

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Gemeinsam Zähne zeigen gegen die Budgetierung

Kieferorthopädische Mehr- und Zusatzleistungen seit Juli 2023

Prophylaxe in der Kieferorthopädie

ZÄHNE ZEIGEN.



zaehnezeigen.info
[#zaehnezeigen](https://twitter.com/zaehnezeigen)



Mehr lesen Sie auf Seite 7

7+8
23



20./21.10.2023

STADTHALLE CHEMNITZ

BIS 24.09.2023

FRÜHBUCHER
RABATT

SÄCHSISCHER FORTBILDUNGSTAG

FÜR ZAHNÄRZTE UND PRAXISTEAMS



ENDO TOTAL

Festredner

*Tom
Pauls*



Programm und Anmeldung unter:

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

-> Bildung

-> Fortbildung-Zahnaerzte

-> Saechsischer-Fortbildungstag



facebook.com/FortbildungsakademieLZKS



Dr. med. Thomas Breyer
Präsident der
Landeszahnärztekammer Sachsen

Zwischen iMVZ, Generation Z und ZFA-Mangel

Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer hat sich auf seiner Klausurtagung im Juni mit der Zukunft der ambulanten Berufsausübung befasst. Die Ist-Analyse zeigt die Problemlage: Auf der einen Seite der niedergelassene Zahnarzt in eigener Praxis, auf der anderen Seite das investorengetragene MVZ. Auf der einen Seite die Versorgungsnotwendigkeit bei Pflegebedürftigen, Kindern und Menschen mit geringem Einkommen, auf der anderen Seite Renditeorientierung. Auf der einen Seite Zahnarztmangel auf dem Land, auf der anderen Seite überversorgte Großstädte. Auf der einen Seite Studierende, die eine Work-Life-Balance anstreben, auf der anderen Seite Praxisinhaber mit 50-Stunden-Wochen. Mit dieser Ausgangslage muss und wird es Veränderungen geben.

Die Wege der Patienten zum Zahnarzt werden länger. Praxen schließen ohne Nachfolger. Politik muss den Investoren ein Regelungskorsett geben, das renditeorientierte Behandlungen verhindert. Da wir zum Ersatz ausscheidender Babyboomer mehr Generation-Z-Zahnärzte brauchen, muss es mehr Studienplätze geben. Die Absolventen müssen dann aber auch da tätig werden, wo Mangel besteht. Dazu sind Anreizsysteme erforderlich. Die KZVS mit ihrer AG Sicherstellung und die Kammer mit Aus-, Weiter- und Fortbildung tun, was möglich ist. Rahmenbedingungen und finanzielle Ausstattung sind aber Sache des Staates. Die politisch Handelnden im Freistaat Sachsen haben uns ihre Unterstützung zugesagt.

Ein wichtiges Problem in allen Praxen ist der Personalmangel. Das ist allerdings ein Problem, das alle Bereiche der Arbeitswelt in Deutschland betrifft. Ich erinnere mich noch gut an einen Vortrag von Professor Bernd Raffelhüschen vor 20 Jahren. Er wies bereits damals darauf hin, dass alle die, in 20 Jahren – also jetzt – im arbeitsfähigen Alter sind, bereits geboren sind und sich an dieser Zahl nichts mehr ändern lässt. Dabei hatte er die Zuspitzung der Situation durch das Phänomen „Work-Life-Balance“ noch nicht auf dem Schirm.

Ob Zuwanderung das Problem lösen kann, ist fraglich. Ein ideologiefreies Arbeitskräftezuwanderungsgesetz, das schnell in Kraft gesetzt wird, wäre aber zumindest ein wichtiger Schritt. Auch eine funktionierende Digitalisierung ist dringend erforderlich. Wenn die öffentliche Hand aber nicht einmal in der Lage ist, die Grundsteuererklärung für ihre eigenen Liegenschaften fristgemäß abzugeben, was beim Normalbürger strafbewehrt ist, schwant mir da auch nichts Gutes.

Zurück zum Ausgangspunkt. Natürlich ist Ihre Kammer bei Berufsmessen, mit Radiospots und anderen Werbemaßnahmen für die Praxen tätig. Doch am Ende fällt die Entscheidung in den Praxen selbst. Der Weg, der den größten Erfolg verspricht, ist aus meiner Sicht immer noch, selbst auszubilden. Aufwendig und ob der/die fertige ZFA dann in der Praxis bleibt, ist auch nicht sicher. Aber bei einem guten Betriebsklima und angemessener Bezahlung stehen die Chancen gut.

