

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Zahnärzte-
versorgung
Sachsen

Aufbewahrungs-
fristen – „Futter für
den Reißwolf“

Werbung für die
Praxis – Wie man es
nicht macht

Zahnimplantate –
Teil 2

Fortbildungsakademie der LZKS

Sächsischer Akademietag

4. März 2023, 9:00 – 15:30 Uhr
Zahnärztheaus Dresden

Fortbildungs-
höhepunkt im
Frühjahr für
Zahnärzte

Erhaltung tief zerstörter Zahn oder Implantat
Prof. Michael Naumann, Stahnsdorf

Grenzen der zahnärztlichen Schweigepflicht
Prof. Dominik Groß, Aachen

Update PA: Aktuelle Aspekte der minimalinvasiven Parodontitistherapie
Dr. Markus Reise, Jena

Es ist mal wieder Abszesswetter – Der dentogene Fokus
Dr. Alexander Nowak, Dresden

Alternativen zu Fluoriden in der Prophylaxe
Dr. Jasmin Flemming, Dresden

Kursgebühr: 270,- €
8 Punkte gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK

Anmeldung: Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de
E-Mail fortbildung@lzk-sachsen.de
Post Fortbildungsakademie, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Weitere Informationen bei Edda Anders:
0351 8066-108 · fortbildung@lzk-sachsen.de · zahnaerzte-in-sachsen.de

 facebook.com/FortbildungsakademieLZKS

1+2
23



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. Über 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung 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!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Ansprechpartnerin: Frau Inge Sauer

Telefon: 0351 8053-626

Fax: 0351 8053-654

E-Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de



**Abgabefrist verlängert bis
28. Februar 2023**



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



Dr. med. Holger Weißig
Vorstandsvorsitzender
der KZV Sachsen

Der Wünsche sind nicht genug

Traditionell übermittelt der Herausgeber im Januarheft seinen Lesern die besten Wünsche fürs neue Jahr. Dies ist ein guter Brauch – und wenn sich nur ein Bruchteil der Vorsätze, Ziele oder gar Träume verwirklichen ließe, wäre das sehr schön. Die Realisierung mancher Wünsche ist jedoch abhängig vom Handeln anderer Personen.

Wir hoffen auf Gesundheit und Frieden im Jahr 2023. Der UN-Generalsekretär António Guterres stellte beim Weltwirtschaftsforum im schweizerischen Davos fest: „Unsere Welt wird an einer Reihe von Fronten von einem perfekten Sturm heimgesucht“. Große Teile der Welt stünden vor einer Rezession, dazu die Klimakrise, Kriege, wie der russische Angriffskrieg gegen die Ukraine, und auch die Auswirkungen der Coronapandemie seien noch nicht überwunden.

Momentan kumulieren die Probleme im Großen wie im Kleinen. Tatenlosigkeit und Resignation helfen da nicht weiter. Stattdessen müssen liebgewonnene Gewohnheiten hinterfragt werden. Sie stellen mitunter die Causa des Konflikts dar. Globalisierung und Wohlstand sind keine Erfolgsgaranten für eine glückliche Zukunft. Klimakrise, Pandemien und Verzicht auf wirtschaftliche Zusammenarbeit mit kriegstreibenden Staaten fordern auch Einschränkungen im privaten und beruflichen Umfeld.

Bei unveränderter Demografie werden wir in Deutschland in den nächsten zehn Jahren in eine vielschichtige Mangelsituation geraten. Es wird zu einem generellen Personalmangel am Arbeitsmarkt kommen. So fehlen nicht nur Zahnärzte und zahnärztliches Fachpersonal, sondern ebenso Ärzte, Pflegekräfte, Lehrer, Handwerker, Steuerangestellte, kommunale Mitarbeiter und und und. Genau in dieser Zeit nimmt sich der neugewählte Vorstand der KZV Sachsen für die nächste Amtsperiode viel vor. Wir wollen der zunehmenden Belastung der Praxen im Arbeitsalltag und der drohenden zahnärztlichen Unterversorgung etwas entgegenstellen. Dabei ist uns der Gesetzgeber leider mehr als wenig hilfreich. Eine Ursache für den sich abzeichnenden Mangel an Fachkräften ist ganz klar die zu geringe Ausbildungszahl. Wir müssen den Standort Sachsen flächendeckend attraktiver machen, um der zukünftigen Generation von Zahnärzten günstigere Möglichkeiten einer Existenzgründung zu bieten. Die Verteilung des Mangels ist jedoch konfliktbeladen. Das bedeutet Wettbewerb unter den Bundesländern sowie Wettbewerb innerhalb der Regionen des Freistaates. Unser aller Bemühen sollte darin münden, insgesamt bessere Rahmenbedingungen und mehr Anerkennung für den Berufsstand zu erzielen.

Für die Bewältigung der vielfältigen Herausforderungen in der nächsten Zeit wünscht Ihnen der Vorstand der KZV Sachsen nicht nur genügend Kraft und eine glückliche Hand, sondern uns allen den Mut, anstehende Konflikte in Offenheit zu diskutieren und gemeinsam Lösungswege zu erarbeiten. Denn dies liegt in der Verantwortung unseres Handelns.

In diesem Sinne – auch im Namen meiner Vorstandskollegin Meike Gorski-Goebel – ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2023.

Ihr Kollege und KZV-Vorsitzender
Holger Weißig

Inhalt

Leitartikel

Der Wünsche sind nicht genug 3

Aktuell

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der Landes Zahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2023 5

Einladung zur 73. Kammerversammlung 5

Freie Berufe und Politik: Dialog statt Monolog 6

Analoge PAR-Berechnungsmöglichkeiten 6

Schulungsthema: Verluste von Zahnhartsubstanz 8

Praxisabgeber in Sachsen (Teil 1) 9

Zahnärzteversorgung Sachsen 10

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r – Prüfungsaufruf 2023 12

Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r – Prüfungsaufruf 2. Ausbildungsjahr 12

Schülerpraktikanten in der Zahnarztpraxis 13

Vom Praktikum zum Traumjob in der Zahnmedizin? 14

Neuerungen für intraorale Röntgeneinrichtungen 14

LAGZ-Wettbewerb: Schülerideen zum spielerischen Umgang mit Zahngesundheit 15

Neuzulassungen 18

Fortbildung

Zahnimplantate
Teil 2: Vertikale und horizontale Kieferaugmentation 26

Termine

Stammtische 6

Kurse im März 2023 16

Praxisführung

HVM – Honorarverteilungsmaßstab verstehen 20

Aufbewahrungsfristen – „Futter für den Reißwolf“ 22

Urteil schützt Privatpatienten: Abtretungsverbot für unwirksam erklärt 24

GOZ-Telegramm 24

Recht

Werbung für die Praxis – Wie man es nicht macht 25

Personalien

Wir trauern um Dr. Uwe Nennemann 18

Geburtstage im März 32

Redaktionsschluss für die Ausgabe April 2023 ist der 8. März 2023

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Sachsen

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

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

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

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

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

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

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2022 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 4.863, IV. Quartal 2022
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.

© 2023 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der Landeszahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2023

ERTRÄGE	Plan 2023 in EUR
1. Kammerbeiträge	2.850.000,00
2. Gebühren Fort-, Aus- und Weiterbildung	1.248.000,00
3. Gebühren aus den Aufgaben der Praxisführung	660.250,00
4. Mieten	110.000,00
5. Zinserträge	4.000,00
6. Sonstige Erträge	113.500,00
Summe Erträge	4.985.750,00
AUFWENDUNGEN	Plan 2023 in EUR
I. Organe	348.000,00
II. Ausschüsse, Referenten, Beauftragte	122.500,00
III. Fortbildung	769.500,00
IV. Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten	85.000,00
V. Standespolitische Aufgaben	262.500,00
VI. Allgemeine Verwaltungsaufgaben	3.005.160,00

VII. Beiträge, Spenden und Zuwendungen	545.130,00
VIII. Kontoaufwendungen, Zinsaufwendungen	1.500,00
IX. Abschreibungen Anlagevermögen	254.700,00
Summe Aufwendungen	5.393.990,00
Überschuss(+)/Fehlbetrag(-) per 31.12. des Jahres	-408.240,00
Auflösung von Rücklagen	408.240,00
Zuweisungen zu Rücklagen	0,00
Bilanz-Gewinn/Bilanz-Verlust	0,00

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 26. November 2022 den Wirtschaftsplan 2023 beschlossen.

Der detaillierte Wirtschaftsplan kann bis zum 28. Februar 2023 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 73. Kammerversammlung findet am

Samstag, 11. März 2023, ab 9:30 Uhr, im Hörsaal des Zahnärztheuses, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, statt.

Die Kammerversammlung ist für alle Zahnärzte in Sachsen öffentlich. Anmeldungen bitte in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Sachsen vornehmen.

Die genaue Tagesordnung kann ab dem 1. Februar 2023 auf der Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de bzw. in der Geschäftsstelle, Telefon 0351 8066-240, eingesehen werden.

Aktuell/Termine

Freie Berufe und Politik: Dialog statt Monolog



Foto: Landesverband der Freien Berufe Sachsen e.V.

Beim Treffen mit Petra Köpping kamen die aktuellen Probleme der Freien Berufe in Sachsen auf den Tisch

Im Rahmen der Veranstaltungsreihe „LFB im Gespräch ...“ (Landesverband der Freien Berufe Sachsen e. V.) diskutierten unter Leitung von Präsidentin Cornelia Süß der Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen Dr. med. Thomas Breyer und der Präsident der Landesärztekammer Sachsen Erik Bodendieck mit der Sächsischen Staats-

ministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt Petra Köpping. Die Themenpalette reichte dabei von der Coronapandemie über die Krankenhausreform bis zur Nachwuchsgewinnung für den medizinischen Bereich. Für die Zahnärzteschaft forderte Dr. Breyer dabei eine Lösung analog der Ärzteschaft ein. Hier gibt es bereits eine Quote für Studierende an den sächsischen Universitäten, die sich nach dem Studium für eine Tätigkeit außerhalb der Großstädte Dresden und Leipzig verpflichten.

Auf Nachfrage aus dem Auditorium äußerte sich Staatsministerin Köpping ablehnend zur geplanten Einführung von Gesundheitskiosken. Dieser Plan von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach findet in Sachsen keine Zustimmung.

*Dr. med. Thomas Breyer
Präsident der LZKS*

Stammtische

Leipzig, Nord

Datum: 02.03.2022, 18 Uhr

Ort: Dance Company Leipzig e. V., Leipzig

Thema: Alles Gute für 2023 – kann man dies bei HVM und gedeckelter Gesamtvergütung noch wünschen?

Referentin: Ass. jur. Meike Gorski-Goebel, stellv. Vorsitzende des KZVS-Vorstands

Organisation: Dr. Dirk Lüttge

Dresden, Nord

Datum: 10.03.2023, 13 Uhr

Ort: Restaurant „savoir vivre“, Dresden

Thema: Alles Gute für 2023 – kann man dies bei HVM und gedeckelter Gesamtvergütung noch wünschen?

Referentin: Ass. jur. Meike Gorski-Goebel, stellv. Vorsitzende des KZVS-Vorstands

Organisation: Dr. Wigbert Linek

Radeberg

Datum: 15.03.2023, 19 Uhr

Ort: Kaiserhof „Wettiner Salon“, Radeberg

Thema: Aktuelles aus der KZVS – von Gesamtvergütung, HVM bis ZäPP

Referentin: Inge Sauer, Assistentin des KZVS-Vorstands

Organisation: Dr. Simone Pasternok

Analoge PAR-Berechnungsmöglichkeiten

Das Beratungsforum, bestehend aus BZÄK, dem Verband der PKV und der Beihilfe, hat sich im vergangenen Dezember auf sechs neue Beschlüsse zu analogen Berechnungsmöglichkeiten für Leistungen in der modernen Parodontistherapie nach der S-3-Leitlinie geeinigt. Damit kann der Privatpatient an den Fortschritten der modernen PAR-Therapie teilhaben und die Praxis eine leistungsgerechte Honorierung erzielen. Das gilt z. B. für die PAR-Diagnostik, Staging/Grading oder auch das Parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG). Welche Leistungen dies noch betrifft und was Sie sonst noch dazu

wissen sollten, lesen Sie in unserem GOZ-Infosystem unter „News“.

[Zahnaerzte-in-sachsen.de](https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

→ Praxis

→ GOZ-Infosystem

→ News

Außerdem bietet die LZKS zu diesem Thema am 22. März 2023 folgende Fortbildung an: „PAR-Leistungsberechnung in der GOZ ein Dilemma? – Wissenschaft trifft auf Realität?“.

<https://bit.ly/3R6Gv8i>



Stammtischtermine

mit Themen und Kontaktinfos immer aktuell unter

[zahnaerzte-in-sachsen.de](https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

→ *Berufspolitik*





INTER Praxisschutzkonzept für Praxischefs und die, die es werden möchten

Endlich die Frau oder der Herr im Haus: Mit Ihrer Praxis haben Sie nicht nur ein Stück Freiheit gewonnen, Zahnmedizin nach Ihren individuellen Ansprüchen anzubieten. Sie haben auch Eigenverantwortung übernommen, Ihre Praxis erfolgreich zu führen. Doch leider genügt es nicht, kontinuierlich auf dem zahnmedizinischen Wissensstand zu bleiben. Im Praxisbetrieb lauern immer mehr Fallstricke und Stolperfallen. Ein versehentlich im E-Mail-Anhang geöffneten Trojaner kann den Praxisbetrieb genauso lahmlegen wie ein Überspannungs- oder Wasserschaden. Auch ein persönlicher Krankheitsfall kann, vor allem für Einzelkämpfer, eine längere, vorübergehende Praxisschließung zur Folge haben. Darüber hinaus müssen Zahnärzte als Chefs und Arbeitgeber immer mehr arbeitsrechtlichen Anforderungen genügen. Nicht selten landet ein Zerwürfnis mit einem Teammitglied vor Gericht – oder unzufriedene Patienten fordern Schadenersatz für einen angeblichen Kunstfehler.

Gegen alle diese Risiken können Sie sich absichern – individuell und auf Ihren Bedarf zugeschnitten. Unsere Spezialisten des INTER Ärzte Service beleuchten eigens für Ihre Praxis den Absicherungsbedarf. Was bereits durch andere Policen abgedeckt ist, bleibt dabei außen vor, sodass es für Sie nicht zu Doppelversicherungen kommt. In der Analyse greift unser Ärzte Service auf das INTER Praxisschutzkonzept zurück – ein digitales Tool für die schnelle und präzise Risiko-Anamnese Ihrer individuellen Zahnarztpraxis vor Ort. Je nach Praxisgröße und Nachfragebedarf dauert es in der Regel zwischen 15 und 30 Minuten, bis wir bei Zahnärzten alle individuellen Praxisrisiken erfasst und besprochen haben. Erst bei einem zweiten

Termin wird der gewünschte Versicherungsschutz vorgestellt und vertraglich geregelt.

Der individuelle Zuschnitt macht's

Jörg Müller, Direktionsbevollmächtigter für Ärzte bei der INTER Versicherungsgruppe, weist darauf hin, dass der richtige Versicherungsschutz nicht nur für Existenzgründer ein essenzielles Thema ist. „Wir treffen in Praxen häufig auf Versicherungsverträge, die der Praxischef zum Beispiel vor zehn Jahren geschlossen, aber nie aktualisiert hat. Angesichts des Medizintechnikfortschritts und der gestiegenen Kosten für das Praxisinventar droht hier im Ernstfall eine massive Unterdeckung. Schnell bleibt der betreffende Zahnarzt auf einem Großteil seiner vermeintlich versicherten Kosten sitzen“, so Müller.

Und er ergänzt: „Als auf Zahnärzte und Ärzte spezialisierter Versicherer bieten wir Ihnen als Praxischefin oder Praxischef den bedarfsgerechten Rundum-Versicherungsschutz. Dieser ist zugeschnitten auf die zahnärztliche Tätigkeit in Ihrer Praxis sowie auf Ihr Team – zum Beispiel in der Berufshaftpflicht.“ Diese beinhaltet die Abwehr unberechtigter und die Regulierung berechtigter Haftungsansprüche.

Gegen die zunehmenden Gefahren der Cyberkriminalität können wir Ihnen zusammen mit unseren Partnern einen ganzheitlichen Schutz bieten. Wir unterstützen Sie mit präventiven Hilfen und sichern die Funktionsfähigkeit Ihrer IT, Datenverluste, finanzielle Schäden durch Praxisausfall oder Schadenersatzforderungen durch Cyberattacken ab. Im Fall von Datenschutzverletzungen helfen wir Ihnen dabei, Ihren Ruf zu wahren.

Die INTER Praxisinhaltsversicherung sichert Ihre Einrichtung gegen Sachschäden ab. Im Grundschutz sind die Gefahren Feuer, Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Leitungswasser, Sturm und Hagel versichert. Erweitern lässt sich der Schutzgrad durch den Einschluss weiterer Elementargefahren, wie Starkregen und Überschwemmung. Berücksichtigt werden können auch unbenannte Gefahren sowie die finanziellen Folgen einer Praxisunterbrechung durch die versicherten Gefahren.

