im Kinderschutz“ zur Verfügung.
- Die Bundeszahnärztekammer publiziert auf www.bzaek.de Hinweise zum Umgang mit Opfern von häuslicher Gewalt in der Zahnarztpraxis.
- Kontaktadressen von Hilfsangeboten finden Sie auch auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de im Kompendium unter dem Buchstaben „P“ – Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.

Auszug aus der Kinderschutzleitlinie:

„Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass bei Kindern und Jugendlichen, die Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch erfahren haben, die Mundgesundheit beeinträchtigt war. Insbesondere war die Zahl unversorgter kariöser Zähne in beiden Dentitionen erhöht. Darüber hinaus haben Studien auch gezeigt, dass in vielen Fällen, in denen sich Zahnärzte um die schlechte Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen sorgen und dies dem Jugendamt mitteilen, die Kinder oder Jugendlichen und ihre Familien oft bereits Hilfe oder Unterstützung durch das Jugendamt erhalten (Kvist et al., 2018). Diese Statistiken verdeutlichen, dass es sich bei

Zahnärzten um Angehörige des Gesundheitswesens handelt, die sich für den Schutz von Kindern und deren Wohlbefinden einsetzen können und sollten. Diese Handlungsempfehlungen zielen insbesondere darauf ab, zahnmedizinisch ausgebildeten Personen bei der Untersuchung oder Behandlung von Kindern oder Jugendlichen Orientierung zu geben und die Bedeutung ihrer Rollen und Verantwortlichkeiten für den Kinderschutz hervorzuheben. Die Handlungsempfehlungen beschreiben deutlich die Faktoren, die dieser Personenkreis bei Verdacht auf Misshandlung oder (dentale) Vernachlässigung berücksichtigen und mit den Personensorgeberechtigten/Bezugspersonen besprechen soll. Einige der beschriebenen Faktoren sind klar und objektiv (z. B. Beeinträchtigung durch Karies, Dauer und Ausprägung der Karies). Andere sind vom Kenntnisstand der Personensorgeberechtigten/Bezugspersonen und von deren Einstellung zu Karies oder Mundgesundheit in Bezug auf ihre Kinder und Jugendlichen abhängig.“

Beschwerdemanagement – bewährt und wertvoll

Ein weiteres wichtiges QM-Instrument stellt das Beschwerdemanagement dar. Möchte ein Patient die Möglichkeit der Beschwerde, beispielsweise im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung nutzen, ist es hilfreich, sich bereits vorher mit dem gesamten Praxisteam darauf vorzubereiten.

Zunächst ist die richtige Einstellung zu Beschwerden wichtig: Aus „Oje, eine Beschwerde!“ sollte „Super, eine Beschwerde!“ werden.

Nur ein Patient, der Ihnen mitteilt, was ihn gerade stört, möchte weiter zu Ihnen zur Behandlung kommen. Wäre ihm „jeder Zahnarzt“ recht, würde er sich nicht die Mühe machen, die ihn bewegendenden Irritationen anzusprechen. Oft verlieren Praxen durch eine nicht gut bearbeitete Beschwerde mehr als einen Patienten oder müssen sich im Nachgang mit schwierigen Bewertungen online auseinandersetzen. Statistisch belegt ist, dass acht von zehn Patienten die Praxis wechseln und nicht den Weg der Reklamation gehen. Nehmen Sie jede Beschwerde als kostenfreie Beratung für sich an, räumen das Problem aus dem Weg und nutzen es als sehr gutes Patientenbindungsinstrument.

Kommunikationsregeln kennen und umsetzen

Der erste Schritt könnte eine Stimulation zur Beschwerde sein. Bitten Sie Ihre Patienten um Anregungen oder führen Sie eine Patientenbefragung durch. Ein Muster für eine Patientenbefragung senden wir Ihnen gern zu (schreiben Sie dazu eine E-Mail an qualitaet@kzv-sachsen.de).

Kommt es zu einer Beschwerde, müssen alle Teammitglieder die richtige Beschwerdekommunikation beherrschen.

Sich dabei an eine Checkliste zu halten, hilft, Beschwerden erfolgreich anzunehmen und zu bearbeiten.

• Zuhören und ausreden lassen

Lassen Sie den Patienten immer ausreden und unterbrechen Sie ihn nicht. Auch dann nicht, wenn Sie erkennen, dass die Beschwerde unberechtigt ist.

• Zusammenfassen

Hat sich der Patient erst einmal Luft gemacht, empfiehlt es sich, das Problem mit eigenen Worten zusammenzufassen. Dies sendet dem Patienten die Botschaft, dass ihm tatsächlich zugehört und er verstanden wurde.

• Schriftlich die Beschwerde festhalten

Nehmen Sie ein Blatt zur Hand und halten Sie fest, was der Patient äußert. Sie signalisieren damit, dass Sie die Beanstandung ernst nehmen. Auch für die weitere praxisinterne Bearbeitung haben Sie gleich alles Wichtige notiert.

• Danke sagen und um Verzeihung bitten

Ihr Patient ist nicht stillschweigend gegangen, sondern hat das Gespräch mit Ihnen gesucht. Eine Beschwerde hilft auch, die Qualität der Praxis zu verbessern. Hierfür ist ein Dankeschön angebracht. Mit dem Verzeihen erkennen Sie nicht an, dass der Fehler real aufgetreten ist. Das Entschuldigen betrifft die Umstände der Beschwerde.

• Handeln Sie schnell

Sollte eine Lösung nicht sofort möglich sein, weil z. B. Rücksprache mit dem Techniker erforderlich ist, versuchen

Sie, eine Zeitspanne von einer Woche nicht zu überschreiten. Sonst könnte der Patient denken, er sei in Vergessenheit geraten.

Im Resultat lassen sich Fehler vermeiden, die Qualität verbessern sowie die Patientenzufriedenheit stärken.

All dies sind Ziele, die man sich im QM der zahnärztlichen Praxis vornehmen kann und sollte.

In eigener Sache

Viele Praxen haben nachgefragt, wo die **Ist-Analyse** online zu finden ist. Derzeit können wir Ihnen leider keine Ist-Analyse zum Qualitätsmanagement zur Verfügung stellen. Sobald die Programmierungen abgeschlossen sind, informieren wir Sie. Danke für Ihr Verständnis. Der neue QM-Berichtsbogen kann in der Praxis als Leitfaden für eine Ist-Analyse herangezogen werden. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat unterstützend ein Glossar zur Verwendung des Berichtsbogens erstellt. Dieses sowie die QM-Richtlinie finden Sie auf der Website.

Inge Sauer

Leiterin Geschäftsbereich Qualität, KZVS



Zu diesem Beitrag können Sie Fortbildungspunkte erwerben.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

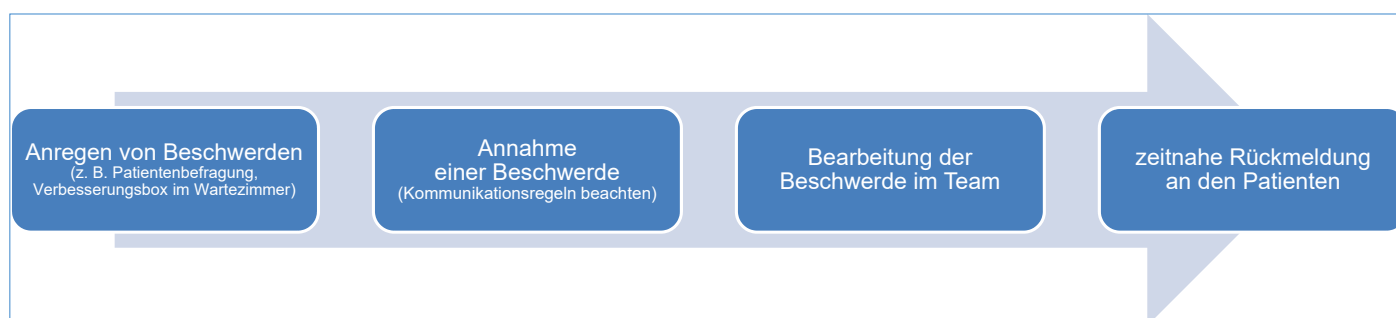


Abb. – Prozessbeschreibung für ein praxisinternes Beschwerdemanagement

Aufbewahrungsfristen – „Futter für den Reißwolf“

Zahnärztliche Aufzeichnungen und Behandlungsunterlagen müssen für eine festgelegte Zeit aufbewahrt werden. Jahr für Jahr ist zu prüfen, welche Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind. Existieren für eine Unterlage aufgrund unterschiedlicher Rechtsgrundlagen verschieden lange Fristen, so ist immer die jeweils längste die entscheidende. Bitte beachten Sie bei der Aufbewahrung Ihrer Behandlungsunterlagen, dass unabhängig von den in der nachstehenden Tabelle genannten Aufbewahrungsfristen gemäß § 199 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) Schadensersatzansprüche, die

auf der Verletzung des Lebens, des Körpers und der Gesundheit beruhen, ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen den Schaden auslösenden Ereignis an verjähren. Folglich kann sich im Einzelfall eine 30-jährige Aufbewahrung erforderlich machen. Auch wenn die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dürfen nur solche Unterlagen vernichtet werden, die nicht Gegenstand eines bereits anhängigen Verwaltungs- oder Gerichtsverfahrens sind (z. B. Regress-

forderungen, Prüfinstanzen, Sozialgerichtsverfahren), bzw. Unterlagen, die für eine begonnene Außenprüfung, eine vorläufige Steuerfestsetzung, anhängige steuer-, straf- oder bußgeldrechtliche Ermittlungen, schwebende bzw. zu erwartende Rechtsbehelfsverfahren oder zur Begründung Ihrer steuerlichen Anträge benötigt werden. Bei Praxisaufgabe sind die Aufbewahrungsfristen ebenfalls zu beachten. Seit 1. Januar 2021 gilt dies entsprechend der Übersicht. Die Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