Ihr Dr. Thomas Breyer

Inhalt

Leitartikel

Zwischen iMVZ, Generation Z und ZFA-Mangel 3

Aktuell

Bei CampusKammer geht der Blick in Richtung Zukunft 5

Selbstverwaltung fordert Rücknahme der Budgetierung 6

„Zähne zeigen“ JETZT! 7

LFB Sachsen trifft CDU-Fraktion im Sächsischen Landtag 8

Chance zum Berufe kennenlernen genutzt 8

Erfahrungsbericht: 1 x Kenia und zurück – Eine unvergleichliche Erfahrung in Kisii 10

Fortbilden und netzwerken mit Experten aus 4 (Bundes-)Ländern 12

Zähne zeigen: Die Versorgung der Patienten steht auf dem Spiel! 14

iMVZ: Bundesrat fordert Regulierungsgesetz 14

Praxisbegehungen: Ihre LZKS unterstützt Sie 14

Umfrage zur Digitalisierung 14

GOZ-Infosystem: Was gibt es Neues? 14

Neuzulassungen 14

Nachwuchs gewinnen – mit Ausbildungsmarketing vor Ort 15

Praxisabgeber in Sachsen – Teil 6 16

Zerreißprobe zwischen Erhalt und Finanzierung von Kulturgut 18

Neues Tool für Weiterbildungen: schnell und einfach Meinungen der Teilnehmer erfassen 19

Fortbildung

Prophylaxe in der Kieferorthopädie – Maßnahmen zur Gesunderhaltung von Zähnen und Parodont während der Behandlung mit festsitzenden Apparaturen 26

Termine

Stammtische 18

Kurse im August/September 2023 20

Praxisführung

Kieferorthopädische Mehr- und Zusatzleistungen seit 1. Juli 2023 22

CIRS dent – Jeder Zahn zählt! 24

GOZ-Telegramm 25

Personalien

Zum Tod von Dr. Lutz Pätzold: ein großer Verlust 25

Promotionen an sächsischen Universitäten 30

Geburtstage im August und September 32

Redaktionsschluss für die Ausgabe Oktober 2023 ist der 6. September 2023

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Offizielles Mitteilungsblatt der
Landeszahnärztekammer Sachsen

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

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

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

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

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

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

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2023 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 4.932, II. Quartal 2023
Klare Basis für den Werbekmarkt

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

Bei CampusKammer geht der Blick in Richtung Zukunft

Veranstaltung: CampusKammer 2023 (LZKS) am 31. Mai 2023 im Zahnärztheaus Dresden
Thema: Vorstellung der zahnärztlichen Körperschaften, FVDZ und netzwerken mit Zahnarztpraxen, die freie Assistenzstellen anbieten
Referenten: Dr. med. dent. René Tzscheutschler (LZKS), Dr. med. Thomas Breyer (LZKS), Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Hentschel (KZVS), Dr. med. Achim Awißus (ZVS), Cornelia Otto und Dr. med. Lutz Krause (FVDZ LV Sachsen), Dr. med. dent. Christine Langer (Kieferorthopädie), Dr. med. dent. Falk Nagel (Oralchirurgie), Dr. med. Margrit Licht (Öffentliches Gesundheitswesen)

Jedes Jahr erlangen in Sachsen mehr als 100 Studierende ihre Approbation in der Zahnmedizin. Viele junge Zahnärzt:innen sind daraufhin auf der Suche nach ihrer ersten Assistenzstelle. Für viele ein aufregender Schritt in Richtung Zukunft und Selbstständigkeit. Zugleich gibt es zahlreiche Zahnarztpraxen in ländlichen oder städtischen Regionen Sachsens, welche ihr Team verstärken und ihre freien Assistenzstellen vorstellen möchten. Um ein Kennenlernen zwischen den beiden Generationen leichter zu gestalten, rief die Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) „CampusKammer“ ins Leben. Studierende der 4. und 5. Studienjahre aus Leipzig und Dresden wurden hierzu ins Zahnärztheaus Dresden eingeladen.