Die Elektronikversicherung komplettiert Ihren Sachwertschutz. Sie sichert die hochwertige und empfindliche Praxistechnik gegen unvorhergesehen eintretende Schäden ab, zum Beispiel Kurzschluss, Überspannung, aber auch Ungeschicklichkeit und Bedienfehler.

Die Praxisausfallversicherung greift, wenn Sie als Praxisinhaber erkranken oder verunfallen. Dann übernehmen wir die fortlaufenden Kosten und den entgangenen Gewinn Ihrer Praxis.

Rechtsschutz für alle Lebenslagen

Müller streift noch ein leidiges Thema: „Im zahnärztlichen Versorgungsalltag bleiben leider Regresse wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise nicht aus. Auch hier ist professioneller Rechtsbeistand zu empfehlen. Sofern diese im Arbeitsalltag nicht Ihren Vorstellungen von Handling und Qualität entspricht, können Sie auf einen Rechtsexperten zurückgreifen und mit dem Anbieter über die Rückgabe oder eine Entschädigungsleistung verhandeln.“

Von Spezialisten für Spezialisten: der INTER Ärzte Service

In jeder Lebens- und Berufsphase brauchen Zahnärzte ihrerseits Spezialisten. Spezialisten, die ihre berufsspezifische Situation inklusive gesetzlicher, steuerlicher und berufsrechtlicher Rahmenbedingungen verstehen und sie kompetent auf ihrem Weg begleiten können. Dieser Herausforderung hat sich die INTER Versicherungsgruppe gestellt. Zahnärzte können auf die INTER und ihre über 40-jährige Erfahrung als Spezialversicherer für Zahnmediziner bauen. Die Mitarbeiter des INTER Ärzte Service durchlaufen für ihre anspruchsvolle Aufgabe eine einjährige spezifische Weiterbildung zum Ärztespezialisten. Inzwischen haben wir bundesweit mehr als 60 Ärztespezialisten am Start – für Sie als persönliche Ansprechpartner.

Unser kostenloses Serviceangebot im Überblick finden Sie unter:

www.inter.de/aerzte-service/beratung

Oder kontaktieren Sie uns direkt:

E-Mail: aerzteservice@inter.de · Telefon: 0681 94 82 823

Schulungsthema: Verluste von Zahnhartsubstanz

Veranstaltung:	Schulung der sächsischen Vertragsgutachter für Prothetik und Kiefergelenkerkrankungen, Hybridveranstaltung am 2. November 2022 im Zahnärztheaus
91 Teilnehmer:	Gutachter, Vertreter der Krankenkassen, ehrenamtliche Richter, Mitarbeiter der KZVS-Verwaltung
Thema:	Versorgung von nichtkariösen Zahnhartsubstanzdefekten
Referentin:	PD Dr. Angelika Rauch, M.Sc., Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Regensburg

Definition

Zu unterscheiden sind die **Attrition** als physiologischer Verschleiß durch Zahn-zu-Zahn-Kontakte mit dem Erkennungsmerkmal glänzender Schliiffacetten von der **Erosion** als Verlust von Zahnhartsubstanz durch den Einfluss chemischer Prozesse (z. B. Magensäure, Ernährung) ohne die Beteiligung von Mikroorganismen und **Abrasion** durch exogene Faktoren (exzessives Zähneputzen, Habits, Piercings). Ebenfalls zu Substanzverlusten führen Traumata, genetisch bedingte Erkrankungen (z. B. Amelogenesis imperfecta) oder die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation. Zahnhartsubstanzverluste sind bei Bruxismus infolge von Pressen, Klappern und Knirschen verstärkt vorhanden. Beim Zahnhartsubstanzverlust handelt es sich meist um ein multifaktorielles Geschehen. Folgen sind eine Veränderung der vertikalen Kieferrelation mit sinkender Kau-effizienz, Hypersensibilitäten sowie funktionelle und ästhetische Beeinträchtigungen.

Interessanterweise beträgt der jährliche physiologische Zahnhartsubstanzverlust ca. 15 µm im Frontzahn- und 29 µm im Seitenzahnbereich.

Diagnostische Indizes

Verschiedene Arbeitsgruppen haben Strategien zur Diagnostik von verstärktem Zahnverschleiß (englisch: „tooth wear“) entwickelt und publiziert, z. B. der Tooth Wear Index (TWI), die Basic Erosive Wear Examination (BEWE) und das Tooth Wear Evaluation System (TWES). Das European Consensus Statement empfiehlt die Verwendung von TWI, BEWE oder TWES (siehe Tabelle).

Wie wirken Schienen?

Nicht dauerhaft getragene Schienen können als „Störfaktor“ im stomatognathen System eine Beeinflussung der neuromuskulären Reflexe bewirken, was zu einer verminderten Ansteuerung der Muskulatur und damit einer Entspannung beitragen kann.

Rein funktionsdiagnostische und funktionstherapeutische Behandlungen sind nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung. Sind Zähne jedoch soweit geschädigt, dass sie in ihrer Vitalität oder ihrem Erhalt gefährdet sind, ist auf die ZE-RiLi Ziffer 16 a und b des G-BA zu verweisen.

Bei Bruxismus-Patienten kann nach einer umfangreichen prothetischen Rekonstruktion eine Schutzschiene indiziert sein.

Neues aus dem Gutachterwesen



Die Kollegen Dipl.-Stom. Andreas Becher (li.) und Dr. med. habil. Volker Ulrici (re.) wurden nach vielen Jahren ehrenamtlicher Tätigkeit von Dr. med. dent. Dirk Lüttge mit besonderem Dank in den wohlverdienten Ruhestand entlassen

Im vergangenen Jahr konnten 17 Gutachterinnen und Gutachter erfolgreich eingearbeitet werden, derzeit läuft die Einarbeitung von vier weiteren. Ein besonderer Dank gilt den Mentoren, die den „Neuen“ zur Seite standen und stehen, sowie den Mitarbeiterinnen des Gutachterwesens der KZVS.

Dr. med. dent. Dirk Lüttge
Referent Gutachterwesen
des KZVS-Vorstands

Grad	okklusal	vestibulär/oral	Zahnersatz
0	kein Verschleiß	kein Verschleiß	kein Verschleiß
1	auf den Schmelz begrenzt	auf den Schmelz begrenzt	Schaden in der Verblendung
2	mit Dentinfreilegung	Dentinfreilegung auf < 50 % der Zahnfläche	Schaden mit Freilegung des Gerüsts auf < 50 % der Zahnfläche
3	Verlust von < 1/3 Zahnschubstanz	Dentinfreilegung auf > 50 % der Zahnfläche	Schaden mit Freilegung des Gerüsts auf > 50 % der Zahnfläche
4	Verlust von < 2/3 Zahnschubstanz	Dentinfreilegung auf einer gesamten Zahnfläche	Freilegung des Gerüsts auf der gesamten Zahnfläche

Tabelle – Verschleißstufen nach dem TWES 2.0

Praxisabgeber in Sachsen (Teil 1)

Die KZVS bietet im Rahmen des Sicherstellungsauftrags sächsischen Praxen, die auf der Suche nach einem Nachfolger sind, die Möglichkeit, ihre Zahnarztpraxis vorzustellen. Ziel ist der Erhalt von Praxen in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die Reihe beginnt mit der Chemnitzer Praxis von Dr. Ralf Eisenbrandt.

Gesucht wird ...

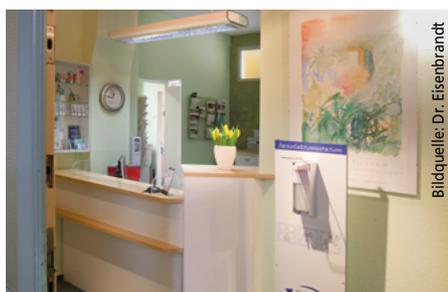
... ein Nachfolger zur Übernahme einer Praxis innerhalb einer Praxisgemeinschaft. Nach über 40 Jahren zahnärztlicher Tätigkeit möchte ich zum 31. März 2023 in den Ruhestand gehen, wäre aber bereit, etwas länger zu arbeiten, falls sich eine realistische Übernahme (flexibel gestaltbar) erst später ergeben würde.

Infos zur Praxis

Lage: Es handelt sich um eine Praxisgemeinschaft in Chemnitz (zentrumstern), gegründet im August 1991. Die Praxisräume befinden sich in der ersten Etage und sind gemietet (sehr günstige Konditionen). Es gibt ausreichend kostenlose Parkmöglichkeiten und eine Bushaltestelle in ca. 150 Meter Entfernung.

Betriebswirtschaftliche Situation: Die Praxis ist umsatzstark, stabil, schuldenfrei. Die gesamte Ausstattung ist zukunftssicher – in den nächsten Jahren sind keine Investitionen erforderlich. Eine Renovierung erfolgte vor ca. einem halben Jahr. Ein stabiler Service (Dental- und Computertechnik) besteht. Die betriebswirtschaftlichen Daten sind überdurchschnittlich gut – für meinen Anteil kann ich dies u. a. mittels ZäPP-Analyse 2017–2019 nachweisen. Meine „Scheinzahl“ beträgt mind. 500 pro Quartal.

Personelle Situation: Meine Kollegin wird noch einige Jahre weiter tätig sein. Eine Vertretung/Aushilfe bei Krankheit oder Urlaub ist damit, neben der fachlichen Unterstützung, jederzeit gewährleistet. Das Praxisteam ist sehr stabil (seit mind. zwölf Jahren keine Veränderung) und hoch motiviert. Die Arbeitsatmosphäre ist ausgesprochen harmonisch. Bis auf



Bildquelle: Dr. Eisenbrandt

Blick in die Praxis: Die Rezeption sowie einer der fünf Behandlungsräume

die Prophylaxe ist jede Schwester in der Lage, überall tätig zu sein.

Ausstattung: Die Praxis besteht aus fünf Behandlungszimmern, davon ein Prophylaxe-Raum. Die Ausstattung ist modern und digital:

- EDV/Rechner befinden sich neben der Rezeption und einer „Abrechnungsecke“ in jedem Behandlungszimmer und im Röntgen (digitales OPG und Kleinbildröntgen).
- Als Praxissoftware verwenden wir Dampsoft.
- Im Aufbereitungsraum befinden sich u. a. ein Thermodesinfektor (Miele), ein B- & Schnellsterilisator, eine Assitina.
- Zu meiner Ausstattung zählen u. a. Cerec (BlueCam), VDW reciproc gold, Intraoralkamera von Dürr (VistaCam), Periotestgerät mit Sprachausgabe und ein Intraoralscanner (Trios 3shape).
- Ein rein digitaler Workflow inklusive Zahntechnik ist gegeben.
- Wir arbeiten mit zwei Chemnitzer Zahnlaboren zusammen.

Schwerpunkte: Neben der allgemeinen Zahnheilkunde sind meine Schwerpunkte u. a.: funktionelle Diagnostik, - Therapie und entsprechende hochwertige Komplexumsetzungen, inklusive Implantat-Prothetik; ästhetische Zahnheilkunde. Weitere Spezialisierungen und damit



auch Umsatzsteigerungen sind auf jeden Fall möglich, z. B. auch Implantat-Chirurgie oder Endodontologie.

Infos zur Region

Chemnitz ist eine völlig unterschätzte Stadt mit hohem Potenzial. Zahnärztlich steuert die Stadt auf eine Unterversorgung zu, es gibt damit eine starke Patientennachfrage. Chemnitz zählt zu den einkommensstarken Städten in Ostdeutschland. Die Stadt wird 2025 Kulturhauptstadt Europas sein. Ausführlichere Infos finden Sie in der [Praxisvorstellung auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) (LINK).

Kontakt

Dr. Ralf Eisenbrandt, Markusstraße 8
09130 Chemnitz
Telefon: 0371 4012228
E-Mail: ralf_eisenbrandt@t-online.de
www.zahnarztpraxis-eisenbrandt.de

Bei Fragen oder Hinweisen zur Reihe „Praxisabgeber in Sachsen“ schreiben Sie uns gern per E-Mail an versorgungssicherheit@kzv-sachsen.de

Infos zur Sicherstellung auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter „Organisationen/KZVS/Zukunft sichern“.
KZVS



Zahnärzteversorgung Sachsen

Die Zahnärzteversorgung Sachsen (ZVS) ist die berufsständische Pflichtversorgungseinrichtung für alle Zahnärzte, die in Sachsen ihre berufliche Tätigkeit ausüben.

Die Verwaltung der ZVS besteht aktuell aus elf Mitarbeitern unter der Geschäftsführung von Dr. rer. pol. Anja Heinicke. Diese kümmern sich um alle Angelegenheiten, von der Antragstellung, über die Leistungsauszahlung, bis hin zur Kapitalanlage.

Der gewählte Verwaltungsrat, welcher aus sechs Mitgliedern besteht, beschließt dabei über die Angelegenheiten der ZVS. Den Vorsitz hat Dr. Hagen Schönlebe.



Aktueller Verwaltungsrat – hinten v. l.: Dr. Schönlebe, Dr. Töpfer, Dr. Loos, Dr. Awißus – vorn v. l.: Dipl.-Stom. Murrer, Dr. Worm, Dr. Heinicke

Die ZVS steht auf einem soliden Fundament und verwaltet für ihre Mitglieder ein Vermögen von zurzeit über 1 Milliarde Euro. Die jährlichen Prüfungen durch unabhängige Wirtschaftsprüfer bestätigen dies.

2018	2019	2020	2021	2022
0,7 %	1,0 %	0,5 %	0,75 %	1,5 %

Dynamisierung der Punktwerte

Somit war es in den vergangenen Jahren, wie auch in 2022, möglich, den Punktwert der Renten und Anwartschaften stetig zu dynamisieren.

Aktuell beträgt der Punktwert 67,01 Euro.

Als Mitglied der Zahnärzteversorgung Sachsen ist es möglich, Ihr Altersruhegeld sehr individuell zu gestalten. Beginnend fünf Jahre vor der regulären Altersgrenze bis hin zu fünf Jahren danach ist es mit einem formlosen Antrag möglich, Altersruhegeld zu beantragen und zu beziehen. Die Verwaltung der ZVS berechnet daraufhin individuell Ihre persönliche Rente. Gern beraten wir Sie auch im Vorfeld zu den erwarteten Leistungen.

Geburtsjahr	1955	1961
vorgezogenes Altersruhegeld	frühestens ab 5 Jahre eher	
mit Abzügen	ab 61 Jahre (2016)	ab 62 Jahre (2023)
reguläres Altersruhegeld	66 Jahre (2021)	67 Jahre (2028)
hinausgeschobenes Altersruhegeld	bis zu 5 Jahre später	
mit Zuschlägen	bis 71 Jahre (2026)	bis 72 Jahre (2033)

Beispiel Altersruhegeld

Die Anzahl der anwartschaftsberechtigten Teilnehmer verringerte sich auf 3.842 (-0,8 %) im Jahr 2021. Diese zahlten 47,9 Mio. Euro Versorgungsabgaben. Demgegenüber stieg die Anzahl der Leistungsempfänger auf 1.400 (+ 11,8 %). All dies wurde bereits im Vorfeld in der Gesamtkalkulation vom Versicherungsmathematiker eingerechnet.

Das Jahr 2021

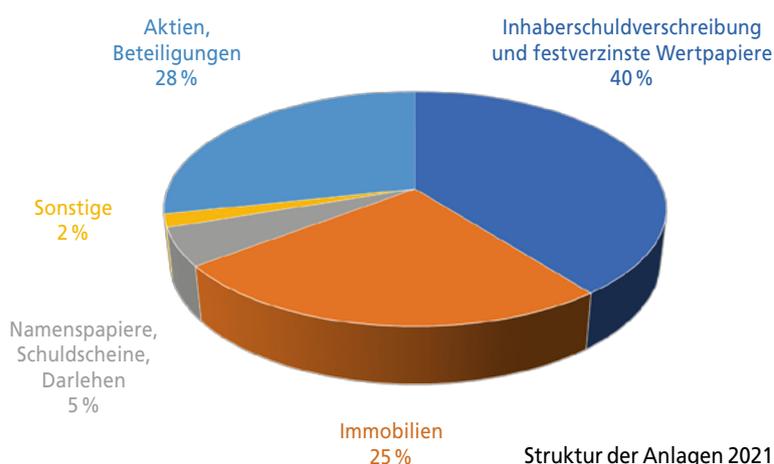
Das Wirtschaftsjahr 2021 war ein schwieriges Jahr. In Deutschland bestimmte neben den erneuten pandemiegeprägten Debatten zunehmend auch der Wahlkampf die öffentliche Wahrnehmung. Die Wirtschaft ist weiterhin durch die Auswirkungen von Corona beeinträchtigt, konnte sich aber aus einer leichten Rezession des Vorjahres erholen.

Die Europäische Zentralbank behielt ihren Leitzins unverändert bei 0 %. Die Aktienmärkte zeigten sich unbeeindruckt und schlossen zwischenzeitlich auf Höchstständen.

Alles in allem gelang es, das Wirtschaftsjahr 2021 für die ZVS sehr erfolgreich abzuschließen.

So konnten Kapitalanlagen zum Teil mit deutlichem Gewinn zurückgeführt werden. Die Neuanlagen gestalteten sich hingegen mitunter schwierig.