LZKS

Art der Aufzeichnung	Rechtsgrundlage	Aussonderung
Aufzeichnungen über zahnärztliche Behandlung einschl. KFO (z. B. Patientendaten, Patientenaufklärungsbögen, Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Einwilligungen, zahnärztliche Leistungen, behandelte Zähne, Behandlungsdaten, diagnostische Unterlagen, Gutachten, Arztbriefe)	BGB § 630f Abs. 3, BMV-Z § 8 Abs. 3 und BO LZK Sachsen § 12 (1) (mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung bzw. nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde, aufbewahren, soweit nicht nach gesetzlichen oder anderweitigen Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen bestehen, z. B. § 199 (2) BGB)	alles vor 01.01.2011 Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.
Modelle zur diagnostischen Auswertung und Planung	§ 630f Abs. 3 BGB, § 8 Abs. 3 BMV-Z mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung bzw. nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde, aufbewahren	alles vor 01.01.2011 Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.
Anspruchsberechtigungsscheine (z. B. Versicherungsnachweis)	§ 8 Abs. 3 BMV-Z 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung bzw. nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde, aufbewahren	alles vor 01.01.2011 (soweit Nachweise aufgrund der verlängerten Aufbewahrungsdauer noch vorhanden sind)
Heil- und Kostenpläne ZE, KBR-Behandlungspläne, PAR-Status (Blatt 1 und 2), KFO-Behandlungspläne, Material-Belege bei KBR-, KFO- und ZE-Abrechnungen	§ 630f Abs. 3 BGB, § 8 Abs. 3 BMV-Z, mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung bzw. nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde, aufbewahren. Mit Einführung der papierlosen Abrechnung zum 1.1.2012 verbleiben die Originalpläne für ZE, KBR und PAR in der Praxis und unterliegen den genannten Aufbewahrungsfristen. Achtung: Bei einigen sonstigen Kostenträgern werden weiterhin die Originalpläne abgerechnet und die Kopien aufbewahrt.	alles vor 01.01.2011 (soweit Pläne aufgrund der verlängerten Aufbewahrungsdauer überhaupt noch vorhanden sind)

Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	Anlage 14 b Buchstabe C des BMV-Z (mind. 12 Monate vom Tag der Ausstellung aufbewahren)	alles vor 01.01.2020
Über- u. zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht – Durchschrift Muster 80 / Kopie EHIC – Durchschrift Muster 81	Pkt. 2.2 der Vereinbarung zum Merkblatt zum zwischenstaatlichen Abkommen (2 Jahre)	alles vor 01.01.2019
Konformitätserklärungen für Zahnersatz – Sonderanfertigungen	MPG § 12, MPV § 7	alles vor 01.01.2016
Röntgenunterlagen Abnahmeprüfung	StrlSchV § 117 (2)	Aufbewahrung für die Dauer des Betriebes, mindestens jedoch bis 3 Jahre nach Abschluss der nächsten vollständigen Abnahmeprüfung
Sachverständigenprüfung	StrlSchG § 19 (3), StrlSchV § 88 (4)	unbegrenzt
Konstanzprüfung (neu – Aufbewahrung 10 Jahre)	StrlSchV § 117 (2)	alles vor 01.01.2011
Jährliche Unterweisung (bisher Belehrung)	StrlSchV § 63 (6)	alles vor 01.01.2016
Röntgenaufzeichnungen, Befundunterlagen, Röntgenfilme	StrlSchG § 85 (2)	alles vor 01.01.2011 Aufzeichnungen einer Person, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufzubewahren.
Entsorgungsnachweise Übernahmescheine für Röntgenchemikalien und schwermetallhaltige Abfälle	NachwV § 25	alles vor 01.01.2018
Betriebsbuch Amalgam-Abscheider, Abnahmebescheinigung (nach letzter Eintragung)	AbwV (Anhang 50), Abwasser-Verwaltungsvereinbarung LZKS § 3	alles vor 01.01.2016
Mitarbeiterunterweisung entspr. Gefahrstoffverordnung auf Basis Betriebsanweisung	GefStoffV § 14	unbegrenzt aufbewahren
Prüfberichte/-vermerke für Feuerlöscher	ASR A 2.2	vor 01.01.2019
Sterilisationsdokumentation (Buch, Drucker, Digitale Speicherung)	DAHZ-Hygieneleitfaden 13. Ausgabe 2020	alles vor 01.01.2016
Unfallanzeigen, Verbandbuch	DGUV V 1 § 24	alles vor 01.01.2016
Gerätebuch bzw. Medizinproduktebuch	MPBetreibV § 12	unbegrenzt bzw. 5 Jahre nach Aussonderung des Geräts
Prüfbescheide für Sicherheitstechn. Kontrollen (STK)	MPBetreibV § 12	bis zur nächsten Prüfung
Prüfbescheide Druckbehälter	Betr. Sich. V Abschnitt 3	unbegrenzt aufbewahren
Arbeitsmedizinische Vorsorge (Erst- und Nachuntersuchungen)	AMR 6.1	alles vor 01.01.2011
Bücher, Inventare, Jahresabschlüsse, Bilanzen, Buchungsbelege, Quittungen bezüglich Praxisgebühr, Honorarabrechnungen der KZV, Rechnungen, Personalunterlagen (elektronisch empfangene Belege z. B. als E-Mail sind mit den Empfangsmethoden aufzubewahren)	Abgabenordnung § 147	alles vor 01.01.2010
Mietverträge, Schriftwechsel der Praxis	Abgabenordnung § 147	alles vor 01.01.2015
Auftrags-, Leistungs- und Abrechnungsdokumentation im Zusammenhang mit Corona-PoC-Antigentests	§ 7 Abs. 5 Coronavirus-Testverordnung	nach dem 31.12.2024/ ab dem 01.01.2025

GOZ-Telegramm

Frage	Wann ist eine Berechnung nach Geb.-Nr. 9060 GOZ vorzunehmen?
Antwort	Im täglichen Gebrauch unterliegen Implantat-Aufbauelemente bzw. Sekundärteile Verschleißbelastungen. Ein Austausch dieser Teile kann erforderlich werden (z. B. Wechsel von Abutment- oder Koronalverschraubungen). Für die Berechnung der Leistungserbringung solcher Maßnahmen ist die Geb.-Nr. 9060 GOZ – Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall – heranzuziehen. Die Leistung nach der Nummer 9060 ist für ein Implantat höchstens einmal je Sitzung berechnungsfähig. Erhöhte Aufwendungen, z. B. durch Austausch mehrerer Einzelteile, die eine Funktionseinheit eines Aufbauelements bilden, sind über die Bemessung des Steigerungssatzes gemäß § 5 Abs. 2 GOZ zu berücksichtigen. Auslagen für Implantatteile und ggf. anfallende Laborkosten können zusätzlich berechnet werden. Reparaturmaßnahmen an den Suprakonstruktionen selbst und ggf. deren Wiedereingliederung sind zusätzlich berechnungsfähig. Nicht erfasst werden von der Geb.-Nr. 9060 GOZ das Entfernen eines intraimplantär frakturierten Aufbauelements oder die Wiederbefestigung der Aufbauelemente zum Zweck der Reinigung nach der rekonstruktiven Phase. Diese Leistungen werden analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.
Quelle	Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/goz-infosystem 

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde am 16.12.2020 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

Andreas Etzold	Borna
Valentina Fiedler	Dresden
Dr. med. Thomas Gitt	Leipzig
Dr. med. dent. Carolin Gonzior	Zwönitz
Nadine Hennig	Leipzig
Dr. med. dent. (Univ. Pécs) Alexander Holger Joachim Löwe	Zwickau
Stefan Meisel	Dresden
Dr. med. dent. Eric Tischendorf	Oelsnitz
Sven-Paul Zöbisch	Elsterberg

Arbeitsrecht: Kann ich meine Mitarbeiter zur Corona-Impfung verpflichten?

Diese Frage hat uns Carsten Fleischer, Fachanwalt für Arbeitsrecht (KUCKLICK dresdner-fachanwaelte.de), beantwortet:
Aktuell gibt es keine Impfpflicht gegen das Coronavirus, weder für die Allgemeinheit noch für das medizinische Fachpersonal. Insofern mangelt es schon an der gesetzlichen Grundlage für die Anweisung seitens des Arbeitgebers an Mitarbeiter, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen.

Auch das dem Arbeitgeber grundsätzlich zustehende Direktionsrecht gem. §106 GewO ist keine ausreichende Rechtsgrundlage für eine solche dienstliche Anweisung. Eine Impfung stellt, wie zahlreiche andere medizinische Behandlungen auch, einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Behandlungsempfängers dar.

Eine Impfung ist zweifelsohne durch den Stich der Nadel ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit, welcher nicht gegen den Willen der zu impfenden Person durchgeführt werden darf. „Impfen lassen oder nicht impfen lassen“ ist ganz offensichtlich auch kein dienstliches Verhalten und der Arbeitnehmer ist in seinem außerdienstlichen Verhalten frei. Solange es keine gesetzliche Impfpflicht gegen das Coronavirus gibt, kann ein Arbeitgeber eine solche Impfung also nicht von seinen Mitarbeitern verlangen oder diese Impfung gar zwangsweise durchsetzen. Das ist der aktuelle Rechtsstand, welcher sich gerade in Bezug auf die Impfpflicht von medizinischem Fachpersonal allerdings rasch ändern kann.

Redaktion

Zahnmedizinische Behandlung von Patienten mit Basistarif – Pflicht oder Kür?

In der GOZ ist im § 1 festgelegt, dass Leistungen berechnet werden können, wenn diese nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung erbracht werden. Kriterium der Leistungserbringung ist somit, neben dem Einverständnis der jeweiligen Patienten, die medizinische Notwendigkeit. Die Leistungen werden damit gerade nicht wirtschaftlichen Zwängen unterworfen. Vielmehr definiert sich die medizinische Notwendigkeit nach den objektiv vorhandenen Befunden und ist immer dann gegeben, wenn und solange es nach den zum Zeitpunkt der Planung und Durchführung der Therapie erhobenen Befunden und den hierauf beruhenden zahnärztlichen Erkenntnissen (zahnmedizinische Wissenschaft) vertretbar war, sie als notwendig anzusehen (Bundesgerichtshof, Urteil vom 29.05.1991).