Zuvor gab es für Praxen aus Sachsen die Möglichkeit, sich für das Event anzumelden. Insgesamt 32 Praxen haben sich beworben, um einen Einblick in ihre freien Stellen zu geben. Während des Abends lernten 57 Studierende die LZKS und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen kennen und umgekehrt diese ihre zukünftigen Mitglieder. Zudem gab es im Rahmen einer kurzen Vortragsreihe hilfreiche Informationen zur Weiterbildung in den Fachgebieten der Kieferorthopädie, Oralchirurgie und Öffentliches Gesundheitswesen. Die anschließende Abendgestaltung ermöglichte es den verschiedenen Praxen, mit den Studierenden direkt ins Gespräch zu kommen. 17 Praxen waren

anwesend, um ihre freien Assistenzstellen vor Ort vorzustellen und ihre Nachfolger kennenzulernen. Bei lockerer Atmosphäre inklusive Imbiss, Sekt und Selters war es einfach, aufeinander zuzugehen und den Austausch zu finden. Die Studierenden der klinischen Semester konnten all ihre Fragen zur Berufsausübung und dem Praxismanagement loswerden. Sie bekamen einen guten Einblick in die zahnärztliche Zukunft und Tipps zum Einstieg ins Berufsleben nach dem Studium. Vielleicht hat der eine oder andere auch bereits seine zukünftige Assistenzstelle kennengelernt.

*Anna-Lena Max
Studierende Zahnmedizin
Universität Leipzig*



Selbstverwaltung fordert Rücknahme der Budgetierung

Veranstaltung: Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)
Datum/Ort: 21./22. Juni 2023 – erstmals in der rheinland-pfälzischen Landeshauptstadt Mainz
Teilnehmer: Mitglieder der VV der KZBV, Gäste



Dr. Wolfgang Eßer (Mitte) wurde zum Ehrenvorsitzenden der KZBV ernannt. Links von ihm der neue KZBV-Vorstand (Martin Hendges, Dr. Karl-Georg Pochhammer, Dr. Ute Maier), rechts von ihm das VV-Präsidium (Dr. Jürgen Welsch, Meike Gorski-Goebel, Dr. Holger Seib).

Zahnarzt Martin Hendges, der neu gewählte Vorsitzende des Vorstands der KZBV, forderte die Zahnärzteschaft auf, sich als Einheit gegenüber der Politik bemerkbar zu machen.

Alle sachlichen Argumente und Stellungnahmen der Zahnärzteschaft zum Gesetzesvorhaben hätte die Politik im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-FinStG im Jahr 2022 weitestgehend ignoriert.

Eine Erfahrung, die zum Instrument der öffentlichkeitswirksamen, lauten und pointierten Kampagne unter dem Motto „Zähne zeigen“ geführt habe und deren Gründe er mit den folgenden Fakten auf den Punkt brachte: „Der Gesetzgeber hat mit dem Versorgungsstrukturgesetz für die vertragszahnärztliche Versorgung ab 2013 die Budgetierung der Gesamtvergütungen aufgehoben. Gleichwohl hat sich der zahnärztliche Versorgungsbereich nicht als Kostentreiber für die Ausgaben der GKV entwickelt. Das Gegenteil ist der Fall. Der Anteil der Ausgaben für die zahnärztliche Versorgung an den gesamten Leistungsausgaben der GKV ist weiter

kontinuierlich von 9 % im Jahr 2000 auf rund 6 % im Jahr 2021 gesunken.“

Kampagnenstart erfolgreich

Der bundesweite Kampagnenstart Anfang Juni stimmte Martin Hendges positiv. Sukzessive sei die Ausstattung aller Praxen mit der Kampagnenbox erfolgt, was eine Sichtbarwerdung gegenüber dem Patienten ermöglicht.

Die Kampagnen-Website [zaehnezeigen.info](#) wurde innerhalb der ersten 15 Tage nach Start ca. 4.500 Mal aufgerufen, ca. 700 Mails wurden an Abgeordnete aus dem gesamten Bundesgebiet verschickt und zahlreiche Beiträge auf den Social-Media-Plattformen geteilt – ein erster Erfolg, auf dem man sich nicht ausruhen dürfe. „Unsere Kampagne ist keine Eintagsfliege. Wir brauchen einen langen Atem. Deshalb kommt es jetzt darauf an, dass wir nicht lockerlassen“, so der Vorstandsvorsitzende.

Resolution und Beschlüsse

Eine wichtige Forderung des höchsten Parlaments der Vertragszahnärzteschaft

an die Politik ist ein klares Bekenntnis zur Selbstverwaltung. Deren fortgesetzte Schwächung durch das ständige Eingreifen der Politik in die Strukturen müsse gestoppt werden. Dies brachten die Delegierten in der einstimmig beschlossenen Resolution „Zeit zum Umdenken: Selbstverwaltung endlich wieder stärken, jetzt!“ zum Ausdruck.

Daneben hatten die Delegierten über eine Vielzahl von Anträgen zu befinden, u. a. zu den Themen: dauerhafte Abschaffung der Budgetierung in der zahnärztlichen Versorgung, Finanzierung der präventionsorientierten Parodontitis-Therapie, Schutz der Patientenversorgung vor den Gefahren investorengetragener MVZ, Kostendeckung und Verzicht auf Sanktionierung bei der TI, Entlastung der Praxen durch Bürokratieabbau sowie Nutzung der Chancen der Digitalisierung. Resolution sowie die gefassten Beschlüsse sind auf www.kzbv.de einsehbar.