Die Gelder der ZVS sind über verschiedene Anlageklassen breit gestreut und entsprechen den Vorgaben der Aufsichtsbehörde.



Abgabewerte 2023

Nach §23 der Satzung beträgt die Versorgungsabgabe 12 % der Berufseinkünfte des vorletzten Jahres aus zahnärztlicher Tätigkeit (Normalabgabe), mindestens 30 % der Durchschnittsabgabe, höchstens die doppelte Durchschnittsabgabe. Angestellte Teilnehmer, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen mindestens die nach SGB VI geltenden Beträge. Der Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung liegt seit 1. Januar 2023 weiterhin bei 18,6 % (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze (Ost) steigt im Jahr 2023 auf 7.100 Euro. Damit liegt der monatliche Höchstbeitrag für Teilnehmer, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und im Jahr 2021 Berufseinkünfte unter 133.000 Euro erzielt haben, in 2023 bei 1.320,60 Euro. Bei Berufseinkünften im Jahr 2021 von 133.000 Euro oder mehr greift jedoch auch bei Angestellten die Normalabgabe in Höhe von 12 % dieser Berufseinkünfte.

News
Wir bitten um die fristgerechte Rückgabe der „Meldung der Berufseinkünfte“.

Kennzahlen 2023	
Mindestabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	266,40 Euro (0,3000)
Durchschnittsabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	888,00 Euro (1,0000)
Höchstabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	1.776,00 Euro (2,0000)

*Dr. med. dent. René Loos, Dr. med. Achim Awißus
Verwaltungsratsmitglieder der ZVS*

Aktuell

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Prüfungsaufruf 2023

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 30.09.2023 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben werden, findet am **04.04.2023** im schriftlichen Bereich und vom **30.05.–05.06.2023** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2023** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestatnachweises bis zum **10.03.2023**.

Prüfungsanmeldungen, die nach dem 01.03.2023 bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen eingehen, können nicht berücksichtigt werden.

Ressort Ausbildung der LZKS

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

Die Zwischenprüfung für Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr findet am **27.06.2023** in der Zeit von 9:00 – 11:00 Uhr statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.03.2023** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen.

Prüfungsanmeldungen, die nach diesem Termin eingehen, können nicht berücksichtigt werden.

Die Prüfung beinhaltet folgende Prüfungsbereiche:

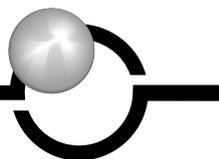
- Durchführen von Hygienemaßnahmen
- Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen
- Assistenz bei konservierend-chirurgischen Behandlungsmaßnahmen
- Anwenden von Gebührenordnungen und Vertragsbestimmungen

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

Ressort Ausbildung der LZKS

Anzeige

MEGADENTA



Dentalprodukte

Besuchen Sie uns auf der Messe IDS
in Köln vom 14.-18.03.2023 :

Halle 10.2, Gang M, Stand Nr. 71

www.megadenta.de



Schülerpraktikanten in der Zahnarztpraxis

Durch das zweiwöchige Betriebspraktikum soll jeder Schüler der 8., 9. oder 10. Klasse einen Einblick in die Berufs- und Arbeitswelt erhalten. Dadurch soll die Berufswahl erleichtert werden. So viel zur Theorie. In Zeiten von (Fach-)Kräftemangel buhlen viele Unternehmen um Auszubildende. Auch wir Zahnärzte suchen händelnd nach fähigem Personal. Warum also nicht das Schülerpraktikum als Werbung nutzen? Bereits in einem solchen kurzen Betriebspraktikum zeigen sich sehr schnell deutliche Unterschiede in Motivation, Einstellung, Fähigkeiten und Belastbarkeit. Ja, Belastbarkeit. Denn es ist schon etwas gänzlich ander-

es, 5 bis 7 Stunden auf der Schulbank zu sitzen oder zu „arbeiten“. Das merken die Schülerinnen recht schnell. Nach einer eher schlechten Erfahrung (Krankschreibung nach 2 Tagen) war ich desillusioniert bzgl. eines weiteren Praktikumversuchs. Aber so schnell soll man ja nicht aufgeben. Und was soll ich sagen, meine zweite Praktikantin hatte es wirklich drauf! Nicht nur, dass sie ihr übertragene Aufgaben zügig und lösungsorientiert erledigte. Berührungsfähigkeit mit digitalen Medien hat die Generation „Digital Natives“ ohnehin nicht! Sie erhielt erste Einblicke in den Umfang der medizinischen Tätigkeit. So begleitete sie die Vor- und Nachberei-

tung der zahnärztlichen Sprechstunde, hospitierte bei der Patientenbehandlung, dokumentierte die erbrachten Leistungen im PVS, kontrollierte den Materialbestand und Notfallkoffer, ergänzte die Inventarliste und aktualisierte die Patienteninfomappe usw. Ich war von ihrem Engagement beeindruckt. Nun unterstützt sie uns im Rahmen der Ferienarbeit regelmäßig in der Praxis und sammelt so wertvolle Erfahrungen für ihre geplante medizinische Zukunft. Fazit: Gebt den jungen Erwachsenen eine Chance, ... falls sie es wollen!

Isabell Schulze
Zahnärztin in Groß Särchen

Anzeigen



Externe Abrechnung

Die clevere Lösung für Ihre Praxis

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

www.abrechnung-fairydent.de
 ☎ 0176 46720236
 ✉ service@abrechnung-fairydent.de

SO GEHT PRAXIS EINRICHTEN!

FUNKTION UND DESIGN
INNENEINRICHTUNGS GMBH



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



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

3. Fortbildungstag für Zahnärzte

Freitag, 12. Mai 2023, 16 Uhr, Schloss Eckberg Dresden
 Teilnehmerbeitrag 120 EUR inkl. Buffet und Seminarunterlagen


Dr. jur.
Michael Haas


Diana
Wiemann-Große


Marcel
Schmieder


Katerina
Waurick


Philipp
Schneider

Ist ein Zahnärzte-MVZ sinnvoll?
 Referent: Dr. jur. Michael Haas, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht, Fachanwalt für Medizinrecht

Deine, meine, unser – Existenzfalle Scheidung/Trennung für den Zahnarzt
 Referentin: Diana Wiemann-Große, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht, Fachanwältin für Erbrecht

Praxisnachfolge – Besonderheiten und Haftungsrisiken
 Referent: Marcel Schmieder, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht, Zertifizierter Restrukturierungs- und Sanierungsexperte

Fachkräftemangel in der Zahnarztpraxis: Was ist bei ausländischen Mitarbeitern zu beachten?
 Referentin: Katerina Waurick, Rechtsanwältin, Internationales Vertragsrecht

Aktuelles zum Arbeitsrecht
 Referent: Philipp Schneider, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Arbeitsrecht

Erbfall, Zahnarztpraxis, Finanzamt – Erbschaftsteuerfalle: Berliner Testament
 Referentin: Diana Wiemann-Große, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht, Fachanwältin für Erbrecht

Wir bitten um Anmeldung telefonisch, per E-Mail oder über unsere Homepage bis zum 28. April 2023. Punktevergabe gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK: 5 Fortbildungspunkte

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

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

Vom Praktikum zum Traumjob in der Zahnmedizin?

Aus einem Praktikum kann auch mehr werden, wie der Beitrag von Zahnärztin Isabell Schulze auf Seite 13 zeigt. Vielleicht erst einmal „nur“ ein Ferienjob und – wer weiß – später auch ein erfülltes Berufsleben als ZFA oder sogar als Zahnärztin oder Zahnarzt.

Haben Sie einen Praktikumsplatz in Ihrer Praxis zu vergeben, können Sie darüber auf verschiedenen Wegen informieren:

1. Ein Aushang im Wartebereich wird von Ihren jungen Patientinnen und

Patienten, aber vor allem auch von Eltern gesehen. Der Kontakt kann sofort geknüpft werden.

2. Vom 13. – 18. März 2023 findet „SCHAU REIN – Die Woche der offenen Unternehmen in Sachsen“ statt. Neben Informationsveranstaltungen in Praxen für Schülerinnen und Schüler, können auch Praktikumsplätze kostenfrei auf der Website veröffentlicht werden. www.schau-rein-sachsen.de

3. Neu: Auf unserer Website gibt es die Seite „Schülerpraktikum“. Schicken

Sie uns über das Kontaktformular Ihre Praxisdaten und wir stellen Ihr Gesuch online.

Außerdem finden Sie auf dieser Seite einige hilfreiche Hinweise rund um das Thema Praktikum.

zahnaerzte-in-sachsen.de

-> Bildung

-> Schülerpraktikum



Redaktion

Neuerungen für intraorale Röntgeneinrichtungen

Alle seit dem 1. Januar 2023 neu in Verkehr gebrachten intraoralen Röntgeneinrichtungen müssen über eine Funktion zur automatischen Ermittlung und elektronischen Aufzeichnung der Expositionsparameter verfügen. Geräte ohne diese technischen Voraus-

setzungen können trotz Mangel in Betrieb genommen werden, wenn der Hersteller oder Lieferant diesen Mangel innerhalb eines Jahres behebt.

Bei Fragen dazu wenden Sie sich an Tobias Räßler, M.Sc.

Ressortleiter Praxisführung/Zahnärztliche Stelle:

- E-Mail: raessler@lzk-sachsen.de
- Telefon: 0351 8066-261

<https://bit.ly/3J6bsaC>



Anzeige



Die digitale Totalprothese Jetzt informieren!

Wir
beraten Sie
gern!

Totalprothesen können heutzutage auch vollständig digital gefertigt werden. Sowohl für die Prothesenbasis als auch für die Prothesenzähne werden dabei hochbelastbare und langlebige Materialien verwendet.



Herstellung in neuester Technologie – zu einem vergleichbaren Preis wie bei konventioneller Prothese



Erhöhung der Stabilität der Prothesenbasis – mehr Trage- und Sprachkomfort für Ihre Patienten



Minimierung der Druckstellen im Mund – Zeitersparnis durch optimale Passung und Reduzierung der Folgetermine

Flemming Dental Leipzig
Prager Straße 40 · 04317 Leipzig
Tel.: 0341 / 441 92 83 · Fax: 0341 / 446 92 38
info-leipzig@flemming-dental.de · www.flemming-leipzig.de

FLEMMING
Ihre Dental-Experten vor Ort

LAGZ-Wettbewerb: Schülerideen zum spielerischen Umgang mit Zahngesundheit



Fotos: LAGZ e. V.

In Bautzen entwickelt: das 1. hybride Spielzahnmodell

Mit dem landesweiten Kreativwettbewerb „Bis(s) ich alt bin“ zeichnete die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e. V. (LAGZ) anlässlich ihres 30. Geburtstags im Jahr 2022 die besondere Kreativität der Schülerinnen und Schüler von 5. und 6. Klassen aus. Die Beiträge konnten von Lehrkräften, aber auch von Schülerinnen und Schülern eingereicht werden. 30 wundervolle Beiträge erreichten die Veranstalterin. Die Auswahl fiel der LAGZ-Jury, unterstützt von Schülern der Altersklasse, schwer. Die Preisträgerinnen und Preisträger der ersten drei Plätze erhielten insgesamt 1.500 Euro Preisgeld.

„Mit unserem Wettbewerb wollten wir dazu beitragen, die Kreativität und das Potenzial, das in den 5. und 6. Klassen in Sachsen schlummert, sichtbar zu machen. Die Gruppenprophylaxe endet mit dem 12. Lebensjahr. Ziel war es, die Kinder noch einmal anzuregen, sich mit der Frage zu beschäftigen, wofür sie in Zukunft Biss und gesunde Zähne brauchen“, so der Vorsitzende der LAGZ Sachsen Jürgen Hegewald.

Die Klasse 5-3 des Sorbischen Gymnasiums Bautzen gewann mit ihrem Beitrag in der Kategorie 5. Klasse Oberschule/



Das Mundgesundheits-Brettspiel Dr. Zahn aus der Riesaer Ideenschmiede

Gymnasien den 1. Platz. Sie konstruierte über mehrere Monate ein hybrides Spiel, das analoge und digitale Komponenten in sich vereinigt. Die Entwicklung des Spiels erfolgte in verschiedenen Teams, in denen jeder Schüler und jede Schülerin entsprechend eigener Interessen mitmachen konnte.

Mehrere Beiträge reichte die Lernförderschule „An der Goethestraße“ in Riesa ein, die das Thema musikalisch in einem Rap zum Zähneputzen, sprachlich in Geschichten und gestalterisch in einem Brettspiel umsetzte. Dafür holte die Klasse 5a der Riesaer Schule ebenfalls den 1. Platz.

Bei den 6. Klassen überzeugte der Filmbeitrag der Pestalozzi-Schule in Leipzig mit dem Titel „Kevin hat Biss“. Die Schüler und Schülerinnen schauten in die Zukunft und beamteten in einem sehr eindrucksvollen Filmbeitrag einen Jungen namens Kevin in sein zukünftiges Schicksal, das ihm blühen würde, wenn er die Mundpflege vernachlässigte.

Die LAGZ sagt herzlichen Dank.

Ass. jur. Birte Eckardt
Geschäftsführerin LAGZ Sachsen e. V.

InteraDent

Ihr klimaneutrales
Dentallabor für Zahnersatz
& Zahnästhetik

FÜR UNSERE
UMWELT
KLIMANEUTRALER
ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung
als klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen CO₂-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.



Martina Weißbach
Ihre Beraterin

+49 (0)151 63 43 90 79



Ich bin für Sie
in Sachsen da!



268/02/22

Termine

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im März 2023

für Zahnärzte

Dresden

Ernährung und Zahnmedizin – eine inniger werdende Beziehung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 13/23	Dipl. oec. troph. Ulrike Gonder	03.03.2023, 09:00–13:00 Uhr
Aktuelle Möglichkeiten der Rezessionsdeckung am Zahn und Implantat – Kurs mit praktischen Übungen	D 14/23	Dr. Markus Reise	03.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
Zwischen Ethik und Recht: Entscheidungsfindung in schwierigen klinischen Fällen	D 73/23	Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß	03.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
Sächsischer Akademietag 2023	D 15/23	Dr. Jasmin Flemming, Prof. Dominik Groß, Prof. Michael Naumann, Dr. Alexander Nowak, Dr. Markus Reise	04.03.2023, 09:00–15:30 Uhr
Augengesundheit am Arbeitsplatz (Online-Kurs) (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 16/23	Alexandra Römer	08.03.2023, 14:00–19:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 68/23	Uta Reps	08.03.2023, 13:00–19:00 Uhr
Die 10 schönsten Fehler im Umgang mit dem Patienten (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 17/23	Dr. Christian Bittner	10.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
Von Prophylaxe bis Therapie ... behandeln UND kommunizieren bei PZR, UPT und PAR (auch für DH, ZMP, Praxismitarbeiterinnen)	D 19/23	Dr. Christian Bittner	11.03.2023, 09:00–16:00 Uhr
Arbeitsrecht für die Zahnarztpraxis – Häufige Streitpunkte in der täglichen Praxisarbeit	D 21/23	RA Michael Goebel	15.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
Homöopathie und Komplementärmedizin in der Zahnheilkunde (Online-Kurs)	D 22/23	Dr. Markus Wiesenauer	17.03.2023, 15:00–19:00 Uhr
Update Milchzahnerhalt und Milchzahnkronen	D 23/23	Prof. Dr. Katrin Bekes, MME	17.03.2023, 15:00–19:00 Uhr
„Kreidezähne“ – Was mache ich bei Patienten mit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisierung (MIH)?	D 24/23	Prof. Dr. Katrin Bekes, MME	17.03.2023, 09:00–15:00 Uhr
Bleiben Sie gesund und behandlungsfähig! Alleinbehandlung ohne körperliche Belastungen bei Personalmangel oder Krankheit!	D 25/23	Jens-Christian Katzschner	18.03.2023, 09:00–15:00 Uhr
Effizient planen – erfolgreich behandeln – Komplikationen vermeiden Konzepte für das Fachgebiet Prothetik	D 26/23	PD Dr. Michael Rädcl, M.Sc.	18.03.2023, 09:00–15:00 Uhr
Keramik, Zirkon und Co – Möglichkeiten und Grenzen zahnfarbener Materialien (Online-Kurs)	D 28/23	Prof. Dr. Martin Rosentritt	18.03.2023, 09:00–15:00 Uhr
PAR-Leistungsberechnung in der GOZ ein Dilemma? – Wissenschaft trifft auf Realität? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 70/23	Dr. Tobias Gehre	22.03.2023, 14:00–17:00 Uhr

Spezielle Immunologie und Materialökologie für Zahnärzte mit Ausblick auf die Angewandte Immunologie	D 29/23	Dr. rer. nat. Marco Schmidt	24.03.2023, 14:00–19:00 Uhr
--	---------	-----------------------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen

Dresden

GOZ 2012 – Grundkurs – Wissen vermeidet Honorarverlust	D 124/23	Simone Hoegg	15.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 1) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahn- ärztliche Mitarbeiterinnen	D 125/23	Simona Günzler	17.03.2023, 13:00–19:00 Uhr
Prophylaxe – Update	D 126/23	Tatjana Herold	20.03.2023, 09:00–16:00 Uhr
Wertvolles Gut – ZEIT Zeit- und Terminmanagement in der Zahnarztpraxis	D 129/23	Susanne Walter	22.03.2023, 14:00–19:00 Uhr
Schwangere Patientinnen in der Prophylaxe-Sitzung	D 130/23	Tatjana Herold	23.03.2023, 09:00–13:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 2) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiterinnen	D 131/23	Simona Günzler	24.03.2023, 13:00–19:00 Uhr
Entspannung im Berufsalltag (auch für Zahnärzte)	D 132/23	Sandra Ullrich	24.03.2023, 14:00–18:00 Uhr
„Kann dann mal jemand?“ Über Verantwortlichkeiten, Schwachstellen und Praxis- organisation im Alltag – ein Update für Verantwortliche in der Verwaltung und alle, die es gern werden möchten.	D 133/23	Susanne Walter	24.03.2023, 14:00–19:00 Uhr

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

Anfragen: Frau Walter, Telefon: 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unseren Fortbildungsprogrammen oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de



facebook.com/FortbildungsakademieLZKS

Auf der Facebookseite der Fortbildungsakademie der LZK Sachsen finden Sie aktuelle Informationen zu Kursen und Veranstaltungen sowie Einblicke in die Arbeit der Fortbildungsakademie. Schauen Sie vorbei – wir freuen uns auf Sie!