Der Basistarif der privaten Krankenversicherung, welcher ein branchenweit einheitlicher Tarif in der privaten Krankenversicherung (PKV) ist und zum 1. Januar 2009 mit Art. 44 des GKV-Wett-

bewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) eingeführt wurde, hebt diesen Passus komplett aus. Die Leistungen im Basistarif sind begrenzt. Obwohl Versicherte im Basistarif privat versicherte Personen

sind, erhalten diese Patienten nur noch Leistungen nach Art und Umfang der gesetzlichen Krankenversicherung, d. h. erstattungsfähig sind Aufwendungen, wie im BMV-Z und den GKV-Richtlinien

Anzeige



InteraDent WiFlexX

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

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



Ich bin für Sie in Sachsen da!

Martina Weißbach
WiFlexX Beraterin

+49 (0)151 63 43 90 79
m.weissbach@interadent.de





Unsere WiFlexX Standorte

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



0800 - 468 37 23

 interadent.de

ZBS-02-21

beschrieben. Abrechnungsbegrenzungen des BEMA sind zu beachten. Der Gesetzgeber vermischt mit dieser Regelung die zwei bestehenden Versicherungssysteme. Dies hat nicht unerhebliche Auswirkungen auf die Praxis. An dieser Stelle sollen einige aufgezeigt werden. Weitere Informationen lesen Sie im GOZ-Infosystem unter Informationen/Downloads und dort unter der Rubrik zusätzliche Informationen.

Honorarbegrenzung

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt:

- Leistungen der GOZ bis zum 2,0-fachen Gebührensatz
- Leistungen nach GOÄ:
 - Abschnitt M und die Leistung nach Nummer 437 bis zum 1,16-fachen Gebührensatz
 - Abschnitte A, E und O bis zum 1,38-fachen Gebührensatz
 - alle übrigen Leistungen bis zum 1,8-fachen Gebührensatz.

Auszahlung von Versicherungsleistungen

Im Einzelfall kann es im berechtigten Interesse des Patienten liegen, wenn die vom Versicherer zu leistenden Zahlungen direkt und unmittelbar an den Rechnungssteller (Zahnarztpraxis) erfolgen. Voraussetzung hierfür ist die Übersendung der Rechnungsoriginale durch die Zahnarztpraxis an den Versicherer.

Weiterhin ist der Versicherer berechtigt, unmittelbar an den Rechnungssteller zu leisten, wenn der Versicherungsnehmer die Rechnung zur Erstattung einreicht, ohne einen Nachweis über die Erfüllung der Forderungen an den Rechnungssteller beigebracht zu haben (§6 AVB/BT).

Leistungsausschluss

Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen, implantologische Leistungen (außer Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle, die der Gemeinsame Bundesausschuss [G-BA] festgelegt hat)

sowie die PZR sind von einer Erstattung ausgeschlossen. Gleiches gilt z. B. für die Oberflächenanästhesie, die zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden und die elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals, obwohl diese Leistungen in der GOZ beschrieben sind.

Leistungsbegrenzungen

Vorsorge

Die in der GKV verankerten Zeitintervalle sind zu beachten. Individualprophylaxe wird nur bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nach den Richtlinien des G-BA erstattet.

Füllungstherapie

Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine über die Richtlinien des G-BA hinausgehende Versorgung, haben sie die über die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung hinausgehenden Mehrkosten selbst zu tragen. Wird eine intakte plastische Füllung ausgetauscht, entsteht kein Leistungsanspruch, auch nicht anteilig.

Die im Teil C verankerten Kronen werden entsprechend den ZE-Richtlinien und unter Beachtung der Verblendgrenzen den prothetischen Leistungen zugeordnet.

Zahnersatz einschließlich Kronen und Suprakonstruktionen

Von der Leistungspflicht des Basistarifs umfasst sind nur Aufwendungen, die der vertragszahnärztlichen Regelversorgung entsprechen und wenn die geplante Versorgung einer Methode entspricht, die vom G-BA bei dem vorliegenden Befund anerkannt ist. Wählt die versicherte Person einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleichartigen oder davon abweichenden andersartigen Zahnersatz, hat sie die Mehrkosten selbst zu tragen.

Die Erstattung zahntechnischer Leistungen erfolgt nach dem BEL II. Werden zahntechnische Leistungen von Zahnärzten (Eigenlabor) erbracht, vermin-

dern sich die Preise um fünf Prozent.

Achtung! Vor Beginn der Behandlung ist der Versicherung ein Therapie- und Kostenplan vorzulegen, der die Regelversorgung und die tatsächlich geplante Versorgung nach Art, Umfang und Kosten beinhaltet.

Fazit:

Um eine sachgerechte Therapieplanung durchführen zu können, ist die Kenntnis des Versichertenstatus erforderlich. Der Versicherte ist vor Beginn der Behandlung zu einer entsprechenden Information verpflichtet.

Sollen Behandlungen erbracht werden, die über den Leistungsanspruch des Patienten hinausgehen, dürfen diese berechnet werden, wenn vor der Leistungserbringung, nach einer entsprechenden Aufklärung, mit dem Versicherten/Zahlungspflichtigen eine abweichende Vereinbarung über den Leistungsumfang bzw. die Gebührenhöhe getroffen wurde.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die besonderen Kautelen der Basisversicherung dürfen nicht dazu führen, dass zahnärztliche Leistungen zu Dumpingpreisen erbracht werden. Sprechen Sie mit Ihren Patienten, klären Sie auf und nutzen Sie bei Bedarf die Möglichkeit einer Honorarvereinbarung. Bleiben Sie mutig und entschlossen!

PS: Eine unmittelbare Behandlungspflicht, mit Ausnahme von Notfällen, hat das Bundesverfassungsgericht für den Vertragszahnarzt verneint. Unabhängig davon haben im Basistarif Versicherte einen Anspruch darauf, dass ihre zahnärztliche Versorgung gewährleistet wird.

Dr. med. dent. Tobias Gehre
GOZ-Ausschuss der LZKS

Hier gelangen Sie zum
GOZ-Infosystem:



Ernährung und Parodontalerkrankungen

Ludwig Feuerbach soll 1850 den Satz gesagt haben „Der Mensch ist, was er isst“. Heute spricht man von modifizierbaren Faktoren, systemischer Entzündung durch Ernährungsweisen oder auch Fehlernährung (O'Connor et al., 2020). Überträgt man dies im engeren Sinne auf die Parodontologie, so wird klar, dass es hierbei um Einflüsse der Ernährung auf den turn-over der Gewebe/Gewebersatz bzw. -umbau (Gingiva, Desmodont, Knochen) und um immunologische Leistungen im Sinne der Entzündungsreaktion geht.

Es ist quasi Allgemeinwissen der Zahnärzte, dass nicht adäquat eingestellte bzw. nicht entdeckte Diabetiker schlechtere Parodontalbefunde aufweisen. Dies kann kurz zusammengefasst mit Entzündungsreaktionen auf die auch in den parodontalen Geweben nachweisbaren glykierten Stoffwechselendprodukte (advanced glycation end products, AGEs) und mit saurer Stoffwechsellage in Verbindung gebracht werden.

Etwa 70 bis 75 % der Diabetiker weisen ein Übergewicht auf, sodass hier auch Über- bzw. Fehlernährung und Bewegungsmangel bzw. eine inadäquate Energiebilanz eine Rolle spielen. Hujoel und Lingström (2017) haben in einer Übersichtsarbeit wie folgt geschlussfolgert: Zahnkaries und Parodontalerkrankungen sind eine sensible Alarmglocke für ungesunde Ernährung, die den späteren Beginn von Zivilisationskrankheiten voraussagen.

Generell ist es bedeutsam, die grundlegenden Prinzipien einer gesundheitsfördernden Ernährungsweise zu berücksichtigen. Diese beziehen sich auf eine optimale Zufuhr der Hauptnährstoffe Kohlenhydrate, Fette und Eiweiße – sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht. Weiterhin ist es wesentlich, dass die Nahrung Mikronährstoffe in ausreichender Menge enthält. Hierzu gehören Mineralstoffe als Mengen- und Spurenelemente, Vitamine und essenzielle Nahrungsbestandteile (Aminosäuren und mehrfach ungesättigte Fettsäuren). Zusätzlich ist anzustreben, dass biologisch aktive Stoffe aufgenommen werden, die zwar keinen direkten Nährstoffcharakter aufweisen, jedoch durch ein breites Spektrum gesundheitsfördernder Effekte gekennzeichnet sind.

Ballaststoffe und Präbiotika, sekundäre Pflanzenstoffe mit antioxidativen Wirkungen sowie diätisches Nitrat gehören hierzu. Sowohl der gesamte Organismus als auch das Parodontium werden durch die verschiedenen Komponenten der Ernährung beeinflusst (Abb. 1).

Im Folgenden soll auf verschiedene Aspekte der Ernährung mit Wirkung auf das Parodontium und Parodontalerkrankungen eingegangen werden. Hierbei ist zu beachten, dass es sich zum einen um Aussagen aus Studien handeln kann, die direkt den Einfluss der Ernährung bzw. Veränderungen in der Ernährung auf das Parodontium, den Verlauf der Parodontalerkrankung oder Ergebnisse der parodontologischen Therapie

untersuchten. Andererseits sind auch Erkenntnisse aus Untersuchungen zu berücksichtigen, die Ernährungseinflüsse auf den Gesamtorganismus bzw. auf Gewebe untersucht haben, also vorsichtige indirekte Schlüsse auch auf Vorgänge am Parodontium zumindest erlauben.

Adipositas und Übergewicht

Der Anteil übergewichtiger Personen an der gesamten erwachsenen Bevölkerung unter Berücksichtigung des Body-Mass-Indexes ist ansteigend und hat die 50-%-Grenze überschritten. Auch der Anteil von adipösen Menschen an der Bevölkerung steigt nicht nur im Erwachsenenalter (Statistisches Bundesamt,

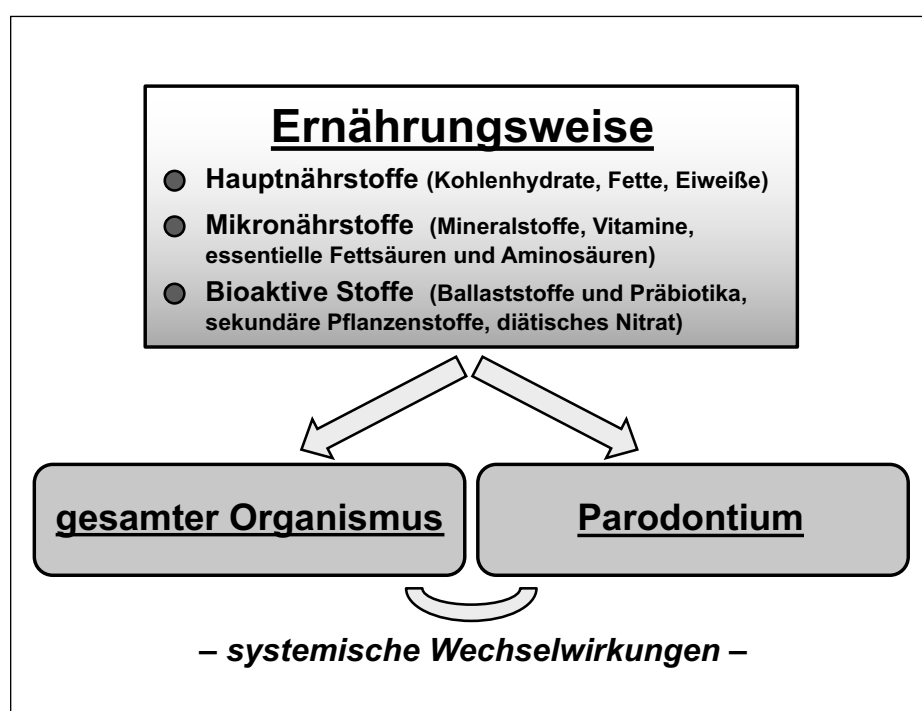


Abb. 1 – Einfluss der Ernährungsweise auf Organismus und Parodontium

2014). Aus parodontologischer Sicht ist Übergewicht mit höheren Sondierungstiefen verbunden (Zimmermann et al., 2015). Adipositas ist zweifelsfrei mit einem verschlechterten Parodontalzustand verbunden (Martinez-Herrera et al., 2017). Papageorgiou et al. (2015) fassten allerdings in einer Übersichtsarbeit zusammen, dass bei den klinischen parodontologischen Variablen keine Unterschiede zwischen normalgewichtigen und übergewichtigen/adipösen Probanden feststellbar seien. Auch wenn noch nicht alle dafür zugrunde liegenden pathophysiologischen Mechanismen im Detail geklärt sind, so gilt allgemein, dass das viszerale Fettgewebe endokrin wirkt, also Adipozytokine freisetzt und eine chronische Entzündung im Gesamtorganismus unterhält, sich eine Insulinresistenz entwickelt und erhöhter oxidativer Stress auf zellulärer Ebene zu beobachten ist (Martinez-Herrera et al., 2017).

Ein höherer Bauchumfang bei schwerer Parodontitis kann diese Auffassung stützen (Kim et al., 2014). Es wurden schlechtere Attachmentlevel bei Adipösen registriert (Buduneli et al., 2014). Saxlin et al. (2009) konstatierten, dass erhöhte IL-6-Werte (Interleukin-6) im Serum eine Erklärungsmöglichkeit für Zusammenhänge zwischen Adipositas und einer schwereren Parodontitis sein können. TNF- α (Tumornekrosefaktor- α) und IL-6 stimulieren u. a. C-reaktives Protein als einen der Akut-Phase-Mediatoren, die ihrerseits zu einer veränderten Immunantwort führen. Faktoren wie Ghrelin und Chemerin, die u. a. auch mit dem Sättigungsgefühl in Zusammenhang gesehen werden, lassen sich beim Vergleich von Normal- und Übergewichtigen mit und ohne Parodontitis jedoch nicht als ein Prognostikmarker für die Parodontitisprogression nutzen (Jentsch et al., 2017).

Bei mikrobiologischen Untersuchungen fanden Haffajee und Socransky (2009) mit zunehmendem Körpergewicht eine

aus Sicht der parodontalen Erkrankung immer frühere Besiedelung des Subgingivalraums mit dem parodontopathogenen Bakterium *Tannerella forsythia*. Sie schlussfolgerten, dass durch Übergewicht und Adipositas ein Risiko für das Entstehen und die Progression der Parodontitis besteht.

Im Sinne der Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Ergebnisse parodontologischer Therapie wie auch einem Abbremsen der entzündlichen Destruktion der Parodontalgewebe durch die Parodontitis ergeben sich unter Berücksichtigung der bisherigen Ausführungen bereits Ansatzpunkte für eine wertungsfreie, sachliche Argumentation des zahnärztlichen Teams gegenüber dem Patienten unter dem Gesichtspunkt des Beitrags des Erkrankten bei der Betreuung seiner chronischen Erkrankung Parodontitis.

Nährstoffzufuhr

Die Gesamtenergiezufuhr wäre dem tatsächlichen Energieverbrauch in Abhängigkeit von individuell unterschiedlichem Grundumsatz und dem Verbrauch durch körperliche Aktivität anzupassen. Hier ist der modernen Lebensführung mit geringerem Energieverbrauch durch selten gewordene schwere körperliche Arbeit Rechnung zu tragen. Hier kann es wichtig sein, um die von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) zehn Regeln für eine gesunde Ernährung zu wissen (Vollwertig essen und trinken nach den zehn Regeln der DGE) und die empfohlene Proportion zwischen Kohlenhydraten, Fetten und Proteinen bei der täglichen Nahrungsaufnahme zu berücksichtigen. Für Erwachsene wird folgende durchschnittliche Nährstoffverteilung empfohlen: Kohlenhydrate 55 %, Fette 30 % und Eiweiße 15 % des Energiebedarfs. Wie die qualitative Zusammensetzung der Hauptnährstoffe den Gesundheitszustand beeinflusst, ist weiterhin ein Gegenstand aktueller Untersuchungen. Unter dem Blickpunkt

auch der parodontalen Gesundheit wirkt sich der Konsum von Nahrungsmitteln mit einem hohen Anteil von zugesetztem Zucker ebenso ungünstig aus wie eine an gesättigten Fettsäuren reiche Ernährung bei gleichzeitiger Unterversorgung mit einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren (Lula et al., 2014; Varela-Lopez et al., 2015). Von wesentlicher Bedeutung ist das gesamte Ernährungsmuster, das Mikronährstoffe und verschiedene bioaktive Stoffe einschließt. Eine Optimierung der Ernährung kann den Entzündungszustand des Gesamtorganismus reduzieren (Chapple et al., 2009) und positive Effekte für das Parodontium haben (Jentsch u. Jentsch, 2012; Jentsch et al., 2014). Eine Ernährungsumstellung in Richtung Vollwerternährung nach Leitzmann und Körper führt auch zu verbesserten parodontalen Verhältnissen, die sich in reduzierter Sondierungstiefe und geringerer gingivaler Blutung ausdrücken (Jentsch et al., 2009). Ähnliche Ergebnisse fanden Baumgartner et al. (2009, 2017) in einer Untersuchung, die Steinzeitbedingungen simulierte, und Wölber et al. (2017). Vegetarische Ernährung führt einerseits zu einem erhöhten Erosionsrisiko (Purschwitz et al., 2004), andererseits nach Staufenberg et al. (2013) zu geringerer parodontaler Entzündung und Zerstörung. Weitere, bei diesen aus Sicht der Parodontalerkrankung zu führenden Gesprächen, notwendige Fakten sollen in der Folge aufgeführt werden.

Vitamin C

Ascorbinsäure (Vitamin C) hat nicht nur im menschlichen Organismus eine wesentliche Funktion beim turnover des Bindegewebes, als Antioxidans und im Rahmen immunologischer Leistungen. So wirkt Ascorbinsäure als Co-Faktor der Lysyl- und Prolyl-Hydroxylase, die eine wesentliche Rolle bei der Kollagenbiosynthese spielt, hier im Besonderen für die Stabilisierung der Kollagenstruktur (Robertson, 1961). Zahnfleischbluten

und Zahnlockerung bei Seefahrern waren in früheren Jahrhunderten dem Fehlen einer optimalen Vitamin-C-Versorgung durch frisches Obst und Gemüse geschuldet. Bluten der Gingiva und parodontale Zerstörung werden auch als ein Zeichen inadäquater Ernährung, nicht nur als mangelnde Proteinaufnahme oder ausgeprägtem Kohlenhydratkonsum gesehen, sondern auch bei Defiziten der Vitamin-C-Versorgung festgestellt (Hujoel und Lingström, 2017). Parodontale Fibroblasten (PDL-Zellen) erhöhen durch Ascorbinsäure die Kollagen und Kollagenase-1-Expression (Shiga et al., 2003). Stammzellen aus dem Parodontium unter Einfluss von Schmelzmatrixproteinen erhöhen in der Kultur bei Zugabe von Ascorbinsäure ihre Aktivität mit der Folge, dass die Zellschichten enger und dicker sind und eine höhere mRNA-Expression beobachtet werden kann (Wang et al., 2016). Zytotoxische Effekte auf desmodontale Fibroblasten, gemessen als Viabilität der Zellen sowie verschiedene Enzymaktivitäten, fallen bei Optimierung der Vitamin-C-Versorgung geringer aus (Wu et al., 2015). Die Leukozytenfunktion, gemessen u. a. als Chemotaxis, wird im

Rahmen der angeborenen Immunität durch Vitamin C positiv beeinflusst (Schwager et al., 2015).

Für den Menschen kann die optimale Versorgung mit Ascorbinsäure im Blutplasma analysiert werden, der Plasmaspiegel sollte laut Food and Nutrition Board (FNB) ca. 80 µm betragen. Die DGE geht von einer empfohlenen Zufuhr von 110 mg für Männer und 95 mg für Frauen aus. Dieser Wert ist für Raucher auf 155 bzw. 135 mg zu erhöhen. Raucher wiesen auch in einer Untersuchung von Staudte et al. (2014) geringere Plasmawerte von Vitamin C auf (Nichtraucher 0,56 mg/dl, Raucher 0,39 mg/dl), die nach Grapefruitverzehr in einem Untersuchungszeitraum von zwei Wochen in beiden Gruppen deutlich auf 0,87 mg/dl bzw. 0,74 mg/dl bei Nichtrauchern/Rauchern anstiegen. Eindrucksvoll ist der Vergleich des gescreenten Parodontalzustandes bei Arbeitern auf einer Obstplantage im Vergleich zu Personen, die auf einer Getreidefarm arbeiten. Obwohl bei den Arbeitern auf der Obstplantage, bei denen ein höherer Verzehr an Früchten vorlag, der PSI-Wert von Null seltener auftrat,

waren hohe Sondierungstiefen seltener zu verzeichnen.