Personalien/Aktuell

Wir trauern um Dr. Uwe Nennemann

Unerwartet und viel zu früh verstarb am 4. Dezember 2022 im Alter von 67 Jahren Dr. med. Uwe Nennemann.

Eine standespolitische Größe hat uns verlassen. Sein Tod erfüllt uns mit großer Bestürzung und Trauer. Unser Mitgefühl und unsere Anteilnahme gelten seiner Frau und seiner Familie.

Die Kieferorthopädie lag ihm am Herzen. Hierbei hat er es stets verstanden, die verschiedenen Belange der einzelnen Akteure in Einklang zu bringen – die Interessenvertretung seiner Kolleginnen und Kollegen, das Wohl der zu behandelnden (meist jungen) Patienten, das Ringen um konstruktive Lösungen mit den Krankenkassen und der KZV. Kompetenz und berufspolitischer Weitblick machten ihn zu einem gefragten Ansprechpartner.

Seine ehrliche, direkte, herzliche und humorvolle Art werden wir vermissen. Seit 1996 war er in der KZV Sachsen standespolitisch aktiv, zunächst als Vertragsgutachter für Kieferorthopädie. Neben der Tätigkeit in diversen Ausschüssen



war er von 2003 bis zum Zeitpunkt der Praxisabgabe im Dezember 2021 Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Sachsen, von 2005–2016 Mitglied der Vertreterversammlung der KZBV, bis 2016 Mitglied des Erweiterten Beratungskreises der KZV Sachsen, Gut-

achterreferent für Kieferorthopädie des Vorstands der KZV Sachsen sowie Obergutachter der KZBV. Als Gutachterreferent hat er die Kieferorthopädie in Sachsen nachhaltig und zukunftsweisend geprägt. Diese prägende Rolle hat er auch in den Verein sächsischer Kieferorthopäden e. V. eingebracht, dessen Gründungsmitglied er war. Auch hier wird man ihn schmerzlich vermissen. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

In stillem Gedenken

*Dr. med. Holger Weißig und
Ass. jur. Meike Gorski-Goebel,
Vorstand der KZVS*

*Dr. med. Thomas Breyer,
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der KZVS*

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärztinnen und Zahnärzten wurde am 7. Dezember 2022 die vertragszahnärztliche Zulassung ausgesprochen:

Stefanie Anderssohn	Großenhain	Ruth Noack	Rietschen	Dr. med. dent.	
Susann Bollmann	Oelsnitz	Daniel Peiu	Chemnitz	Andrea Seifert	Chemnitz
Enrico Bretschneider	Brand-Erbisdorf	Dr. med. dent.		Christiane Winter	Leipzig
Marcin Sebastian Czapla	Görlitz	Claudia Petschauer-Thiemig	Gröditz	Stephan Ziener	Leipzig
Lisa Eubisch	Lauter-Bernsbach	Dr. med. dent.			
Nicolae-Sebastian Fotescu	Dresden	Claudia Pöhler	Werdau		
Efimia Girlea	Leipzig	Dr. med. dent.			
Carolin Glücker	Leipzig	Anke Röthig	Riesa		
Robert Große	Leipzig	Svea Ruiter	Hohenstein-Ernstthal		
Patricia Lange	Freiberg	Dr. med. dent.			
Susann Löffelmann	Coswig	Maria Sahib	Bautzen		

Was Unternehmer 2023 wissen müssen

Kleine Photovoltaikanlagen bleiben steuerfrei

Einnahmen und Entnahmen im Zusammenhang mit dem Betrieb von begünstigten (kleinen) Photovoltaikanlagen bleiben rückwirkend seit dem Jahr 2022 steuerfrei. Und dies ganz automatisch per Gesetz. Die Steuerbefreiung gilt in zwei Fällen: Einerseits für Photovoltaikanlagen auf, an oder in Einfamilienhäusern einschließlich Nebengebäuden (z. B. Garage, Carport) oder nicht Wohnzwecken dienenden Gebäuden (z. B. Gewerbeimmobilie) mit einer installierten Bruttoleistung von bis zu 30 Kilowatt-Peak (kWp). Andererseits bleiben Einnahmen und Entnahmen von auf oder an sonstigen Gebäuden (Mehrfamilienhäuser, gemischt genutzte Gebäude) vorhandenen Photovoltaikanlagen mit einer installierten Bruttoleistung von bis zu 15 kWp je Wohn- oder Gewerbeeinheit steuerfrei. Insgesamt darf die Leistung maximal 100 kWp pro Steuerpflichtigen oder Mitunternehmerschaft betragen. Die Steuerbefreiung gilt auch unabhängig von der Verwendung des erzeugten Stroms.

Nullsteuersatz für Lieferung von Photovoltaikanlagen

In das Umsatzsteuergesetz wird ein neuer Steuersatz von 0 Prozent eingeführt. Dieser gilt seit dem Jahr 2023 für alle Lieferungen von Solarmodulen an den Betreiber einer Photovoltaikanlage, einschließlich der Stromspeicher, wenn die Photovoltaikanlage auf oder in der Nähe von Privatwohnungen, Wohnungen sowie bestimmten öffentlichen Gebäuden eingebaut wird. Diese Voraussetzungen gelten als erfüllt, wenn die Leistung der Photovoltaikanlage nicht mehr als 30 kWp betragen wird. Die Neuregelung hat den Vorteil, dass Betreiber einer Photovoltaikanlage ohne steuerliche Nachteile die Kleinunternehmerregelung nutzen können, während der leistende Unternehmer weiterhin den vollen Vorsteuerabzug aus seinen Eingangsleistungen erhält.

Grundfreibetrag und Unterhaltshöchstbetrag werden angehoben

Der steuerliche Grundfreibetrag, bis zu dessen Höhe auf ein zu versteuerndes Einkommen keine Einkommensteuer anfällt, steigt im Jahr 2023 auf 10.908 Euro. Für das Jahr 2024 ist bereits eine Anhebung auf 11.604 Euro beschlossen.

Aufwendungen für den Unterhalt oder die Berufsausbildung eines gesetzlich Unterhaltsberechtigten dürfen als außergewöhnliche Belastung abgezogen werden. Der abziehbare Höchstbetrag wird – entsprechend der Anhebung des Grundfreibetrags – in 2023 auf ebenfalls 10.908 Euro und in 2024 auf 11.604 Euro angehoben.

Kindergeld und Kinderfreibeträge steigen an

Die gestiegene Inflation trifft Familien mit Kindern und Geringverdiener besonders. Um hier Entlastung zu schaffen, wird ab 2023 das Kindergeld einheitlich für alle Kinder auf 250 Euro pro Monat angehoben. Auch der Kinderfreibetrag steigt. So beträgt dieser seit 2023 jährlich 3.012 Euro je Elternteil, ab 2024 steigt er nochmals auf 3.192 Euro. Der Freibetrag für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf des Kindes bleibt mit 1.464 Euro je Elternteil unverändert.

Ausbildungsfreibetrag wird erhöht

Der Ausbildungsfreibetrag wird von 924 auf 1.200 Euro angehoben. Dieser Betrag kann zur Abgeltung eines Sonderbedarfs eines sich in Berufsausbildung befindenden, auswärtig untergebrachten, volljährigen Kindes, für das Anspruch auf Kindergeld besteht, vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen werden.



Kontakt:

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

ETL | ADMEDIO

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Erfolg folgt der Entschiedenheit.

Niederlassung Pirna

Gartenstr. 20 · 01796 Pirna
Telefon: (03501) 56 23-0
Fax: (03501) 56 23-30

www.admedio.de

Mitglieder in der European Tax & Law

Niederlassung Borna

Markt 6 · 04552 Borna
Telefon: (03433) 269 663
Fax: (03433) 269 669

Praxisführung

HVM – Honorarverteilungsmaßstab verstehen

Der HVM der KZVS soll die gleichmäßige Verteilung der von den Krankenkassen gezahlten Gesamtvergütung an die Vertragszahnarztpraxen über das ganze Jahr sicherstellen und eine übermäßige Ausweitung ihrer Tätigkeit verhindern. Dafür werden für jede Praxis individuelle Fallwertkontingente ermittelt sowie Sicherungseinbehalte anhand von Anpassungsprozentsätzen festgesetzt.

Welche Leistungen unterliegen dem HVM, welche nicht?

Dem HVM **unterliegen** die KCH- und KFO-Leistungen, PAR- und KBR-Leistungen, jeweils grundsätzlich ohne Material- und Laborkosten. Die in den Punktwerten nach der Systematik des BEMA-Z bereits enthaltenen Materialaufwendungen bleiben Bestandteile der jeweiligen Ausgabenvolumina.

IP-Leistungen und Festzuschüsse für ZE **unterliegen dem HVM nicht**, da sie keine Bestandteile der Gesamtvergütung sind (ZE) bzw. außerhalb der Gesamtvergütung vergütet werden (IP).

Gesondert betrachtet werden auch Leistungen im Rahmen der Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen und eingeschränkter Alltagskompetenz.

Fremdkassenhonorare werden in die Ermittlung der individuellen Fallwerte bzw. Fallwertkontingente ebenfalls nicht einbezogen (lineare Verteilung).

Wie funktioniert der HVM der KZVS?

Der aktuell gültige HVM der KZVS kann auf der Website unter Praxis/Vertragszahnärztliche Rechtsgrundlagen eingesehen werden.

HVM der KZVS



Der HVM der KZVS basiert auf dem Konzept des individuellen Fallwertkontingents.

Die Verteilung der Gesamtvergütung erfolgt getrennt nach Kassen bzw. Kassenarten. Derzeit sind dies fol-

gende: AOK, IKK, BKK, Knappschaft, vdek.

Jede Praxis erhält pro Kasse/Kassenart einen individuellen Fallwert, auf dessen Basis dann jeweils das individuelle Fallwertkontingent pro Kasse/Kassenart errechnet wird.

Die Praxiszusammensetzung – also die Anzahl der Vertragszahnärzte, angestellten Zahnärzte oder Assistenten – muss nicht berücksichtigt werden, da der individuelle Fallwert die Besonderheiten des Fachgebiets, in dem die Praxis tätig ist, bereits widerspiegelt.

Individueller Fallwert (IFW)

Ermittlung auf Grundlage der Basisquartale

Für die Ermittlung des aktuellen IFW werden die Abrechnungen der Basisquartale herangezogen. Basisquartal ist jeweils das entsprechende Vorjahresquartal des Quartals, für das der IFW ermittelt wird. Für die Berechnung des IFW I/2023 wird also auf das Quartal I/2022 als Basisquartal zurückgegriffen, für die Berechnung des IFW II/2023 auf II/2022 usw.

Da der IFW für jede Praxis getrennt nach Kassen bzw. Kassenarten ermittelt wird, erfolgt die Berechnung, indem der Umsatz pro Kasse/Kassenart im Basisquartal durch die Fallzahl pro Kasse/Kassenart im Basisquartal dividiert wird.

Formel für Ermittlung des IFW AOK I/2023

$$\frac{\text{Umsatz AOK I/2022}}{\text{Fallzahl AOK I/2022}} = \text{IFW AOK I/2023}$$

Die **IFW für die Quartale I und II** des laufenden Abrechnungsjahres werden den Praxen per **Bescheid bis Mitte Februar** des Jahres bekanntgegeben. Für die **IFW der Quartale III und IV** des laufenden Abrechnungsjahres erfolgt die Bekanntgabe per **Bescheid bis Mitte August** (im persönlichen Dokumentencenter bzw. per Post).

Anpassung an Gesamtvergütung, um Überschreitung zu vermeiden

Dieser errechnete IFW kann bei Notwendigkeit in Abhängigkeit der Vertragslage noch an die Gesamtvergütungssituation angepasst werden. Vorrangiges Ziel bleibt dabei, mit Hilfe der Hinweise an die Praxen, die Überschreitung der Gesamtvergütung zu vermeiden. Je nach Gesamtvergütungsauslastung erfolgt also, soweit notwendig, eine Anpassung nach oben oder unten. Durch die Anpassungsprozentsätze kann sich der errechnete IFW somit erhöhen oder verringern. Liegt der Anpassungsprozentsatz bei 0 %, wie es in der Vergangenheit regelmäßig der Fall war, bleibt es beim errechneten Wert.

Die jeweiligen **Anpassungsprozentsätze** werden in den **Vorstands-Informationen im Februar und August** des laufenden Abrechnungsjahres veröffentlicht.

Individuelles Fallwertkontingent (IFK)

Auf der Basis des angepassten IFW wird das aktuelle IFK pro Quartal für jede Praxis ermittelt. Auch dies geschieht getrennt pro Kasse/Kassenart. Hierfür wird der angepasste IFW je Kasse/Kassenart des jeweiligen Quartals mit der

aktuellen Fallzahl je Kasse/Kassenart im Quartal multipliziert.

Formel für Ermittlung des IFK AOK I/2023

$$\text{IFW AOK I/2023} \times \text{Fallzahl AOK I/2023} = \text{IFK AOK I/2023}$$

Festsetzung der Sicherungseinbehalte

Mit diesem errechneten IFK wird dann der tatsächliche Quartalsumsatz für die jeweilige Kasse/Kassenart verglichen. Überschreitet der tatsächliche Umsatz pro Kasse/Kassenart das jeweilige IFK im Quartal, wird der Überschreibungsbetrag einer Kürzung (Sicherungseinbehalt) unterworfen. Die anzuwendenden Kürzungsprozentsätze pro Kasse/Kassenart legt der Vorstand der KZVS fest und veröffentlicht diese in den Vorstands-Informationen, i. d. R. gleichzeitig mit den Anpassungsprozentsätzen für den IFW.

Was wird gekürzt? Bei einer Überschreitung des IFK pro Kasse/Kassenart wird also nicht der gesamte Umsatz einer Kürzung unterzogen, sondern nur der Überschreibungsbetrag. Dieser wird auch nicht vollständig gekürzt, sondern nur um einen bestimmten vorab bekanntgegebenen Prozentsatz.

Bescheide über Sicherungseinbehalte

Für jedes Quartal erhält die Praxis einen Bescheid, in welchem ihr der Über- oder Unterschreibungsbetrag sowie der Sicherungseinbehalt mitgeteilt werden.

In den Quartalen I und III des laufenden Abrechnungsjahres handelt es sich bei der Mitteilung um eine reine Information, d. h. auch eine festgestellte Überschreitung hat (noch) keine realen Konsequenzen. Der Kürzungsbetrag wird zunächst nicht einbehalten.

Erst nach Erlass der Bescheide für das II. und IV. Quartal werden die in diesen mitgeteilten Kürzungsbeträge dann auch tatsächlich einbehalten. Dabei ist

zu beachten, dass immer eine Verrechnung mit dem/den Vorquartal/en erfolgt. Über- bzw. Unterschreitungen des IFK können somit über das Jahr verrechnet werden. Der Einbehalt im IV. Quartal berücksichtigt einen evtl. bereits erfolgten Einbehalt nach dem II. Quartal.

Folgende **Übersicht** verdeutlicht dies zusammenfassend:

Feststellung IFK für Quartal I des laufenden Abrechnungsjahres:

→ **Bescheid im Juni**; nur Information über Überschreitung und evtl. Kürzungsbeträge

Feststellung IFK für Quartal II des laufenden Abrechnungsjahres:

→ **Bescheid im September**; Verrechnung Quartale I+II; Buchung Einbehalt

Feststellung IFK für Quartal III des laufenden Abrechnungsjahres:

→ **Bescheid im Dezember**; Verrechnung Quartale I–III; nur Information über Überschreitung und evtl. Kürzungsbeträge

Feststellung IFK für Quartal IV des laufenden Abrechnungsjahres:

→ **Bescheid im März des Folgejahres**; Verrechnung Quartale I–IV; Buchung Einbehalt unter Berücksichtigung eines bereits vorhandenen Einbezugs nach Quartal II

Ein Berechnungsbeispiel der Sicherungseinbehalte einer Kasse für ein Abrechnungsjahr finden Sie auf der Website [im Kompendium unter dem Begriff „Honorarverteilungsmaßstab“ \(LINK\)](#).