Dies befindet sich in Übereinstimmung mit anderen Untersuchungen. Chapple et al. (2007) werteten die Unterlagen von mehr als 11.000 Teilnehmern der NHANES 3-Untersuchungen hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Vitamin-C-Versorgung bzw. gesamter antioxidativer Kapazität sowie leichter und schwerer Parodontitis aus. Es war eine negative Korrelation zwischen Serumkonzentration von Vitamin C und dem Schweregrad der Parodontitis feststellbar. Nicht unlogisch, denn Nichtraucher profitierten hierbei stärker von einem höheren Vitamin-C-Spiegel. Analoge Ergebnisse wurden auch in koreanischen Untersuchungen berichtet (Lee et al., 2017). Nach einer Supplementierung mit einem Gemisch aus u. a. Vitamin C als 200 mg Calciumascorbat wiesen nach 90 Tagen alle Studienteilnehmer einen optimalen Serum-Vitamin-C-Spiegel (> 4,0 mg/l) auf und die Keimzahl parodontopathogener Bakterien im subgingivalen Biofilm war wie auch der HbA1C-Wert reduziert. Nach subgingivaler Instrumentierung verbesserten sich die klinischen Werte,

Anzeige



Das Systemhaus für die Medizin

WORKSHOP DIGITALE ABFORMUNG

Probieren Sie selbst, wie einfach digitales Abformen sein kann.

Mit unserer langjährigen Erfahrung im Bereich CAD/CAM möchten wir Ihnen zeigen, was möglich ist. Von der Einzelkrone bis zur teleskopierenden Brücke, von der Schiene bis zum Implantat.

Es sind nahezu keine Grenzen gesetzt!

Die Veranstaltung findet mit speziellem Hygiene-Konzept statt!
Die Teilnehmerzahl ist daher begrenzt!

☎ (0351) 418816180

✉ info@ic-med.de

03.03.2021

14 – 16 Uhr

Dentallabor Lexmann GmbH
Bremer Str. 57 | 01067 Dresden



3 Fortbildungspunkte

insbesondere die Sondierungstiefe, durch eine höhere Aufnahme an Obst, Gemüse, β -Carotin, Vitamin C und Omega-3-Fettsäuren (Dodgington et al., 2015), wobei eine Zuordnung der einzelnen Effekte bei Berücksichtigung des Studiendesigns (Befragung nach Ernährungsgewohnheiten) selbstverständlich nicht möglich ist.

Vitamin D und Calcium

Man spricht aktuell von einer pandemie-ähnlichen Verbreitung des Vitamin-D-Mangels (Cashman et al., 2017; Holick, 2017). 25-Hydroxyvitamin D [25(OH)D] im Serum wäre ein robuster Marker, um den Vitamin-D-Status zu erfassen. Die DGE hat eine konsentrierte Empfehlung zu UV-Strahlung und Vitamin D herausgegeben. Auf der Webseite der Gesellschaft findet man unter dem Stichpunkt „Ausgewählte Fragen und Antworten zu Vitamin D“ patientenrelevante Hinweise. Die DGE gibt als Referenzwert $20 \mu\text{g} = 800 \text{ IU}$ Vitamin D für Jugendliche und Erwachsene bei fehlender endogener Synthese an. Osteoporose und

Parodontitis teilen den Risikofaktor Vitamin-D-Mangel (Wang und McCauley, 2016). Abreu et al. (2016) fanden bei schwererer Parodontitis geringe Vitamin-D-Werte im Serum.

Vitamin D hat eine Vielzahl von immunmodulierenden Wirkungen. So beschrieben Hoe et al. (2016) im Laborversuch die Steigerung des entzündungshemmenden IL-10 und die Senkung der pro-entzündlichen Zytokine IL-1 β , IFN- γ und TNF- α . Eine kombinierte Supplementierung durch 250 IU Vitamin D und 500 mg Calcium täglich in einem Zeitraum von drei Monaten verbesserten den Gingivaindex und die Knochendichte bei Parodontitis (Perayil et al., 2016). Die DGE weist für Erwachsene eine empfohlene Zufuhr von Calcium in Höhe von 1000 mg pro Tag aus. Es sind nur wenige parodontologische Studien vorhanden, so die oben erwähnte Untersuchung von Perayil et al. (2015) und eine weitere, die Probanden untersuchte, die 400 IU Vitamin D und 1000 mg Calcium pro Tag in der unterstützenden Parodontitistherapie für mindestens 18 Monate einnahmen (Miley et al., 2009; Garcia

et al., 2011). Hier wurden etwas günstigere Werte für die klinischen parodontologischen Variablen in der Gruppe mit der Supplementierung gesehen.

Bioaktive Stoffe

Verschiedene bioaktive Stoffe weisen gesundheitsfördernde Effekte auf. Hierzu gehören Ballaststoffe. Eine hohe Ballaststoffaufnahme ist mit einer geringeren Parodontitisprävalenz assoziiert (Nielsen et al., 2016). Zahlreiche sekundäre Pflanzenstoffe wirken als Antioxidantien, hierzu gehört auch Lycopren, das als Carotinoid reichlich in Tomaten enthalten ist. Eine Supplementierung mit Lycopren reduziert den oxidativen Stress und verbessert Attachmentlevel und Sondierungstiefe bei chronischer Parodontitis (Ambati et al., 2017). Kürzlich konnte gezeigt werden, dass in Pflanzen enthaltenes diätisches Nitrat die parodontale Gesundheit günstig beeinflusst (Schlagenhauf, 2017).

Entzündungsgeschehen, also auch die Parodontitis, sind mit den Stichworten „Entstehen“ und „Auflösen der Entzündung“ verbunden. Letzteres bedeutet nicht das medikamentöse Stoppen der Entzündung. Bei der Reduzierung der Entzündungsentstehung und beim Auflösen der Entzündung spielen langkettige Omega-3-Fettsäuren wie Eicosapentaensäure (EPA), Docosapentaensäure (DPA) und Docosahexaensäure (DHA) eine Rolle (Abb. 2).

Aus der Omega-3-Fettsäure EPA werden im Organismus Prostaglandine der sogenannten „3-Serie“ und Leukotriene der „5-Serie“ gebildet. Hierbei besteht eine metabolische Konkurrenz zu Omega-6-Fettsäuren und aus ihnen synthetisierten Prostaglandine und Leukotrienen, die überwiegend pro-inflammatorisch wirken. Aus EPA gebildete Eicosanoide begrenzen die Entwicklung von Entzündungen, sie üben also anti-inflammatorische Effekte aus. Gleichzeitig sind EPA, DPA und DHA Substrate für die Synthese entzündungsauflösender Lipid-Mediatoren (Serhan et al., 2017; van

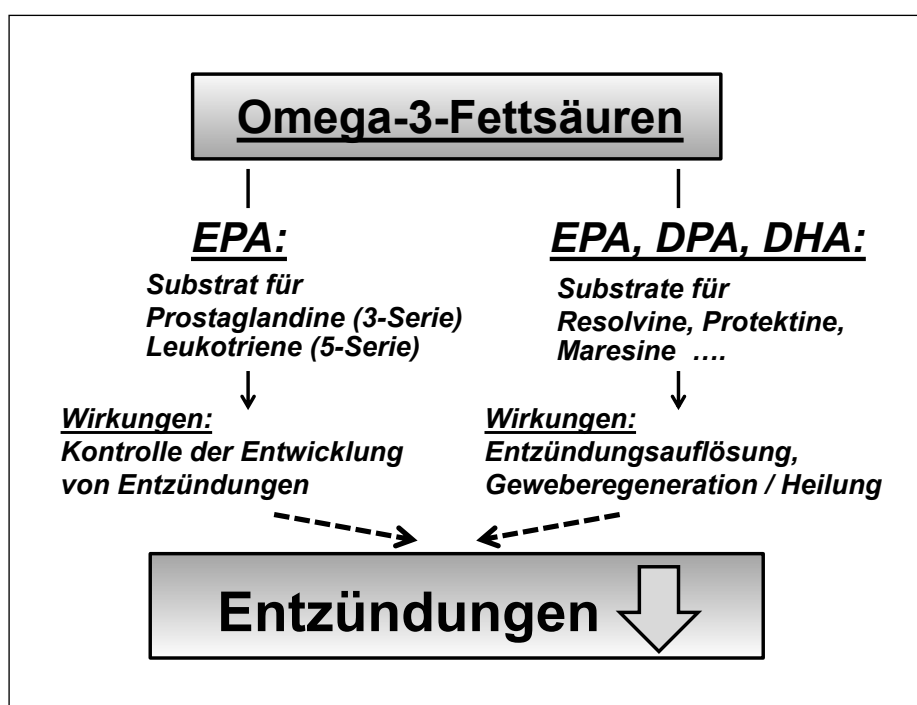


Abb. 2 – Einfluss von Omega-3-Fettsäuren auf das Entzündungsgeschehen

Dyke, 2017; Neering et al., 2017; Yates et al., 2014). Wenn diese langkettigen Omega-3-Fettsäuren im Organismus ausreichend verfügbar sind, stellt dies eine Voraussetzung dafür dar, dass sich Entzündungen wieder auflösen und Gewebe regenerieren können. Dies ist für den Verlauf vieler systemischer entzündlicher Erkrankungen einschließlich der Parodontitis bedeutsam (Norling et al., 2017; Richter et al., 2017; Jentsch et al., 2017).

Auf ein optimales Verhältnis zwischen Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren ist insbesondere bei westlicher Ernährungsweise individuell zu achten. Epidemiologische Untersuchungen zeigten einen umgekehrten Zusammenhang zwischen Parodontitisprävalenz und Aufnahme von langkettigen Omega-3-Fettsäuren (Naqvi et al., 2010). Parodontologische Untersuchungen lassen den Schluss zu, dass es geraten scheint, eine tägliche Aufnahme von mindestens 300 mg Omega-3-Fettsäuren abzusichern (Jentsch et al., 2017; Jentsch et al., 2020). El-Sharkawy et al. (2010) konnten zeigen, dass bei Supplementierung mit 900 mg EPA+DHA und 81 mg Aspirin 26 Wochen nach Parodontitistherapie stärkere Verbesserungen bei den Variablen Sondierungstiefe und Attachmentlevel zu verzeichnen waren. Deore et al. (2014) verabreichten 180 mg EPA und 120 mg DHA pro Tag für 12 Wochen nach Parodontitistherapie und erzielten bessere Entzündungsindizes, Taschentiefen und Attachmentlevel in der Testgruppe. Weitere parodontologische Untersuchungen mit höheren Dosierungen liegen u. a. auch für Parodontitispatienten mit Diabetes mellitus Typ 2 vor (Elwakeel und Hazaa, 2015).

Fazit

Für die Praxis des allgemein Zahnärztlich oder parodontologisch tätigen Zahnarztes kann empfohlen werden, den Einfluss der Ernährung auf die parodontale Gesundheit, den Verlauf der Parodontitis und die Qualität der Ergebnisse

parodontologischer Therapie zu kennen und zu berücksichtigen. Im Rahmen der systemischen Phase der Parodontitistherapie können dem Patienten die Erkenntnisse über einige Ernährungseinflüsse mitgeteilt und die Veränderung der Ernährung in seine Verantwortung gegeben werden, im Sinne der Mitwirkung des Patienten. Im Vordergrund wird dabei eine ausreichende Versorgung mit den Vitaminen C und D, ein hoher Ballaststoffanteil der Nahrung und eine geringere Zufuhr raffinierter Kohlenhydrate stehen. Wesentlich ist auch die ausreichende Versorgung mit langkettigen Omega-3-Fettsäuren. Diesbezüglich liegt auf Bevölkerungsebene eine verbesserungswürdige Situation vor. Entsprechende Ernährungsempfehlungen sind nicht nur für die Parodontitis bedeutsam, sondern auch im Rahmen der Prävention und Therapie anderer systemischer Erkrankungen, die mit Parodontitis assoziiert sind. In Abstimmung mit Fachkollegen anderer Disziplinen kann individuell eine Supplementierung

sinnvoll sein. Auf diese Weise lässt sich ein nicht unbedeutender Beitrag zur Adjustierung auch der lokalen Entzündungsreaktion am Parodontium erzielen. Die hier aufgeführten Erkenntnisse haben unter Berücksichtigung des Übersichtsartikels von Ramseier et al. (2020) jedoch keinen konkreteren Einfluss auf die Empfehlungen der Europäischen S3-Leitlinie zur Therapie der Parodontitisstadien I bis III genommen (Sanz et al., 2020).

*Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Holger Jentsch
Funktionsbereich Parodontologie,
Poliklinik für Zahnerhaltung und
Parodontologie
Universitätsklinikum Leipzig*

*Univ.-Prof. Dr. Volker Richter
Institut für Laboratoriumsmedizin,
Klinische Chemie und Molekulare
Diagnostik Universitätsklinikum Leipzig*

Literaturverzeichnis unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Abschied nach 18 Jahren Vorsitz



Rechtsanwalt Werner Nicolay (vordere Reihe), hier mit zahnärztlichen Mitgliedern des Gremiums zu Beginn der Legislaturperiode 2017, wurde aus seinem Amt als Vorsitzender des Landesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für den Freistaat Sachsen verabschiedet. Zuverlässige, vertrauensvolle und stets konstruktive Zusammenarbeit prägten sein Engagement für die sächsischen Zahnärzte. Als ausgewiesener Fachmann auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialrechts leitete Werner Nicolay seit 2003 über mehrere Amtsperioden die Sitzungen des Ausschusses.

Geschäftsstelle des Landesausschusses

„Mister Gutachten“ sagt Servus

Unaufgeregt, sachlich, geräuschlos – so lässt sich die Arbeitsweise von Dr. Folker Lode als Zahnersatz-Gutachter beschreiben. Und genauso leise ging am 31. Dezember – nach dreißig Jahren und der unfassbaren Zahl von fast 5.000 Zahnersatzgutachten – eine Ära zu Ende. Dr. Lode verabschiedete sich, von den sächsischen Zahnärzten in den aktuell kritischen Zeiten nahezu unbemerkt, aus seinem Ehrenamt.

Nach dem Studium von 1973 bis 1978 in Berlin und Dresden war er bei Prof. Dr. Staegemann in der Poliklinik für Prothetische Stomatologie an der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ in Dresden tätig. In dieser Zeit, in der er alle beruflichen Freiheiten nutzen konnte, absolvierte er seine Fachzahnarztausbildung und promovierte. Ab 1984 begann in der Dresdner Fachpoliklinik am Sternplatz seine Verantwortlichkeit für die prothetische Fachbildung der Zahnärzte des Bezirks Dresden. Er leitete dort den Bereich Zahnersatz- und Werkstoffkunde. Bis Ende 1990 kam er so mit nahezu allen Zahnärzten des Bezirks Dresden zusammen, da diese jährlich eine Woche in der Fachpoliklinik hospitierten.

Ab 1. Juni 1991 gründete er eine zahnärztliche Praxismgemeinschaft in der Dresdner Hopfgartenstraße. Bereits vor der Praxisgründung und noch vor Gründung der KZV Sachsen begann aber seine Tätigkeit als Zahnersatzgutachter. Die ersten Gutachten, von der AOK Dresden in Auftrag gegeben, erfolgten ausschließlich nach Aktenlage. Seine Hauptarbeit bestand damals vor allem in Aufklärungsarbeit. Oft riefen Kollegen bei ihm zu Hause, auch gern morgens um 6 Uhr vor der Fahrt zur Praxis, an und fragten, was sie denn nun machen müssten. Es erfolgten lange Telefonate oder gar Hausbesuche von Kollegen zur Absprache der Therapieplanung. Ein aus heutiger Sicht unbürokratischer, abenteuerlicher Beginn, der darin gipfelte, dass schon nach kurzer Zeit ständig 20 bis 30 Pakete mit Gutachten im Wohnzimmer lagen, die abgearbeitet werden mussten. Und dabei half die ganze Familie. Seine Frau, Dr. Petra Lode, schrieb anfangs die Texte mit der Schreibma-



Foto: Franka Maria Lode

Nach drei Jahrzehnten verabschiedet sich der Zahnersatz-Gutachter Dr. Folker Lode aus seiner ehrenamtlichen Tätigkeit

schine ab. Seine beiden Töchter, Franka Maria und Theresa, mittlerweile selbst Zahnärztinnen, gingen in den gegenüberliegenden Kopiershop und vervielfältigten die Formulare. Nach dem Praxisalltag schrieb Dr. Lode damals täglich bis 1 Uhr nachts Gutachten.

Bereits in der ersten Vertreterversammlung im Sommer 1991 wurde Dr. Lode dann offiziell, neben anderen ehemaligen Kollegen aus dem Dresdner Prothetischen Arbeitskreis, als Vertragsgutachter und Obergutachter bestätigt. Parallel baute er den Prothetik-Einigungsausschuss Dresden auf, den er schließlich bis Ende 2020 leitete. Er ist damit mit Abstand der dienstälteste und erfahrenste Zahnersatz-Obergutachter Sachsens, der sich in der Vergangenheit dankenswerterweise stets immer wieder

überzeugen ließ, noch um eine Legislaturperiode zu verlängern.

Dr. Lode setzte bei der Begutachtung von Patienten stets eine systematische und präzise Befundaufnahme um. An dieser Vorgehensweise orientieren sich noch heute die Prothetik-Einigungsausschüsse sowie die nachfolgende Generation von Zahnersatz-Gutachtern in Sachsen.

Wer ihn bei seiner gutachterlichen Tätigkeit in den letzten dreißig Jahren erlebte, konnte feststellen, dass er stets mit höchster Fachkompetenz und menschlicher Nähe unparteilich und sachlich urteilte. Dabei hatte er sich hervorragende Fähigkeiten als souveräner Moderator angeeignet, die er lösungsorientiert einsetzen konnte. Und wir, seine Nachfolger, konnten besonders auf der zwischenmenschlichen Ebene viel für unsere heutige Tätigkeit lernen. Danke auch dafür!

Und Ihnen, lieber Dr. Lode, beste Gesundheit und weiterhin so viel Spaß und Elan als Zahnarzt und Prothetiker! Ich bin mir sicher, dass Sie die neu gewonnene Freizeit mit der sich vergrößernden Familie gut ausfüllen werden.