HVM-Jahresrechnung und Rückverteilung

Nach Abschluss des Abrechnungsjahres mit den Krankenkassen und der Feststellung der Gesamtvergütungsüber- oder

-unterschreitung erfolgt dann nochmal eine Jahresrechnung. Hier werden nochmals die Quartale I–IV des Abrechnungsjahres unter Berücksichtigung von Änderungen durch Regresse oder Honorarkürzungen verrechnet.

Die **Jahresrechnung** erhalten die Praxen per **Bescheid im Juni des Folgejahres**.

– Wird festgestellt, dass die Gesamtvergütung bei einer Krankenkasse/Kassenart nicht überschritten wurde, können die einbehaltenen Beträge an die Zahnarztpraxen wieder ausbezahlt werden.

– Wird eine Gesamtvergütungsüberschreitung festgestellt und reichen die einbehaltenen Beträge aller Zahnarztpraxen zusammen nicht zur Abdeckung der Überschreitung aus, können die IFW und/oder die Kürzungsprozentsätze nachträglich angepasst werden.

– Ist der einbehaltene Betrag aller Praxen zusammen größer als die Überschreitung, wird der überschüssige Betrag anteilig an die Praxen zurückerstattet.

Veranstaltungshinweis

Die KZVS bietet zum Thema „Honorarverteilungsmaßstab“ einstündige Digitale Informationsforen am 03.03., am 10.03. sowie am 31.03.2022 an.

Anmeldungen sind direkt über den Fortbildungskalender (LINK) möglich.

Ass. jur. Nadine Kiel
Leiterin Justitiariat der KZVS

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de



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 im Einzelfall eine 30-jährige Aufbewahrung erforderlich sein. Auch wenn die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dürfen nur solche Unterlagen vernichtet werden, die nicht Gegenstand eines bereits anhängigen Verwaltungs- oder Gerichtsverfahrens sind (z. B. Regressforderungen,

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 2023 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 01.01.2013 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 01.01.2013 Die Aufbewahrungsfrist ist zu verlängern, wenn es nach zahnärztlicher Erfahrung geboten ist.
Anspruchsberechtigungsscheine (z. B. Versicherungsnachweis)	BMV-Z, Anlage 10, Anhang, Pkt. 3. 4 Jahre nach Abschluss der Behandlung bzw. nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde, aufbewahren	alles vor 01.01.2019
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 01.01.2012 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 01.01.2013 (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 01.01.2022
Über- u. zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht – Durchschrift Muster 80 / Kopie EHIC (Verwendung bis 30.09.2021) – Durchschrift Muster 81 (Verwendung bis 30.09.2021)	Pkt. 2.2 der Vereinbarung zum Merkblatt zum zwischenstaatlichen Abkommen (2 Jahre)	alles vor 01.01.2021
Über- u. zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht – ab 01.10.2021: Kopien von EHIC, GHIC, PEB und Patientenerklärung	BMV-Z, Anlage 18, § 3 Abs. 3 i. V. m. BMV-Z, § 8 Abs. 3 (10 Jahre)	im Jahr 2023 keine Aussonderung
Konformitätserklärungen für Zahnersatz – Sonderanfertigungen	MPG § 12, MPV § 7	alles vor 01.01.2018
Röntgenunterlagen		
Abnahmeprüfung	StrlSchV § 117 (2)	Aufbewahrung für die Dauer des Betriebs, mindestens jedoch bis 3 Jahre nach Abschluss der nächsten vollständigen Abnahmeprüfung
Sachverständigenprüfung	StrlSchG § 19 (3), StrlSchV § 88	unbegrenzt
Konstanzprüfung (neu – Aufbewahrung 10 Jahre)	StrlSchV § 117 (2)	alles vor 01.01.2013
Jährliche Unterweisung (bisher Belehrung)	StrlSchV § 63 (6)	alles vor 01.01.2018
Röntgenaufzeichnungen, Befundunterlagen, Röntgenfilme	StrlSchG § 85 (2)	alles vor 01.01.2013 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 01.01.2020
Betriebsbuch Amalgam-Abscheider, Abnahmebescheinigung (nach letzter Eintragung)	AbwV (Anhang 50), Abwasser-Verwaltungsvereinbarung LZKS § 3	alles vor 01.01.2018
Mitarbeiterunterweisung		
entspr. Arbeitsschutzgesetz auf Basis Betriebsanweisung	ArbSchG § 12	unbegrenzt aufbewahren
Prüfberichte/-vermerke für Feuerlöscher	ASR A 2.2, BetrSichV § 14	vor 01.01.2021
Dokumentation zur Aufbereitung (Routinekontrollen, Ausdrucke, Digitale Speicherung)	Bundesgesundheitsblatt 2012 55:1244–1310	alles vor 01.01.2018
Unfallanzeigen, Verbandbuch	DGUV V 1 § 24	alles vor 01.01.2018
Medizinproduktebuch/Bestandsverzeichnis	MPBetreibV § 12	unbegrenzt bzw. 5 Jahre nach Aussonderung des Geräts
Prüfbescheide für Sicherheitstechn. Kontrollen (STK)	MPBetreibV § 12	mind. bis zur nächsten STK
Prüfbescheide Druckbehälter	BetrSichV Abschnitt 3	unbegrenzt aufbewahren
Arbeitsmedizinische Vorsorge (Erst- und Nachuntersuchungen)	AMR 6.1	alles vor 01.01.2013
Bücher, Inventare, Jahresabschlüsse, Bilanzen, Buchungsbelege, Quittungen bezüglich Praxisgebühr, Honorarabrechnungen der KZVS, Rechnungen, Personalunterlagen (elektronisch empfangene Belege z. B. als E-Mail sind mit den Empfangsmitteln aufzubewahren)	Abgabenordnung § 147	alles vor 01.01.2013
Mietverträge, Schriftwechsel der Praxis	Abgabenordnung § 147	alles vor 01.01.2017
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

Urteil schützt Privatpatienten: Abtretungsverbot für unwirksam erklärt

Der Zahnarzt sieht sich aufgrund eines gesetzlichen Forderungsübergangs regelmäßig Rückforderungsansprüchen einer privaten Krankenversicherung ausgesetzt.

Die privat krankenversicherte Patientin hatte mit dem Arzt einen Behandlungsvertrag abgeschlossen, der auch die folgende Verpflichtung zum Inhalt hatte:

„Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie, Forderungen aus der Behandlungsrechnung nicht an Ihre Krankenversicherung/Beihilfestelle abzugeben und das berechnete Honorar selbst zu tragen, soweit Ihre Versicherung oder Beihilfestelle dies nicht oder nicht in vollem Umfang erstattet.“

Die Patientin hatte sämtliche Rechnungen ausgeglichen und diese dann zur Erstattung an ihre Krankenversicherung weitergegeben. Die Krankenversicherung hatte dann, trotz Ablehnung der Berechnungsfähigkeit zahlreicher GOÄ-Ziffern, eine Erstattung entsprechend des versicherten Tarifs vorgenommen. Nun machte die Krankenversicherung jedoch gegenüber dem Arzt Rück-

forderungsansprüche geltend. Diese Möglichkeit hat die Krankenversicherung aufgrund eines gesetzlichen Forderungsübergangs gem. § 86 VVG. Soweit einem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Dies gilt auch dann, wenn dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Rückzahlung gezahlter Entgelte ohne rechtlichen Grund zukommt.

Der Arzt hat mit der oben aufgenommenen Regelung in dem Behandlungsvertrag versucht, eine solche Inanspruchnahme durch die Krankenversicherung auszuschließen.

Das OLG Karlsruhe hat im Urteil vom 17.08.2022 (7 U 143/21) entschieden, dass eine solche Klausel, die ein Abtretungsverbot regeln soll, unwirksam ist. Nach den Vorschriften zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen im BGB stellt ein solches Abtretungsverbot eine überraschende Klausel dar, da davon alle Forderungen aus der Rechnung umfasst sein sollen. Die Tragweite des Ab-

tretungsverbots sei für einen Patienten hier nicht ersichtlich.

Weiter sah das Gericht in der Klausel eine unangemessene Benachteiligung des Patienten, dieser könne im Einzelnen nicht überblicken, ob die Abrechnung zutreffend erfolgt sei. Letztlich wäre er gegebenenfalls verpflichtet, den Rückforderungsanspruch selbst gegen den Arzt geltend zu machen und den erstrittenen Ersatzbetrag dann an die Krankenversicherung auszukehren.

Der hier entschiedene Sachverhalt soll letztlich daran erinnern, dass auch bei einer vollständigen Bezahlung der Rechnung durch den Patienten noch immer die Gefahr besteht, dass ein privater Krankenversicherer einen Erstattungsanspruch geltend macht, da er die Abrechnung einzelner Leistungen nach der GOZ nicht für rechtmäßig erachtet. Diese Gefahr lässt sich zumindest nicht im Rahmen eines vorformulierten Behandlungsvertrags ausschließen.

*Matthias Herberg
Fachanwalt für Sozialrecht und
Medizinrecht*

GOZ-Telegramm

Frage	Welche Berechnungsempfehlung kann für die Wiederherstellung/Erneuerung einer Verblendung an einem Außenteleskop gegeben werden?
Antwort	Der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2310 GOZ beschreibt neben der Wiedereingliederung von Inlays, Teilkronen, Veneers oder Kronen auch die Wiederherstellung von Verblendungen an herausnehmbarem Zahnersatz . Die Berechnung der Geb.-Nr. 2310 GOZ erfolgt je wiederhergestellte Verblendung, somit auch für die Wiederherstellung/Erneuerung der Verblendung an Außenteleskopen und schließt eine unter Umständen notwendige Abformung (indirektes Verfahren) mit ein. Erforderliche Laborkosten gemäß § 9 GOZ und Abformmaterialien können zusätzlich berechnet werden.
Quelle	Kommentar der BZÄK GOZ-Infosystem



Werbung für die Praxis – Wie man es nicht macht

Angestellte Zahnärzte werden in § 18 der Berufsordnung für die Zahnärzte in Sachsen gesondert erwähnt. Nach § 18 Abs. 4 darf über die Beschäftigung angestellter Zahnärzte in der öffentlichen Ankündigung nur mit dem Hinweis auf das Anstellungsverhältnis informiert werden.

Hintergrund dieser Regelung ist der Schutz des angestellten Zahnarztes vor einer Rechtsscheinhaftung. Ohne den ausdrücklichen Hinweis auf das Anstellungsverhältnis wird regelmäßig der Rechtsschein des Bestehens einer Gemeinschaftspraxis, also einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts, gesetzt, mit der Folge, dass der angestellte Zahnarzt gegenüber Dritten für alle Ansprüche gegen die Zahnarztpraxis mithaftet. Dabei kann es sich um Schmerzensgeldansprüche eines Patienten handeln, aber auch um eine mögliche Forderung des Vermieters gegenüber dem Praxisinhaber.

Weiterhin sollen alle denkbaren Vertragspartner, insbesondere die Patienten, darüber informiert sein, mit wem der Vertrag zustande kommt. Auch wenn es sich bei dem Briefbogen der Praxis nicht um eine öffentliche Ankündigung handeln dürfte, liegt es im Interesse des angestellten Zahnarztes, dass auch hier eine entsprechende Kennzeichnung erfolgt. Im Hinblick auf diese Vorschrift, die der Muster-Berufsordnung entspricht, hat

das Landgericht Aurich mit dem Urteil vom 26.01.2022 entschieden, dass eine Werbung für die Zahnarztpraxis mit Nennung des angestellten Zahnarztes ohne Hinweis auf dessen Angestelltenverhältnis einen Verstoß gegen § 3 a UWG darstellt und zugleich wegen Irreführung durch Unterlassen gegen § 5 a UWG begründet. Die Regelung in der Berufsordnung wird als gesetzliche Vorschrift gewertet, die marktregelnden Charakter hat. Der Verstoß wird somit als geeignet angesehen, Interessen von Verbrauchern spürbar zu beeinträchtigen.

Werbung für IOS untersagt

Der Zahnarzt lag jedoch auch mit seiner Werbung für den Einsatz von Intraoral-scannern in seiner Praxis als bahnbrechende neue Technik für eine beschwerdefreie Prothesenvorbereitung daneben. Das Landgericht Aurich hat hierzu festgestellt, dass es sich um eine irreführende Werbung gem. § 5 UWG handelt, da das Verfahren nach seiner Erfindung

vor 40 Jahren bereits seit längerer Zeit eingesetzt werde, ohne dass es aber zu einer Verdrängung früherer Techniken geführt habe. Von bahnbrechenden Veränderungen oder Erweiterungen könne hier nicht ausgegangen werden. Ebenso sei es fraglich, ob die Scanner-Technik für die Patienten in allen Fällen angenehmer sei als die bisherige Abdrucktechnik.

Es gebe eine Vielzahl von Behandlungssituationen, in denen mit der Intraoral-scanner-Technik keine befriedigenden Ergebnisse erzielt würden, sodass auf die Abdruck-Methode zurückgegriffen werden müsse. Es würde hier eine falsche Erwartung geweckt, dass mit einer ganz neuen Technik im Unterschied zu früheren Verhältnissen eine beschwerdefreie Prothesen-Vorbereitung erfolgen könne.

(LG Aurich, Urteil vom 26.01.2022, 2 O 895/19; juris)

Matthias Herberg
Fachanwalt für Sozialrecht und
Medizinrecht

Anzeige



ZAHNTECHNIK
MEISSEN

**PRÄZISION.
INNOVATION.
SERVICE.**

zahntechnik-meissen.de



Michael Stein

Zahnimplantate

Teil 2: Vertikale und horizontale Kieferaugmentation

Nach der Einführung zum Thema Implantate im ZBS 11/22 widmet sich nun der 2. Teil der vertikalen und horizontalen Kieferaugmentation. Die Atrophie der Kiefer wird durch Zahnverlust, Parodontitis sowie natürliche und prothesenbedingte Resorption des Knochens verursacht. Die Folge ist ein vermindertes Angebot an Hart- und Weichgeweben. In den Fällen, in denen das Knochen- und Weichgewebsangebot für eine Implantation nicht ausreicht, muss mit augmentativen Maßnahmen das Volumen vermehrt werden.

Nach der Zahnextraktion kommt es zum Verlust des ehemals zahntragenden Kieferknochens. Wird der Zahn entfernt, ändert sich die funktionelle Belastung. Die natürliche Antwort des Knochens ist Resorption und Remodelling. Als Ursachen für die stetig fortschreitenden, irreversiblen Abbauvorgänge kommen neben funktionellen auch entzündliche und systemische Faktoren in Betracht. Die Resorption beginnt an den dünnen alveolären Außenwänden. Etwa vier bis acht Wochen später ist von einer Heilung auszugehen. In dieser Zeit finden verschiedene biologische Vorgänge statt, wie die Bildung eines Blutkoagulums, das zunächst von Granulationsgewebe ersetzt wird. Später bildet sich in der Alveole Geflechtknochen und der Verschluss mit attached Gingiva. Die stärkste vertikale und horizontale Resorption von 40 bis 60 % des ehemals zahntragenden Alveolarfortsatzes findet in den ersten beiden Jahren nach der Zahnentfernung statt. Besonders im Frontzahnbereich kann bereits ein moderater Knochenverlust durch den folgenden Rückgang der Gingiva die Ästhetik dramatisch negativ beeinflussen. Der Knochenabbau erfolgt daneben hauptsächlich durch Parodontitis oder durch den Auflagedruck von Prothesen. Bei Prothesenträgern beträgt der Knochenabbau im ersten Jahr nach dem Zahnverlust etwa 0,5 mm im Oberkiefer und 1,2 mm im Unterkiefer. In den Folgejahren schreitet der Abbau 0,1 mm im Oberkiefer und 0,4 mm im Unterkiefer weiter. Der schnellere Abbau des Knochenlagers im Unterkiefer resultiert unter anderem aus der kleineren Aufla-

gefläche für eine Prothese. Nach etwa 20 Jahren Prothesentragedauer ist der Alveolarkamm des Unterkiefers vollkommen abgebaut und der Unterkiefer flach geworden. Er bietet dann keinen Halt mehr für eine Totalprothese.¹

Dem Knochenverlust nach der Zahnextraktion gegensteuern

Arbeitsschritte, den Knochenverlust zu vermeiden, werden allgemein als kieferkammprotektive Maßnahmen bezeichnet. An erster Stelle wäre hier die Forderung nach einer schonenden Extraktion des Zahns zu nennen. Dabei sollte sowohl eine Traumatisierung als auch der Verlust von Knochen möglichst vermieden werden. Das Einsetzen von Implantaten sofort nach Zahnextraktion, die Sofortimplantation, ermöglicht den maximalen Substanz- und Strukturhalt. Insbesondere im Oberkieferfrontzahnbereich lassen sich auf diesem Wege optimale funktionelle und ästhetische Ergebnisse erzielen. Das Gelingen dieser Technik ist an verschiedenste Voraussetzungen gebunden, sodass Sofortimplantationen nur in wenigen Fällen Anwendung finden.