*Dr. med. dent. Burkhard Wolf
Obergutachter
Vorsitzender des PEA Dresden*

Wir gratulieren

Februar

- | | | | | | |
|-----------|------------|---|------------|------------|--|
| 60 | 03.02.1961 | Dipl.-Stom. Anette Kopsch , Löbau | 75 | 15.02.1946 | Dr. med. Marga Sylkina , Dresden |
| | 11.02.1961 | Dr. med. Falk Wolf , Nünchritz | | 21.02.1946 | Dipl.-Stom. Isolde Stahl , Großpösna |
| | 16.02.1961 | Dipl.-Stom. Dieter Isaack , Freital | 80 | 09.02.1941 | SR Volker Böhme , Cunewalde |
| | 17.02.1961 | Dr. med. Bernd Schottmann , Dresden | | 18.02.1941 | Dr. med. Karlheinz Belke , Moritzburg |
| | 19.02.1961 | Dipl.-Stom. Petra Bellmont , Leipzig | 81 | 01.02.1940 | MR Dr. med. dent. Heinrich Müller , Zwickau |
| | 19.02.1961 | Dipl.-Stom. Sabine Noffz , Chemnitz | | 04.02.1940 | MR Dr. med. dent. Peter Lorenz , Penig |
| | 19.02.1961 | Dipl.-Stom. Barbara Schilling , Weißenberg | | 08.02.1940 | Dr. med. Isolde Kube , Lichtenstein |
| | 20.02.1961 | Dipl.-Stom. Andreas Baumgart , Klingenberg | | 15.02.1940 | Dr. med. dent. Barbara Hoschke , Chemnitz |
| | 23.02.1961 | Dr. med. Jens Teuchert , Lugau | | 18.02.1940 | Dr. med. dent. Rita Weber , Leipzig |
| | 24.02.1961 | Dr. med. Götz Valentin , Fraureuth | | 23.02.1940 | SR Dr. med. dent. Erika Thiele , Dresden |
| | 25.02.1961 | Dipl.-Stom. Jörg Hagendorf , Plauen | | 27.02.1940 | Dr. med. dent. Ursula Schulze , Radebeul |
| | 27.02.1961 | Dr. med. Sabine Gonschorek , Bad Brambach | | 29.02.1940 | Dr. med. dent. Werner Jung , Schwarzenberg/Erzgebirge |
| 65 | 01.02.1956 | Dr. med. Ulrich Sauerstein , Plauen | 82 | 01.02.1939 | Dr. med. dent. Anke Künstler , Leipzig |
| | 03.02.1956 | Dr. med. Petra Hering , Limbach-Oberfrohna | | 10.02.1939 | Dr. med. dent. Bernd Gieme , Borna |
| | 07.02.1956 | Dipl.-Stom. Beate Franz , Riesa | | 11.02.1939 | Ulrike Abu-Id , Dresden |
| | 07.02.1956 | Prof. Dr. med. habil. Jürgen Gräßler , Dresden | | 12.02.1939 | Waltraud Schneider , Limbach-Oberfrohna |
| | 08.02.1956 | Dr. med. Heidrun Glase , Chemnitz | | 21.02.1939 | Dipl.-Stom. Diethild Hennig , Dresden |
| | 08.02.1956 | Dipl.-Stom. Dieter Reuter , Hoyerswerda | 83 | 01.02.1938 | SR Dr. med. dent. Rosemarie Jordan , Markkleeberg |
| | 09.02.1956 | Dr. med. Ulrich Glase , Chemnitz | | 02.02.1938 | Dr. med. dent. Ilse Höppner , Radebeul |
| | 12.02.1956 | Dipl.-Stom. Gabriele Wüstner , Dürrweitzschen | | 13.02.1938 | Dr. med. dent. Helga Kuschal , Leipzig |
| | 13.02.1956 | Uta Wollschläger , Geithain | | 17.02.1938 | MR Dr. med. dent. Irene Seltmann , Heidenau |
| | 15.02.1956 | Dipl.-Stom. Ina Kittner , Schkeuditz | | 23.02.1938 | Dr. med. dent. Rosmarie Gehre , Leipzig |
| | 15.02.1956 | Dr. med. Kornelia Stein , Leipzig | 84 | 11.02.1937 | Andreas-Matheas Skibinski , Auerbach |
| | 20.02.1956 | Dipl.-Stom. Sabine Winkler , Leipzig | | 13.02.1937 | Dipl.-Stom. Henrietta Naudszus , Dresden |
| | 21.02.1956 | Dipl.-Stom. Carmen Eser , Markkleeberg | | 15.02.1937 | Dr. med. dent. Erika Müller , Leipzig |
| | 22.02.1956 | Dipl.-Stom. Juliane Pletz , Adorf | | 24.02.1937 | Klaus Gersdorf , Lugau/Erzgebirge |
| | 22.02.1956 | Dr. med. Steffen Schade , Zwickau | | 27.02.1937 | Jürgen Pott , Grimma |
| | 23.02.1956 | Dipl.-Stom. Ingeborg Hentschel , Pirna | 85 | 07.02.1936 | Dr. med. dent. Christa Tiefenbach , Leipzig |
| | 23.02.1956 | Dipl.-Stom. Angelika Oswald , Dresden | | 26.02.1936 | Dr. med. dent. Dieter Schmitt , Bischofswerda |
| 70 | 02.02.1951 | Dipl.-Stom. Stefan Müller , Flöha | 86 | 09.02.1935 | SR Jutta Dietel , Chemnitz |
| | 04.02.1951 | Hermine Prins-Vaartjes , Leipzig | 92 | 06.02.1929 | Dr. med. dent. Roland Arnold , Pockau |
| | 05.02.1951 | Dr. med. Christian Dude , Geising | 93 | 19.02.1928 | MR Dr. med. dent. Lothar Fritze , Chemnitz |
| | 05.02.1951 | Dipl.-Stom. Eleonore Kadner , Dresden | 100 | 04.02.1921 | Dr. med. dent. Christian Schmidt , Markkleeberg |
| | 07.02.1951 | Gerd Pfeifer , Waldheim | | | |
| | 08.02.1951 | Dr. med. Monika Pollmer , Aue | | | |
| | 13.02.1951 | Dr. med. Wolfgang Winkler , Neukirchen | | | |
| | 14.02.1951 | Dr. med. dent. Sylvia Klötzer , Chemnitz | | | |
| | 17.02.1951 | Dipl.-Med. Karin Olbrich , Mittelbach | | | |
| | 24.02.1951 | Dr. med. Eva-Maria Kroschwitz , Dresden | | | |
| | 28.02.1951 | Dr. med. Wilfried Oettmeier , Markranstädt | | | |
| | 28.02.1951 | Dipl.-Med. Stefan Pein , Auerbach | | | |
| | 28.02.1951 | Dipl.-Med. Maria Steffen , Zwickau | | | |

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



Wir gratulieren

März

- | | | | | |
|----|------------|--|------------|---|
| 60 | 03.03.1961 | Dipl.-Stom. Gerd Richter , Sohland | 05.03.1941 | Dr. med. Dr. med. dent. Michael Wörle , Markkleeberg |
| | 04.03.1961 | Dr. med. Oliver Leder , Heidenau | 13.03.1941 | SR Barbara Schelcher , Leipzig |
| | 07.03.1961 | Dipl.-Stom. Thomas Kuchta , Haselbachtal | 26.03.1941 | Dr. med. dent. Bernd Kassebaum , Strehla |
| | 07.03.1961 | Dr. med. Silvia Träupmann , Markkleeberg | 81 | 03.03.1940 |
| | 09.03.1961 | Dipl.-Stom. Kathrin Wegner , Bad Schandau | | 10.03.1940 |
| | 16.03.1961 | Dipl.-Stom. Christine Brix , Hoyerswerda | | 18.03.1940 |
| | 21.03.1961 | Dr. med. Karin Fiedler , Dresden | | 23.03.1940 |
| | 24.03.1961 | Dipl.-Stom. Frank Wendtlandt , Görlitz | | 24.03.1940 |
| | 25.03.1961 | Dr. med. Angelika Hofmann , Dresden | | 29.03.1940 |
| | 25.03.1961 | Dr. med. dent. Heike Nickol , Prausitz | | 29.03.1940 |
| | 26.03.1961 | Dr. med. Sabine Vosahlo , Radebeul | | |
| | 28.03.1961 | Dr. med. Utz Damm , Plauen | 82 | 02.03.1939 |
| | 29.03.1961 | Dipl.-Stom. Marion Brückner , Döbeln | | 06.03.1939 |
| | 29.03.1961 | Dipl.-Stom. Katrin Kciuk , Hoyerswerda | | 15.03.1939 |
| | 29.03.1961 | Dipl.-Stom. Jörg Prifert , Zwickau | | 18.03.1939 |
| | 29.03.1961 | Dipl.-Stom. Oliver Schneider , Zwickau | | 24.03.1939 |
| 65 | 03.03.1956 | Dipl.-Stom. Jürgen Löbner , Zwickau | | 20.03.1938 |
| | 03.03.1956 | Udo-Julius Wybories , Leipzig | 83 | 08.03.1937 |
| | 08.03.1956 | Dipl.-Stom. Wolf-Rüdiger Jacoby , Wurzen | | 05.03.1936 |
| | 11.03.1956 | Dipl.-Stom. Sylvia-Verena Michel , Malschwitz | 84 | 20.03.1936 |
| | 14.03.1956 | Dr. med. Dorothea Fuhrmann , Delitzsch | | 24.03.1936 |
| | 19.03.1956 | Dipl.-Stom. Dieter Femmer , Dresden | 85 | 01.03.1935 |
| | 23.03.1956 | Dr. med. Brigitte Frommherz-Kalisch , Leipzig | | 15.03.1935 |
| | 24.03.1956 | Dr. med. Martina Martin , Grimma | | 28.03.1935 |
| | 25.03.1956 | Dr. med. dent. Brigitte Reichardt , Mülsen | 87 | 14.03.1934 |
| | 29.03.1956 | Dr. med. Sabine Schilka , Altenberg | | 25.03.1934 |
| | 31.03.1956 | Dr. med. dent. Jörg Kohlbach , Leipzig | | 26.03.1934 |
| 70 | 02.03.1951 | Dipl.-Med. Heidemarie Schulte , Callenberg | 89 | 23.03.1932 |
| | 05.03.1951 | Dipl.-Med. Steffi Conrad , Rabenau | | 11.03.1931 |
| | 05.03.1951 | Dipl.-Stom. Hannelore Kyber , Geithain | 90 | 07.03.1929 |
| | 06.03.1951 | Dr. med. Christoph Kunz , Langenbach | | 25.03.1929 |
| | 09.03.1951 | Dipl.-Med. Marianne Lachmann , Dresden | 92 | 21.03.1923 |
| | 12.03.1951 | Dipl.-Med. Ursula Lorenzsonn , Markkleeberg | | |
| | 15.03.1951 | Dipl.-Med. Eva-Maria Döhler , Wägelwitz | | |
| | 22.03.1951 | Dipl.-Med. Renate Türpe , Döbeln | | |
| | 23.03.1951 | Dipl.-Med. Petra Schmeißer , Naunhof | | |
| | 24.03.1951 | Dr. med. dent. Frank Espenhayn , Chemnitz | | |
| | 24.03.1951 | Dipl.-Med. Ute Fischer , Zwenkau | | |
| | 27.03.1951 | Dr. med. habil. Wolfram Knöfler , Schkeuditz | | |
| | 29.03.1951 | Dipl.-Stom. Angelika Uterwedde , Schkeuditz | | |
| | 31.03.1951 | Sabine-Ulrike Dill , Leipzig | | |
| 75 | 13.03.1946 | Dr. med. Gita Marquardt , Kamenz | | |
| | 18.03.1946 | Dr. med. Ina Heintzschel , Naunhof | | |
| 80 | 04.03.1941 | SR Dipl.-Stom. Christine Leiteritz , Radebeul | | |

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



Pflichtteilsansprüche Praxis und Ehepartner

Mit der Errichtung eines Testamentes treffen Zahnärzte Vorsorge, um ihre Familie abzusichern. Doch ein fehlerhaftes Testament kann im Erbfall zu Pflichtteilsansprüchen führen, welche für die Praxis und die Angehörigen existenzgefährdend sind.