Erprobtes Mittel, den Alveolarknochen in ein stabiles Implantatlager umzuwandeln, ist die natürliche Abheilung nach der Zahnextraktion. Neben der vorhersehbaren Verknöcherung kommt es zu oben beschriebenen Um- und Abbauvorgängen. Es erstaunt nicht, dass bereits vor Jahrzehnten versucht wurde, in diesen Prozess unterstützend einzugreifen. Eine häufig diskutierte, aber in der Effektivität nicht nachge-

wiesene Technik ist das Auffüllen der Extraktionsalveolen mit Knochenersatzmaterialien. Dazu wurden regenerative Maßnahmen bei Alveolen mit oder ohne Knochenwanddefekt (Ridge Preservation) und/oder der Alveolenverschluss bzw. die Versiegelung (Socket Seal) zum Schutz des knöchernen Resorptionsraums untersucht. Die sogenannte „Socket Preservation“ stellt ebenfalls eine Variante der Ridge Preservation dar. Der Terminus ist irreführend, da versucht wird, nicht die Alveole, sondern den Alveolarfortsatz zu erhalten². Das Ziel der Weichgewebsbedeckung (Socket Seal) besteht darin, die natürliche Narbenschwundung zu vermindern, das Papillengewebe in der Vertikalen zu schützen, die dentogingivalen Fasern vor Ort zu halten und einer Verschiebung der mukogingivalen Grenzlinie entgegenzuwirken. Die beschriebene Methode dient somit nicht primär dem Erhalt des Knochens, sondern des Weichgewebes. Der Effekt der dargestellten regenerativen Maßnahmen nach der Zahnextraktion speziell im Hinblick auf den vestibulokrestalen Knochenanteil ist in Reflektion der Literatur als unbedeutend einzuschätzen.²⁻⁵

Materialien zum Knochenersatz

Anzahl, Dimension und Position der Implantate müssen so gewählt werden, dass die Lastübertragung auf den Kieferabschnitt gesichert ist und eine Überlastung von Implantaten vermieden wird. Implantate müssen an der prothetisch benötigten Stelle positioniert werden. Ein solides Knochenlager

ist eine elementare Grundlage für den Langzeiterfolg von implantatgetragenen Zahnersatz. Dazu steht ein großes Repertoire an Techniken und Materialien zur Verfügung.

Beim **autologen Knochen** sind Spender und Empfänger identisch. Vorteil ist die hervorragende Verträglichkeit. Die Wertigkeit des entnommenen Knochens ist von der Entnahmestelle abhängig. Knochentransplantate vom Becken sind beispielsweise minderwertiger als Knochen vom Unterkiefer. Nachteil ist das grundsätzlich limitierte Angebot und der Entnahmedefekt. Der Knochen kann aber auch (lokal) minimalinvasiv mittels Knochensammler (*Abbildung 1*) gewonnen werden.

Neben autologem Knochen kommen verschiedene Knochenersatzmaterialien zum Einsatz. Aufgrund des Bestrebens, Zweiteingriffe zur Gewinnung von autologen Knochentransplantaten zu vermeiden und die Donormorbidität zu senken, ist das Interesse an Knochenersatzmaterialien in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Die Zahl wissenschaftlicher Grundlagenuntersuchungen, präklinischer und klinischer Forschungsprojekte mit verschiedenen Materialien ist hoch. Trotzdem bleibt die Datenlage aus vergleichenden klinischen Studien uneindeutig.

Allogener Knochen kommt von menschlichen Spendern und wird in verschiedenen Verfahren hergestellt. Bei Aufbereitung nach deutschen

Richtlinien (Arzneimittel nach dt. Arzneimittelgesetz) wird dem Material Unbedenklichkeit bescheinigt.⁶⁻⁸ Diverse immunologische und infektiologische Fragestellungen bleiben aber weiter ungeklärt.⁹⁻¹² Die Aufbereitungsprozesse sind unterschiedlich, es finden sich wenig belastbare Studien zu Materialien und klinischen Fragestellungen.

Xenogener Knochen entstammt nicht menschlichen Spendern. Verwendet werden deproteinisierte Knochenminerale vom Rind (bovin), Schwein (porcin) und vom Pferd (equin). Auch Pflanzen (zum Beispiel Korallen) kommen zum Einsatz. Bei xenogenen Knochen handelt es sich um ein Medizinprodukt. Für diese Produkte wurden im Jahre 2020 die Zulassungskriterien verschärft. Insbesondere bovine Produkte finden eine breite Anwendung und sind umfassend dokumentiert und resorptionsstabil.¹³⁻¹⁶

Synthetische (alloplastische) Materialien werden künstlich synthetisiert und sind infektiologisch und immunologisch entsprechend unbedenklich. Sie sind den bisher genannten Materialien meist unterlegen und bestenfalls als gleichwertig einzustufen. In Analogie zu den Allografts gibt es aufgrund der großen Materialvielfalt wenige tragfähige Untersuchungen zu Stoffen und klinischen Fragestellungen.

Was bringen autogene Knochenspäne? Die Implantatinsertion in Kombination mit GBR-Konzepten (Guided Bone

Regeneration) ist etabliert. Allerdings besteht bis heute in der Literatur keine Einigkeit über die Notwendigkeit der Kombination von xenogenem Knochenersatzmaterial mit autogenen Knochenspänen. Während die Zugabe von autogenen Knochenspänen zu bovinen Knochenmineralien die Knochenbildung erhöhen könnte¹⁷, ist auch in Abhängigkeit vom verwendeten Material mit einer unterschiedlich starken Resorption des Transplantats zu rechnen. Daneben finden sich aber ebenso Hinweise, dass die Knochenresorption nach Xenotransplantation geringer ausfällt als bei einer Kombination eines Xenotransplantats mit autogenem Knochen.¹⁸ Temmermann et al. konnte in einer randomisierten Studie im „split-mouth design“ allerdings keinen signifikanten Unterschied zwischen dem alleinigen Einsatz von Knochenersatzmaterial und der Kombination von Knochenersatzmaterial mit autogenen Knochen feststellen.¹⁹

Defektbiologie im Kieferknochen

Um die Defektsituation im Kieferknochen besser einschätzen zu können, wurden verschiedenste Klassifikationen definiert. Als besonders praktikabel erscheint den Autoren die Defektklassifikation des Internal Team for Implantology (ITI).²⁰

Die Erfolgsaussichten der Augmentation sind vor allem vom vorhandenen Alveolarkammdefekt abhängig. Nach Terheyden (*Abbildung 2* und *Tabelle 1*) lassen sich vier Defektarten unterschei-

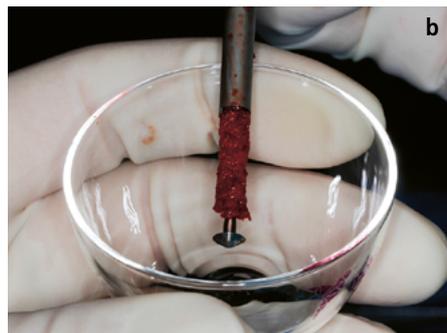
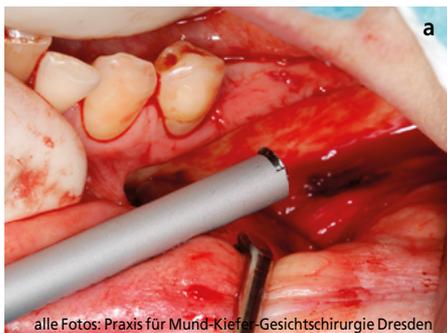


Abb. 1 – Entnahme von autologen Knochenspänen mittels Micros® Bone Sraiper (Einmalinstrument) Fa. Meta Biomed, Korea:

a) im Rahmen einer ausgedehnten Augmentation, b) gesammelter Knochen, c) vor dem Mischen mit xenogenem Knochenersatzmaterial

Fortbildung

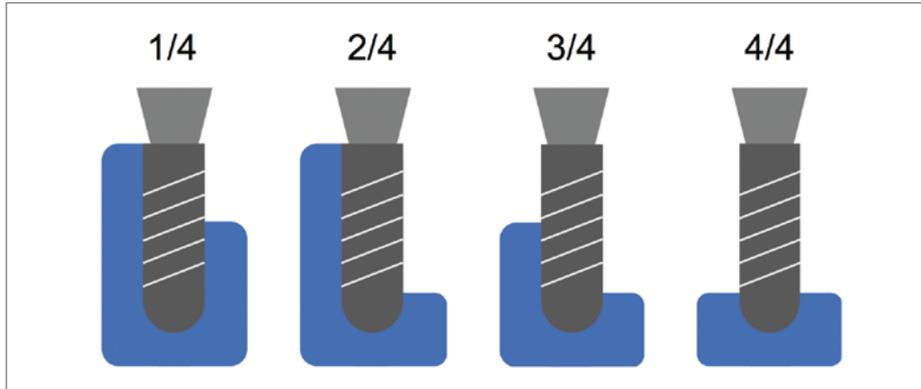


Abb. 2 – ITI-Klassifikation der Alveolarkammdefekte nach Terheyden²¹

den. Der operative Aufwand und das Risiko für Komplikationen steigen mit der Defektklasse und -größe an. Große Bedeutung kommt dem umfassenden Weichgewebe zu. Entscheidend ist, ob das Augmentationsvorgehen die Weichgewebsummantelung verdrängt. Erfolgt die Augmentation ohne wesentliche Extension des umgebenden Weichgewebes, ist diese technisch einfacher und gleichzeitig weniger komplikations- und resorptionsanfällig.²²

Auflagerungsosteoplastik

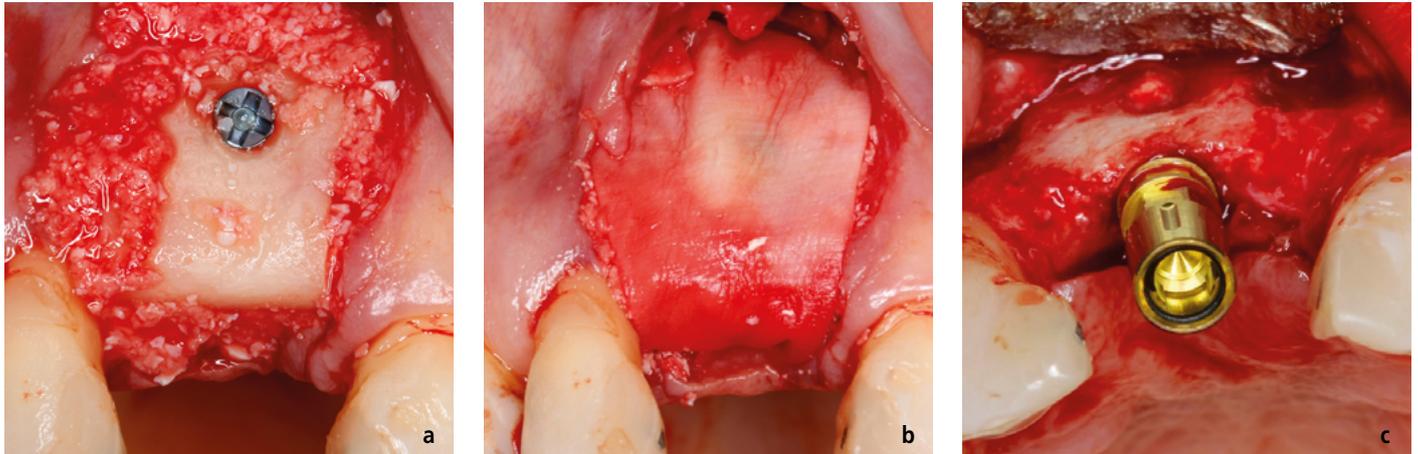
Bei der Auflagerungsosteoplastik wird unterschieden zwischen vertikaler und horizontaler Augmentation. In vielen Fällen ist aber die Augmentation sowohl mit vertikaler und als auch horizontaler Komponente notwendig. Die Überle-

bensraten von Implantaten, die gleichzeitig mit oder nach einer Knochenaugmentation eingebracht werden, unterscheiden sich nicht von der Implantation in unversehrten Knochen.^{18,23} GBR-Verfahren können unter Verwendung geeigneter Knochentransplantate und Knochenersatzmaterialien in Kombination mit Membranen als die am besten dokumentierten und am weitesten verbreitete Methoden zur Augmentation lokalisierter alveolärer Knochendefekte angesehen werden (1/4- und 2/4-Defekt nach Abbildung 2). Ergänzend eingesetzt werden Wachstumsfaktoren wie PRGF (Plasma Rich Growth Factor) oder BMP (Bone morphogenetic proteins), welche die Differenzierung von Osteoplasten aus mesenchymalen Zellen und das Wachstum anregen. Das Material wird mit

resorbierbaren oder seltener mit nicht resorbierbaren Membranen abgedeckt. Die Membranen stellen eine Barriere im Rahmen der kompetitiven Heilung zwischen dem Knochendefekt und dem umgebenden Weichgewebe dar und sollen die Einsprossung von Bindegewebe und Epithelzellen verhindern. Die Anforderungen an die Membranen sind dabei Biokompatibilität, Formstabilität und einfache Entfernbarkeit bei den nicht resorbierbaren Membranen. Resorbierbare Membranen bestehen meist aus Kollagen oder unterschiedlichen Polymeren. Die selten eingesetzten, nicht-resorbierbaren Membranen bestehen hauptsächlich aus Polytetrafluorethylen. Teilweise sind diese Membranen zum Formerhalt mit Titan verstärkt. Komplikationen der GBR können Weichgewebe-Dehiszenzen über der Membran oder akute Entzündungen/Infektionen sein. Diese treten etwa in 12 % der Fälle bei resorbierbaren und nichtresorbierbaren Membranen auf. Im Rahmen der GBR stellt sich häufig die Frage, welche Distanzen erfolgreich augmentiert werden können. Strecken von etwa 3 mm horizontal und vertikal gelten als unproblematisch und können mittels partikuliertem Knochenersatzmaterial und einer resorbierbaren Membran augmentiert werden.^{22, 24–27} Größere Defekte benötigen stabilere Barrieren (beispielsweise Titan) oder Knochenblöcke.²²

Defekttyp	Einzelzahnlücke	Ausgedehnte Schaltlücke, Freundsituation	Zahnloser Kiefer
1/4	Dehiszenzdefekt, selbstbegrenzend	Mehrere Dehiszenzdefekte, selbstbegrenzend	Mehrere Dehiszenzdefekte, selbstbegrenzend
2/4	Horizontaler Defekt, nicht selbstbegrenzend, Augmentation außerhalb des „Skeletal Envelope“ erforderlich	Horizontaler Defekt, nicht selbstbegrenzend, Augmentation außerhalb des „Skeletal Envelope“ erforderlich	Scharfkantiger Alveolarkamm
3/4	Kombinierter Defekt mit horizontalem und vertikalem Knochendefizit	Kombinierter Defekt mit horizontalem und vertikalem Knochendefizit	Scharfkantiger Alveolarkamm mit vertikalem Knochendefizit (Klasse IV nach Cawood)
4/4	Durchgängiger Defekt	Rein vertikaler Defekt	Vollständige Alveolarkammatrophie (Klasse V und VI nach Cawood)

Tab. 1 – ITI-Klassifikation der Alveolarkammdefekte nach Terheyden^{20,21}



Die autogenen Knochenblöcke werden auf den Kieferknochen auf- oder angelagert und mit Schrauben stabil fixiert. Zur Konturierung der Blöcke kann zusätzlich partikulierter autogener Knochen oder ein partikuliertes Knochenersatzmaterial verwendet werden. Fast immer ist die intraorale Knochenentnahme im Rahmen implantatchirurgischer Augmentationen ausreichend. Der Eingriff bleibt auf die Mundhöhle beschränkt und kann in der Regel in Lokalanästhesie durchgeführt werden. Als optimale Entnahmestellen für Knochen, aber auch für die Gewinnung von partikuliertem Knochen, gelten die retromolare und die Region der Crista zygomaticoalveolaris im Oberkiefer.