Wer hat einen Pflichtteilsanspruch?

Pflichtteilsberechtigt sind alle leiblichen Kinder, der Ehegatte sowie – bei Kinderlosigkeit – die Eltern des Erblassers, sofern sie durch Testament von der Erbfolge ausgeschlossen wurden. Viele Eheleute errichten ein gemeinschaftliches Testament, um sich nach dem Tode des Erstversterbenden wechselseitig abzusichern, und setzen sich gegenseitig als Erben ein. Die Kinder werden zu Schlusserben nach dem Tode des Ehepartners bestimmt. Diese „klassische“ Testamentsgestaltung bedeutet eine Enterbung der Kinder nach dem ersten Erbfall. In diesem Fall steht den Kindern der Pflichtteilsanspruch zu. Dies gilt auch, wenn die Kinder nach dem Tode des Erstversterbenden z. B. durch Vermächnisse Vermögenswerte erhalten, diese den Wert des Pflichtteilsanspruchs nicht erreichen. Dabei ist irrelevant, ob sie nach dem Tod des zweiten Elternteils das gesamte Vermögen erben. Pflichtteilsansprüche entstehen auch nach dem Tode des zweiten Elternteils, wenn die Eltern im Testament Vermögenswerte zwischen den Kindern aufteilen und zumindest bei einem der Kinder der Wert des Nachlassanteils nicht der Höhe des Pflichtteilsanspruchs entspricht. Dann kommt es häufig zum Streit, der sich durch vorausschauende Testamentgestaltung verhindern lässt.



Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht

Wie hoch ist der Pflichtteilsanspruch?

Der Pflichtteilsanspruch besteht abhängig von der Anzahl der Kinder in Höhe der Hälfte des gesetzlichen Erbteils. Leben die Eltern im Güterstand der Zugewinnngemeinschaft und haben zwei Kinder, würde diesen ein Pflichtteilsanspruch in Höhe von je 1/8 zustehen, sofern sie im Testament für den Todesfall des Erstversterbenden enterbt wurden. Errechnet wird der Pflichtteilsanspruch aus dem gesamten Nachlass des Erblassers. Neben dem liquiden Vermögen wird auch der Verkehrswert von Immobilien und der Wert der Praxis bestimmt. Doch jeder Zahnarzt weiß, dass der konkrete Wert der Praxis häufig nicht exakt prognostiziert werden kann.

Wie wirkt sich der Pflichtteilsanspruch aus?

Wenn das liquide Vermögen nicht ausreicht, müssen Pflichtteilsansprüche

aus nicht liquiden Vermögenswerten ausgezahlt werden. Können Pflichtteilsansprüche nicht bedient werden, drohen Vollstreckungsmaßnahmen in die Praxis oder die gemeinsame Immobilie. Unter Umständen muss diese zur Auszahlung von Pflichtteilsansprüchen veräußert werden.

Wie lässt sich das verhindern?

Bei Errichtung eines gemeinschaftlichen Testamentes sind Pflichtteilsverzichtverträge der volljährigen Kinder für den Tod des Erstversterbenden ein Muss. Selbst wenn die Kinder ausschließen, Pflichtteilsansprüche geltend zu machen, darf der (spätere) Einfluss von Dritten im Erbfall nicht unterschätzt werden. Fast alle Kinder gehen verständnisvoll mit dem Wunsch der Eltern um, sich zunächst wechselseitig absichern zu wollen, und sind bereit, entsprechende Pflichtteilsverzichtverträge zu unterzeichnen.

Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Erbrecht und Familienrecht und Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas Rechtsanwälte PartGmbH Dresden

Weitere Informationen:

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Telefon 0351 481810
www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

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

6. Endodontie Symposium Sachsen ist abgesagt

Das 6. Endodontie-Symposium sollte nach einer kritischen Beurteilung von Erfolgen und Misserfolgen in der Endodontie und dentalen Traumatologie neue Akzente setzen. Hervorragende Referenten wurden deshalb für diese Tagung gewonnen. Eine starke Industriemesse wurde vorbereitet, um neueste Produkte und Hilfsmittel für den zahnärztlichen Alltag zu präsentieren.

Das anhaltende Infektionsgeschehen führte jedoch in letzter Sekunde zu einer Absage der Veranstaltung. Wir bedauern dies, da ein ganzes Jahr Vorbereitungszeit mit viel Engagement damit verloren geht. Es ist tragisch, da die fachliche Weiterbildung nun seit knapp einem Jahr nur noch virtuell stattfindet. Der persönliche Austausch, das kollegiale Gespräch und der soziale Austausch sind jedoch essentiell für die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen zahnärztlichen Tätigkeit am Patienten. Die Referenten wurden deshalb gebeten, ihre Beiträge an die Zeitschrift Endodontie beim Quintessenz-Verlag zur Publikation



einzureichen. Damit soll der aktuelle Kenntnisstand allen Zahnärzten weiter zur Verfügung stehen.

Ab April 2021 wird mit der Endodontie-Kursreihe für Allgemeinzahnärzte, für Spezialisten und für Studenten neu begonnen, damit eine praktische Weiterbildung wieder möglich wird. Für den 13.11.2021 wird darüber hinaus gemeinsam mit der Dresdner Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eine Herbsttagung mit dem Schwerpunkt Endodontie und dentale Traumatologie vorbereitet. Informationen können online abgerufen werden unter:

<https://gzmk-dresden.de/wp/herbsttagung-2021/>

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen in Dresden.

Nicole Kummrich, Michael Arnold

Weitere Informationen:

Landesarbeitskreis für Endodontie und zahnärztliche Traumatologie in Sachsen (LAKET)

in Kooperation mit Endodontie-Kalender:

Dipl. Stom. M. Arnold

Telefon 0351 2721990

fortbildung@endodontie-arnold.de

Humanchemie verstärkt Onlineangebote im März

Um die Gesundheit von Mitarbeiter*innen und Kunden zu schützen, hat die Humanchemie GmbH ihre Teilnahme an der IDS 2021 frühzeitig abgesagt. Stattdessen sollen im März Online-Beratungen sowie mehrfach täglich kurze Online-Schulungen zu den Bestsellern Tiefenfluorid, Hämostatikum Al-Cu, Cupral® und Depotphorese® angeboten werden. Die nächste längere Fortbildung im Bereich Prophylaxe ist für den Mai geplant. Da die Rückmeldungen der Fortbildungsveranstaltung anlässlich des 45-jährigen Firmenbestehens überaus positiv ausfielen, hat man sich entschlossen,



verstärkt auf dieses neue Format zu setzen. Online-Seminare sollen auch in Zukunft fester Bestandteil der Fortbildungsangebote werden. Eine zeitliche Übersicht der Angebote finden Sie auf www.humanchemie.de.

Weitere Informationen:

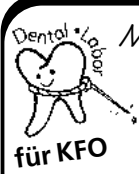
HUMANCHEMIE GmbH

Telefon +49(0)5181 24633

www.humanchemie.de

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

Markt



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

Redenta-Meißen

Entsorgung aller dentaler
Abfälle in Zahnarztpraxen
und Kieferorthopädiën

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

Praxisabgabe

Für ZAP in Leipzig 105 m²,
2 BHZ, OPG, Mundhyg., KL
Labor, Parkplatz, gute Ver-
kehrsanbindung, Nachfolger
gesucht. **Chiffre 1139**

Doppelpraxis in Dresden für
Allgemeine Zahnheilkunde
und Kieferorthopädie ab
1.10.2021 zu übergeben.
Die Fortführung in nur einer
der beiden Fachrichtungen
als alleinige Ausrichtung ist
ebenfalls möglich.
Bewerbungen bitte unter
Chiffre 1140 oder Telefon
01775894912

ZA-Praxisräume, 92 m² (teilw.
mit Inventar), 2 BHZ, Abstell-
räume, Stellplätze, zentrale
Lage (ZOB), Stadtgarten,
17207 Röbel/Müritz, ab so-
fort zur Miete abzugeben.
zap.kyek@gmx.de

Nachfolger für Einzelpraxis
(seit 1991) in Pirna gesucht
(1 BHZ, Anschluss für
zweite Einheit vorh.), zentral
gelegen, EG, treuer Patien-
tenstamm, Abgabe aus
Altersgründen Jan. 2022.
Chiffre 1141

Stellenangebot

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

Anzeigenberaterin:
Yvonne Joestel

Telefon 03525 718624

Satztechnik Meißen
GMBH



Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der
**Ralf Müller Versicherungsmakler für Ärzte und
Zahnärzte GmbH, MelaWe Photography, FASYTEC GmbH**
sowie **eazf GmbH Europäische Akademie für
zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK** bei.

Einem Teil dieser Ausgabe liegen Beilagen der
Firma **SECONdent GmbH** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

Anzeigen

DIE PERFEKTE PRAXIS-WEBSITE



Satztechnik Meißen
GMBH

Sprechen Sie uns an!
Die Agentur und
der Verlag Ihres
Zahnärzteblatt Sachsen

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



Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht

Fachanwältin für Familienrecht

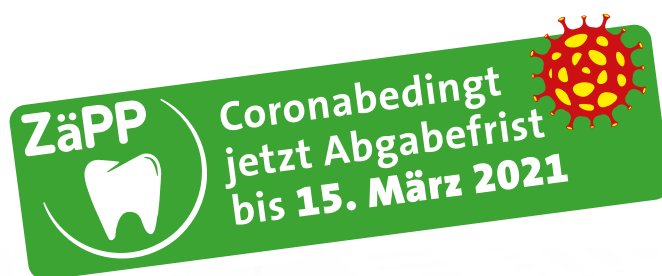
Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

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

Pöppinghaus:Schneider:Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8
01067 Dresden

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



Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.500 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

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

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

www.kzbv.de/zaepp • www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Frau Inge Sauer

Tel.: 0351-8053-626

Fax: 0351-8053-654

Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!