Eine Sonderform der GBR-Technik stellen patientenindividuelle Titangitter dar. Diese im Lasersinterverfahren hergestellten Gitter basieren auf Daten aus



Abb. 3 – Augmentation mit Knochenblock bei 2/4-Defekt Zahn 11: a) Knochenblock von retromolar, Konturierung mit KEM und autologem Knochen, b) Applikation einer resorbierbaren Membran, c) Situation nach Entfernung der Osteosyntheseschraube und Implantatinsertion, d) ästhetisch sich gut einfügende Implantatkrone 11, ca. 9 Monate nach Implantatinsertion.

dreidimensionalen Bilddatensätzen und haben in den letzten Jahren ihre unbestrittene Domäne in den kombinierten vertikalen und horizontalen Defekten gefunden. Mit den Titangittern gelangen dauerhafte, vor allem vertikale Augmentationen, die sich derzeit mit kaum

einer anderen Technik realisieren lassen. Das Verfahren ist bezüglich der Schnittführung, der Lappenpräparation und der Dimensionierung ausgesprochen techniksensitiv und kann den sehr erfahrenen Anwendern empfohlen werden. Die Abdeckung der Gitter mit einer zu-

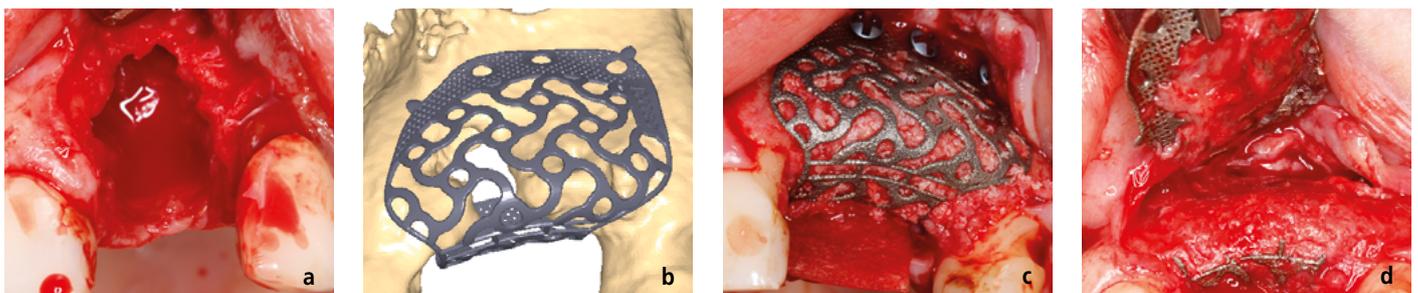


Abb. 4 – Patientenindividuelles Titangitter: a) Defektsituation 3/4-Defekt, zusätzliche Entfernung von 22, b) 3-D-Planung Titangitter (hier sind Überkonturierungen zu vermeiden), c) Insertion des mit Eigenknochen, Knochenersatzmaterial und Wachstumsfaktoren beladenen Titangitters, d) Entfernung des Gitters zunächst auf der vestibulären Seite mit vollständiger knöcherner Durchbauung.

Fortbildung

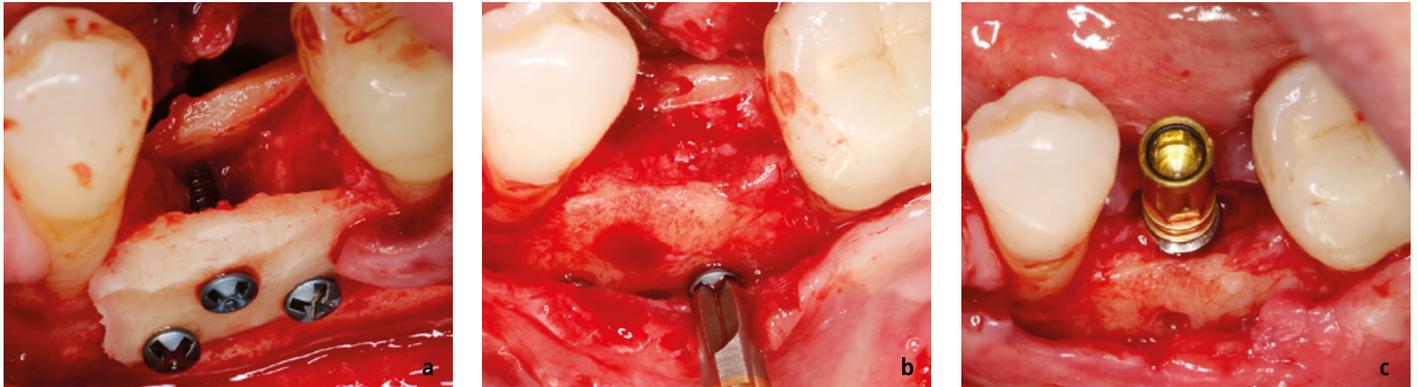


Abb. 5 – Klinisches Beispiel für die Schalentchnik:

a) 3/4-Defekt mit vestibulär und lingual befestigten Knochenschalen von retromolar, b) Situation während Entfernung der Osteosyntheseschrauben mit gut sichtbarer knöcherner Durchbauung, c) in gleicher sekundärer Operation Insertion des Implantats

sätzlichen resorbierbaren Membran verringert die Gefahr sekundärer Perforationen der bedeckenden Schleimhaut.²²

Die sogenannte Schalentchnik stellt eine Modifikation der GBR dar.²⁸ Dazu wird aus der Linea obliqua im Unterkiefer ein autogenes Knochentransplantat entnommen. Dieses wird in dünne kortikale Lamellen getrennt. Die Schalen werden mit Osteosyntheseschrauben in geeigneter Weise fixiert. Der so geschaffene, dann mehrwandige Knochendefekt kann zwischen den Schalen mit Knochenersatzmaterial und/oder autologem Knochen gefüllt werden (Abbildung 5). Das Verfahren ist außergewöhnlich techniksensitiv, eignet sich aber, wie die individuellen Titangitter, in besonderer Weise zur Augmentation

von 3/4- oder 4/4-Defekten nach Abbildung 2.

Gegenüber der GBR mit partikuliertem Material und resorbierbaren Membranen weisen die letztgenannten Techniken ein höheres Misserfolgs- und Komplikationspotenzial auf.

Einlagerungsplastiken

Das klassische Beispiel für die Einlagerungsplastik ist der **Sinuslift** (Abbildung 6 a und b). Der posteriore Oberkiefer kann auf diesem Wege aufgebaut werden, ohne den interalveolären Raum einzuengen. Bei ausreichender Restknochenhöhe kann Implantatinsertion und Sinuslift gleichzeitig durchgeführt werden. Die Schnittführung wird auf dem

Kieferkamm mit mesialer Entlastungsinzision und distaler vertikaler Inzision geführt. Anschließend wird der Mukoperiostlappen mindestens 2–5 mm über dem geplanten Zugang zur Kieferhöhle mobilisiert, sodass eine gute Erreichbarkeit der lateralen und fazialen Kieferhöhlenwand ermöglicht wird. Die Präparation der Kieferhöhlenwand erfordert ein subtiles operatives Vorgehen, um die Verletzung der fragilen Kieferhöhlenschleimhaut zu vermeiden. Mit rotierenden und piezochirurgischen Instrumenten wird ein Knochendeckel präpariert. Die Dimensionierung des Deckels wird nach dem zu augmentierenden Areal ausgerichtet. Oftmals ist eine Länge von < 10 mm ausreichend. Die Kieferhöhlenschleimhaut wird beginnend vom Boden nach kranial präpariert. Anschließend

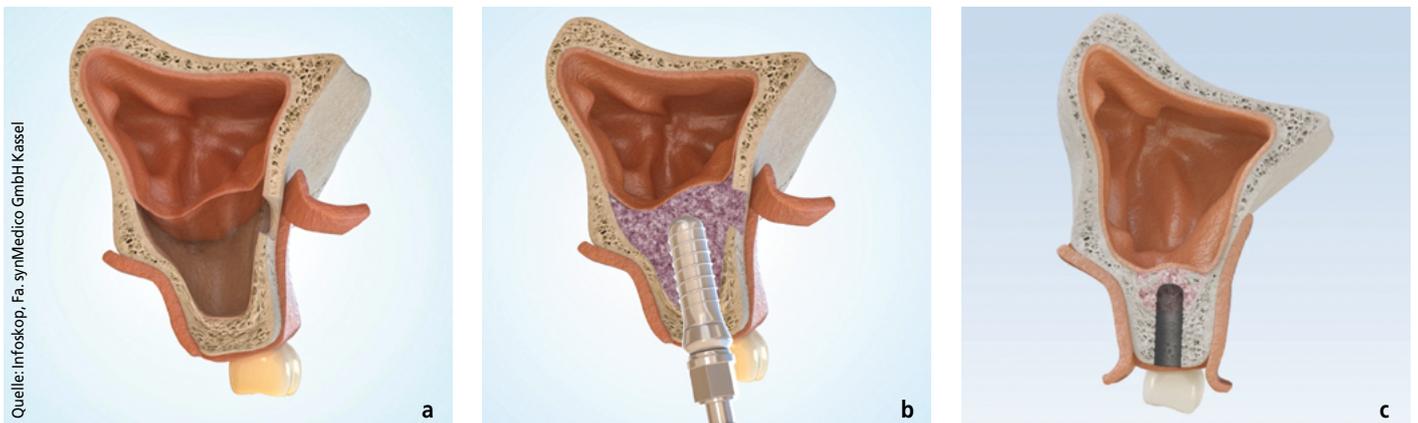


Abb. 6 – a) Externer Sinuslift nach Anlage des Fensters und Präparation der Schneider'schen Membran, b) Externer Sinuslift nach Einbringen des Augmentationsmaterials und gleichzeitiger Implantatinsertion, c) Interner Sinuslift mit Augmentat und Implantat

wird der Hohlraum mit Knochen, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination aus beidem aufgefüllt. Auf diese Weise entsteht nach knöcherner Durchbauung der Osteoplastik ein suffizientes Lager, in das nach etwa 3 bis 6 Monaten Implantate inseriert werden können. Eine Einlagerungsplastik in Kombination mit gleichzeitiger Implantation ist möglich, wenn der ortsständige Knochen eine sichere Primärstabilität der Implantate gewährleistet.

Neben dem externen Sinuslift ist eine **geschlossene Elevation des Kieferhöhlenbodens** (interner Sinuslift – *Abbildung 6 c*) über einen transalveolären Zugang möglich. Hierzu wird nach Aufbereitung des Implantatlagers am Boden der Kieferhöhle eine Knochenlamelle belassen. Mit einem Osteotom und einem leichten Hammerschlag wird diese frakturiert und in die Kieferhöhle angehoben. Über den Bohrkanal kann, soweit erforderlich, Knochen (z. B. Bohrspäne) oder Knochenersatzmaterial (ggf. in Kombination) eingebracht werden. Zum Abschluss wird das Implantat inseriert. Nachteilig bei diesem Verfahren ist die fehlende Sichtkontrolle, sodass eine mögliche Perforation übersehen werden kann.

Eine weitere, vergleichsweise selten eingesetzte Form der Einlagerungsplastik ist die sog. **Sandwichosteotomie**. Diese kann in Ober- und Unterkiefer zum Einsatz kommen. Voraussetzung für dieses Verfahren ist das Vorhandensein einer gewissen Restknochenhöhe. Es erfolgt eine horizontale Osteotomie. Nach der Osteotomie wird das Segment um die gewünschte Strecke angehoben und muss unbedingt am lingualen bzw. palatinalen Weichgewebe gestielt bleiben. In den horizontalen Spalt kann Augmentationsmaterial eingelagert werden. Das verlagerte Segment wird osteosynthetisch (mit Schrauben/Platten) befestigt.

Ebenso zu den Einlagerungsplastiken zählt das in den 1980er Jahren entwi-

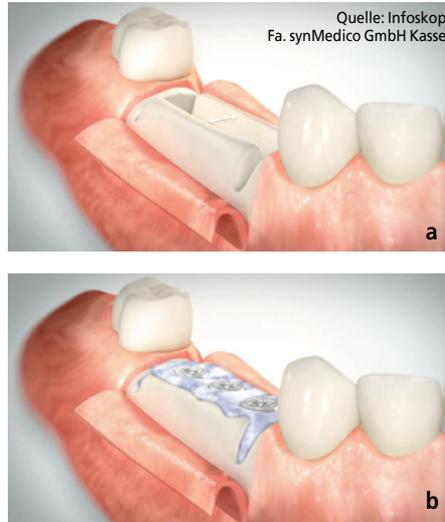


Abb. 7 – a) Schema Bone splitting im Unterkiefer, b) mit simultaner Implantatinserterion

ckelte Verfahren des **Bone splitting** oder **Bone spreading**. Eingesetzt wird die Technik bei verbliebenem schmalen Kieferkamm. Dabei wird der Kieferkamm in zwei Teile getrennt und anschließend zu einem Spalt gedehnt (*Abbildung 7a*). Auch hier muss die Blutversorgung der Fragmente gesichert bleiben. Der so geschaffene Hohlraum kann mit Augmentationsmaterial aufgefüllt werden. Gleichzeitige Implantationen sind auch hier möglich (*Abbildung 7b*).

Negative Einflussfaktoren

Zum Abschluss stellt sich die Frage, welche Bedingungen das Gelingen der augmentativen Maßnahmen beeinflussen können. In Korrelation mit der täglichen klinischen Erfahrung konnte auch histologisch und immunhistochemisch nachgewiesen werden, dass Raucher eine geringere Knochenneubildungsrate, speziell in Sinusaugmentaten, aufweisen.²⁹ Hinweise auf eine erhöhte Neigung zu postoperativen Komplikationen finden sich wiederum bei Rauchern, schlecht bzw. nicht eingestellten Diabetikern und bei vorausgegangener Parodontitis.^{30,31} Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass ein erniedrigter Vitamin D-Spiegel ein Risiko für die Implantat- und Augmentateinheilung darstellen kann.³²

Strahlentherapien oder die Gabe von Bisphosphonaten können den Implantaterfolg negativ beeinflussen. Auch für die Osteoporose gibt es Hinweise auf einen reduzierten Augmentationserfolg.³³ Insbesondere Osteoporosefälle, die mit Bisphosphonaten therapiert wurden, sind mit einem höheren Implantatmisserfolgsrisiko verbunden.³⁴ Konsens ist, dass das Alter des Patienten bei gutem Allgemeinzustand keinen Einfluss auf den Erfolg oder Misserfolg von Augmentation und Implantation hat.^{35,36} Mehrere Studien zeigen, dass die Einnahme von selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) und Protonenpumpeninhibitoren (PPI) mit einer erhöhten Verlustrate von Implantaten einhergehen.^{37,38} Zusammenfassend sollte bei insgesamt ungenügender Datenlage davon ausgegangen werden, dass bei Patienten mit systemisch wirksamen Erkrankungen mit einer verzögerten Knochenneubildungsrate zu rechnen ist und das Risiko für eine Komplikation im Zusammenhang mit Augmentation und Implantation höher ist. Eine ausführliche Anamnese unter Einbeziehung aktueller und vorausgegangener Medikamenteneinnahmen ist schon bei der Planung des Eingriffs zu empfehlen. Wenn immer möglich, sollte vor der Augmentation eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Patienten angestrebt werden. Es sollten individuelle Risiken hinsichtlich des Verlusts des Implantats und mögliche Alternativen besprochen werden.

Dr. med. Ellen John

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent.

Matthias Schneider

PD Dr. med. Dr. med. dent.

Gido Bittermann

*Fachärztin und Fachärzte für Mund-
Kiefer-Gesichtschirurgie
Praxis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Dresden*

Literaturverzeichnis bei der Autorin und den Autoren

Personalien

Wir gratulieren im März

- | | | | | | |
|----|------------|---|------------|---|---|
| 60 | 06.03.1963 | Dr. med. dent. Heike Geipel , Adorf | 17.03.1943 | Dr. med. dent. Johanna Alpermann , Leipzig | |
| | 06.03.1963 | Dr. med. Hagen Schönlebe , Dresden | 27.03.1943 | Dr. med. dent. Martin Müller , Sehmatal | |
| | 11.03.1963 | Dipl.-Stom. Jan Kuntzsch , Schirgiswalde-Kirschau | 81 | 09.03.1942 | Dr. med. dent. Hannelore Bräuninger ,
Crimmitschau |
| | 12.03.1963 | Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Hierl ,
Markkleeberg | | 09.03.1942 | MR Dr. med. dent. Helga Große ,
Hohenstein-Ernstthal |
| | 12.03.1963 | Dr. med. dent. Ralph-Steffen Zöbisch , Elsterberg | | 30.03.1942 | Margrit Beckel , Geringswalde |
| | 24.03.1963 | Dipl.-Stom. Iris Hussock , Riesa | 82 | 04.03.1941 | SR Dipl.-Stom. Christine Leiteritz , Radebeul |
| | 24.03.1963 | Dipl.-Stom. Regina Rißka , Eilenburg | | 13.03.1941 | SR Barbara Schelcher , Leipzig |
| | 26.03.1963 | Dr. med. dent. Stephan Gomon ,
Limbach-Oberfrohna | | 26.03.1941 | Dr. med. dent. Bernd Kassebaum , Strehla |
| | 27.03.1963 | Dipl.-Stom. Ines Kumpf , Frankenberg | 83 | 03.03.1940 | Dr. med. dent. Monika Badstübner , Zschopau |
| | 28.03.1963 | Wadim Wohlstein , Leipzig | | 10.03.1940 | SR Dr. med. dent. Monika Wesiger , Hartha |
| 65 | 01.03.1958 | Dipl.-Stom. Annette Matthees , Leipzig | | 18.03.1940 | Dr. med. habil. Dr. med. dent. Rolf Bocher ,
Lindenthal |
| | 06.03.1958 | Dipl.-Stom. Tom Gräfner , Gröditz | | 23.03.1940 | SR Dr. med. dent. Hansjürgen Schlosser ,
Moritzburg |
| | 14.03.1958 | Dr. med. Frank Müller , Dresden | | 24.03.1940 | Dr. med. dent. Margitta Hennig , Coswig |
| | 15.03.1958 | Dipl.-Stom. Frank Bigalke , Lawalde-Lauba | | 29.03.1940 | Dr. med. dent. Peter Sambale , Laußig |
| | 15.03.1958 | Dipl.-Stom. Jörg Dietrich , Gröditz | | 29.03.1940 | Gisela Weinreich , Kamenz |
| | 15.03.1958 | Dipl.-Stom. Eva Kling , Meißen | 84 | 02.03.1939 | SR Dr. med. dent. Roman Bentele , Dippoldiswalde |
| | 17.03.1958 | Dr. med. Annegret Hänel , Glashütte | | 06.03.1939 | Manfred Heusinger , Frankenberg |
| | 17.03.1958 | Irina Lochmann , Leipzig | | 15.03.1939 | Dr. med. dent. Vera Schwarz , Leipzig |
| | 17.03.1958 | Dr. med. Birgit Muche , Taucha | | 18.03.1939 | Dr. med. dent. Annelies Mackeldey-Cholewa ,
Leipzig |
| | 21.03.1958 | Dipl.-Stom. Bärbel Fritzsche , Riesa | | 24.03.1939 | Ute Wehnert , Markkleeberg |
| | 21.03.1958 | Dipl.-Stom. Carola Hebold , Struppen | 85 | 20.03.1938 | Dipl.-Med. Brigitte Unger , Leipzig |
| | 21.03.1958 | Dipl.-Stom. Andrea Pflugbeil , Deutschneudorf | 86 | 08.03.1937 | Dipl.-Stom. Valentina Steinbrecher , Ohorn |
| | 22.03.1958 | Dr. med. Dietrich Flath , Marienberg | | 13.03.1937 | Dr. med. dent. Otto Pautz , Görlitz |
| | 23.03.1958 | Dipl.-Stom. Dietrich Mehlhorn , Muldenhammer | 87 | 05.03.1936 | Dr. med. dent. Norbert Herzinger , Crinitzberg |
| | 28.03.1958 | Dipl.-Stom. Stefan-Christian Bormann ,
Hoyerswerda | | 20.03.1936 | Dr. med. dent. Gisela Gottschalk , Leipzig |
| | 30.03.1958 | Dipl.-Stom. Kirsten Wächtler , Torgau | | 24.03.1936 | Dr. med. Manfred Glaser , Leipzig |
| | 31.03.1958 | Dr. med. Gerold Hübner , Görlitz | 88 | 01.03.1935 | Dr. med. dent. Christa Roßmann , Demitz-Thumitz |
| 70 | 03.03.1953 | Dr. med. Matthias Günzel , Dresden | | 02.03.1935 | MR Dr. med. dent. Wolfgang Hellwig , Leipzig |
| | 03.03.1953 | Dr. med. Manfred Zehrer , Reichenbach | | 15.03.1935 | Dr. med. dent. Klaus Schmutzler , Chemnitz |
| | 04.03.1953 | Dipl.-Med. Karin Scharf , Zwickau | 89 | 14.03.1934 | MR Manfred Jehmlich , Flöha |
| | 05.03.1953 | Dr. med. Sigrid Mann , Dresden | | 25.03.1934 | SR Dorothea Sengebusch , Sebnitz |
| | 10.03.1953 | Dr. med. Sigrid Hellberg , Coswig | | 26.03.1934 | Dr. med. dent. Bernd Halbauer , Crimmitschau |
| | 11.03.1953 | Dipl.-Med. Sylvia Weiß , Aue | 91 | 23.03.1932 | OMR Doz. Dr. med. habil. Gottfried Walther ,
Chemnitz |
| | 17.03.1953 | Dr. med. Folker Lode , Dresden | 92 | 11.03.1931 | Dr. med. dent. Manfred Strobel , Ellefeld |
| | 22.03.1953 | Dipl.-Med. Beate Döhn , Grünbach | 94 | 25.03.1929 | OMR Prof. Dr. med. Heinz Nossek , Pirna |
| | 24.03.1953 | Dr./Med.Univ.Budapest Gabriele Kluge-Fisch ,
Dresden | 100 | 21.03.1923 | SR Senta Gruner-Günschel , Dresden |
| | 26.03.1953 | Dipl.-Med. Birgit Lang , Schneeberg | | | |
| 75 | 11.03.1948 | Dr. med. dent. Jaroslava Blahova , Bahretal | | | |
| | 18.03.1948 | Dr. med. Karola Höhle , Radebeul | | | |
| | 26.03.1948 | Dipl.-Stom. Hannelore Kotter , Colditz | | | |
| 80 | 02.03.1943 | Barbara Adam , Görlitz | | | |
| | 07.03.1943 | Dr. med. Christian Kämpfe , Bautzen | | | |

Sie wünschen keine Veröffentlichung Ihres Geburtstags?
Melden Sie sich bitte bei der Redaktion.

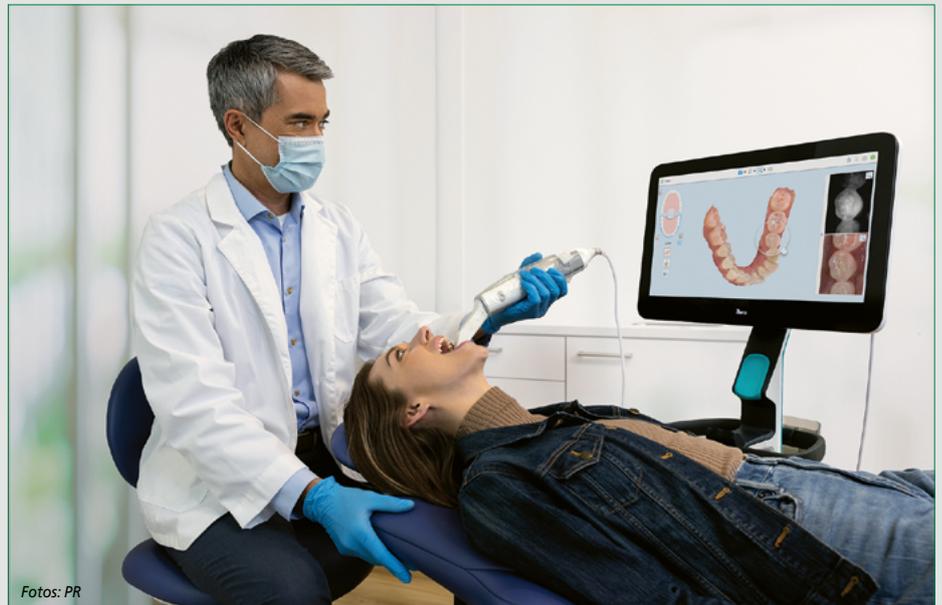


In-Face-Visualisierung binnen weniger Minuten

Align Technology, einer der weltweit führenden Medizinprodukte-Hersteller, der ein System mit transparenten Alignern, die iTero™ Intraoralscanner und die exocad™ CAD/CAM-Software für digitale Kieferorthopädie und restaurative Zahnmedizin entwickelt, produziert und vertreibt, hat mit dem sog. Invisalign Outcome Simulator Pro die Kommunikation mit Patienten auf eine neue Stufe gehoben. Mithilfe des Simulator können Zahnmediziner den Patienten nun zeigen, wie ihr neues Lächeln nach der Behandlung aussehen könnte, und das alles innerhalb weniger Minuten als In-Face-Visualisierung oder 3D-Darstellung des Patientengebisses.

„Der Simulator hat den Ablauf meiner Behandlungsgespräche komplett verändert. In Sachen Förderung der Behandlungsakzeptanz bietet er einen echten Paradigmenwechsel, denn es hat eine unglaubliche emotionale Wirkung, wenn ein Patient die Transformation seines Lächelns in seinem eigenen Gesicht sieht“, so Dr. Jonathan Fitzpatrick, Facharzt für ästhetische und restaurative Zahnmedizin im schottischen Glasgow und Teilnehmer bei der eingeschränkten Markteinführung. „Kürzlich hatte ich einen Patienten, der nur für eine professionelle Zahnreinigung in die Praxis kam, aber nach einer In-Face-Visualisierung seines möglichen künftigen Lächelns einer Behandlung zugestimmt hat.“

Der Simulator fördert effiziente Arbeitsabläufe und Patientengespräche, sodass die Zeit, die Patienten im Behandlungszimmer verbringen, optimal genutzt werden kann. Mithilfe der



Fotos: PR

Mithilfe des Invisalign Outcome Simulator Pro können Zahnmediziner den Patienten nun zeigen, wie ihr neues Lächeln nach der Invisalign Behandlung aussehen könnte

passenden App lassen sich Patientenfotos ganz einfach mit einem Mobilgerät aufnehmen, und die Scans können mit einem Intraoralscanner der iTero Element Plus Serie aufgenommen werden. Sobald die digitalen Bilder vorliegen, nimmt der Simulator automatisch im Hintergrund die Arbeit auf und generiert die Simulation der Behandlung, während der Zahnmediziner das Behandlungsgespräch unter Zuhilfenahme von anderen Geräten des Herstellers fortsetzen kann. Der neue Simulator ist ein Instrument, das fortwährendes Engagement beweist, durch Innovationen und vereinfachte Arbeitsabläufe in die Praxen zu bringen. Dies ist eine spannende Neuentwicklung, die eine Vision von einer integrierten Plattform mit digitalen Produkten und Dienstleistungen weiter voranbringt und Zahnmedizinern eine gelungene Lösung für effiziente



ente und effektive Behandlungen mit transparenten Alignern anbietet und mit der sich zahnmedizinische Praxen durch ein ganzheitliches, digitales End-to-End-Behandlungserlebnis aufwerten können.

Weitere Informationen:
Align Technology GmbH
Telefon 0800 2524990
www.aligntech.com

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

Herstellerinformation

Neue Strahlenschutzverordnung

Seit dem 1. Januar 2023 gilt in Deutschland eine neue Verordnung, die Zahnarztpraxen dazu verpflichtet, jede an Patienten abgegebene Röntgendosis zur Qualitätssicherung automatisch aufzuzeichnen. Selbstverständlich können Kunden von Carestream Dental darauf vertrauen, dass dessen Produkte diese Anforderungen uneingeschränkt erfüllen. Ohne verlässliche bildgebende Verfahren, wie sie vom Unternehmen angeboten werden, ist eine moderne Zahnmedizin nicht möglich. Eine umso größere Rolle spielen daher der Strahlenschutz und die Sicherheit für Patienten und Personal.

Seit Januar gilt eine neue gesetzliche Bestimmung in Bezug auf den Strahlenschutz. Diese besagt, dass jedes neu in Verkehr gebrachte Röntengerät gemäß § 114 Strahlenschutzverordnung über eine Funktion verfügen muss, welche die Röntgendosis elektronisch aufzeichnet und so für die Qualitätssicherung ebenfalls elektronisch nutzbar macht.

Mit einem Softwareupdate gesetzeskonform

In der Vergangenheit war eine Aufzeichnung der Strahlendosis mithilfe der Produkte des Unternehmens möglich, verlief jedoch nicht automatisiert und erfüllte daher nicht die neuen Anforderungen. Um der Gesetzesänderung nun gerecht zu werden, hat das Unternehmen eine aktualisierte Software-Version der CS Imaging 8 entwickelt. Diese kann mit jeder digitalen, intraoralen Bilderfassungsmethode des aktuellen Produktangebots verwendet werden.

Bei jeder Aufnahme werden die Daten über die Dosis automatisch in das bestehende, im CS Imaging 8 eingebettete radiologische Protokoll aufgezeichnet. Diese ermittelte Dosis



Die Produkte von Carestream Dental erfüllen die Anforderungen der neuen Strahlenschutzverordnung uneingeschränkt

kann ein Techniker dann anhand eines Aluminiumphantoms mit seiner gemessenen Dosis vergleichen.



Wann das neue Gesetz greift

Für Kunden, die Geräte nutzen, die bereits im vergangenen Jahr in Betrieb waren, ändert sich nichts. Sie können ihre Geräte weiter wie gehabt verwenden. Liegt ein Defekt vor, so gibt es zwei mögliche Szenarien: Wird beispielsweise nur ein Bauteil des Gesamtgerätes durch ein neues ersetzt, so muss gemäß der neuen Anforderung

der elektronischen Speicherung der Dosis keine Rechnung getragen werden. Wird jedoch das Gerät vollständig ausgetauscht, gilt dies als neue Inbetriebnahme und unterliegt somit der aktualisierten Gesetzgebung.

Die Carestream Dental Germany GmbH engagiert sich dafür, Zahnmedizin umzugestalten, Technologie zu vereinfachen und Leben zu ändern. Bei diesem Vorhaben konzentriert sich der Betrieb auf die Bereitstellung von Cloud-Lösungen und -Technologien für das klinische Management von Zahnarztpraxen, Gruppen, DSOs und Partnern.

Weitere Informationen:

Carestream Dental Germany GmbH
Telefon 0711 49067420
www.carestreamdental.de

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

Praxisabgaben

Moderne ZAP im Dresdner Zentrum, 4 BHZ, 170 m², Cerec, Klimaanlage, Aufzug, Stellplätze, zum 31.03.2024 zu übergeben.
Telefon 01719547946

ZAP in Bischofswerda – allg. ZHK, Schwerpkt. Kinder und Jugend, aus Altersgründen abzugeben.
Telefon 03594703703
pachrkrause@live.de

ZAP in Kamenz – allg. ZHK, ca. 150 m², 3 BHZ, dig. Rö. + etabl. Prophylaxe. Abgabe aus Altersgründen ab 05/23. Praxis klimatisiert, Parkplatz vorhanden, treuer Patiententstamm, Übergabe flexibel möglich; Chiffre 1167

ZAP f. allg. ZHK in Döbeln aus Altersgründen abzugeben. 3 BHZ, 120 m², Klimaanlage, KAVO, digit. Rö., etabl. Prophylaxe, gut ausgebild. Team, Übergabe flexibel mgl.
zap-abernstein@gmx.de

ZAP in Klipphausen – allg. ZHK, ca. 90 m², 2 BHZ, dig. Röntgen ab 01.09.2023 aus Altersgründen abzugeben.
Chiffre: 1173

KFO-Praxis Leipzig-Stadt sucht Nachfolger*in ab Juli 2023, 2 BHZ, Praxislabor, Röntgen mit CEPH, 200 m², großzügige Räume, flexibel gestaltbar, sehr gute Verkehrsanbindung, seit 1999 am Standort; Chiffre 1168

Umsatz- und gewinnstarke, langjährig etablierte oralchirurgische Praxis in Leipzig 2023 zu verkaufen. Moderne Neueinrichtung 2013, 3 Behandlungszimmer (erweiterbar) auf 160 qm, fachlich geschultes Personal, ein angestellter ZA. Übergangsmodalitäten flexibel, gern auch Abgabe an ZMVZ als Außenstelle oder als Praxiszweigstelle. Antworten erbeten an: praxisM&L@online.de

Stellenangebote

ZFA (m/w/d) f. Mehrbehandler-ZA-Praxis ges., TZ o. VZ, 04107 Leipzig
Telefon 0341 30397838
www.zahnarzt-karli1.de

Die nächste Ausgabe des Zahnärzteblattes erscheint am 15. März 2023.

Gesucht: ZA/ZÄ/Ass. ZA/ZÄ, TZ o. VZ – Allg. ZAP in Kemberg an B2, sehr guter Verdienst + Benefits, Telefon 034921 20370, 0170 5293889
www.zahnarztpraxis-katrin-weiss.de

Markt

2 Airflow Handst. Perio30 + 80 Nozzle, Neu, Unben., Preis nach Vereinbarung
Chiffre-Nr. 1171

Kaufe bei Praxisabgabe das Inventar und Instrumentarium zu fairen Preisen auf.
Chiffre: 1172

Liebe Leserinnen, liebe Leser, eine Chiffre-Anzeige hat Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie bitte Ihre Antwort auf die jeweilige Anzeige gern per E-Mail an joestel@satztechnik-meissen.de
Bitte geben Sie als Betreff die entsprechende Chiffre-Nr. an.

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Firma Rainer Dental e. K. bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

Z Patienteninformation der Zahnärzte

JEDER PATIENT IST INDIVIDUELL

und so auch seine Fragen und seine Behandlung. Informieren Sie Ihre Patienten zu den unterschiedlichsten Themen und geben Sie ihnen Einblick in die Welt der Zahnheilkunde.

Bestellen Sie hier verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich.



Ganz einfach bestellen unter
Web: www.zahnrat.de
E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de
Telefon: 03525 7186-0



ZahnRat

Sächsischer ZMV-Tag

25. März 2023 Zahnärztehaus Dresden

Vortragsreihe

GOZ – Update
Uta Reps, Dresden

Stilsicher, auch im Praxisalltag
Antje Schindler, Glauchau

Zahlungserinnerungen & Mahnungen
RA Alexander Bernhardt, Dresden

Update PAR-Abrechnung
Inge Sauer, Dresden

Ich moderiere: Teambesprechungen vorbereiten und begleiten
Petra C. Erdmann, Dresden

Informationen zu den **Workshops** finden Sie
auf unserer Homepage.

**für alle ZMV und
Praxismitarbeiter**



Anmeldung bitte schriftlich:

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



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