Dr. Eßer nun Ehrenvorsitzender

Einen emotionalen Höhepunkt gab es bei der Ehrung von Dr. Wolfgang Eßer. Die Änderung der Satzung der KZBV ermöglichte es, den langjährigen Vorstandsvorsitzenden der KZBV zum Ehrenvorsitzenden zu ernennen. Geleitet war sein Handeln stets getreu dem Motto „Gestalten statt Verwalten“. So hat er Handlungsbedarfe erkannt und Gestaltungsoptionen gesehen. Dieses Engagement und seinen Einsatz für die Belange der Zahnärzteschaft zu ehren, war den VV-Mitgliedern ein Bedürfnis.

*Ass. jur. Meike Gorski-Goebel
Stellv. Vorstandsvorsitzende der KZVS*

„Zähne zeigen“ JETZT!

Mit der bundesweiten Kampagne setzen sich seit Anfang Juni Zahnärzte mit ihren Teams für die Patienten ein. Es geht um die Mundgesundheit jedes Einzelnen und den Erhalt der wohnortnahen flächendeckenden Versorgung. Beides ist in Gefahr und muss den politisch Verantwortlichen deutlich aufgezeigt werden. Machen auch Sie jetzt aktiv mit – gegen die strikte Budgetierung und für den Erhalt der vorsorgenden Zahnmedizin!

Praxis ausstatten

Nutzen Sie die Informationsmaterialien aus dem Praxis-Kit, um Ihre Patienten zu informieren und zu sensibilisieren:

- Poster aufhängen und Thekenaufsteller gut sichtbar an der Rezeption platzieren
- Info-Flyer und Postkarten zur Mitnahme durch Patienten auslegen
- Praxiskleidung mit Ansteckbutton versehen
- Stempel mit dem Verweis auf die Kampagnenwebsite für Schriftstücke an Patienten sowie andere Empfänger verwenden

Dashboard nutzen

Sie erhalten über diese Seite auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de alle zur Verfügung stehenden Infos, z. B.:

- Möglichkeit zur Nachbestellung von Kampagnenmaterial
- Erklärvideos der KZBV zum Praxis-Kit bzw. zur Kampagne selbst
- Logo zur Ergänzung Ihrer E-Mail-Signatur
- Neu: Banner/Pop-up zur Einbindung auf Ihrer Praxis-Website (die Verlinkung auf zaehnezeigen.info ist selbst vorzunehmen)
- Neu: Liste der sächsischen Bundestagsabgeordneten mit Infos zur Kampagne und Kontaktdaten, die es dem Nutzer ermöglichen, aus der Datei heraus mit den Politikern Kontakt aufzunehmen (siehe QR-Code).

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/qrcode/abgeordnete



Plattformen für Kommunikation

Die Kampagne kann über die Website zaehnezeigen.info sowie in den sozialen Medien über #zaehnezeigen verfolgt und unterstützt werden.

Mit Patienten sprechen

Worum geht es?

- Die Bundesregierung hat mit der Einführung eines Budgets ab dem Jahr 2023 die Mittel für zahnärztliche Leistungen begrenzt. Für begrenzte Mittel kann es aber nur begrenzte Leistungen geben. Das schadet der Gesundheit und langfristig der zahnärztlichen Versorgung insgesamt.
- **„Diagnose Sparodontose“**
Seit 2021 gibt es die moderne vorsorgeorientierte Parodontitis-Behandlung, die in der Regel drei Jahre dauert. Insbesondere die Mehrausgaben für diese zusätzlichen Leistungen wurden im Budget nun nicht berücksichtigt. Schon jetzt erbringen Zahnärzte Leistungen für ihre Patienten, die nicht komplett bezahlt werden.
- **„Versorgung örtlich betäubt“**
Der Weg zum nächsten Zahnarzt wird länger, weil Zahnarztpraxen, vor allem auf dem Land, keine Nachfolger finden. Die Wartezimmer der verbleibenden Zahnärzte werden voller, die Wartezeiten für die Patienten länger. Auch hier schaden begrenzte Mittel der Patientenversorgung langfristig.

Mit einem Klick zum Protest

- Über die Website zaehnezeigen.info können vorbereitete E-Mails an die Bundestagsabgeordneten gesendet werden. Diese enthalten den Hinweis auf einen „Stopp der Mittelbegrenzung und den Erhalt der vorsorgenden Zahnmedizin“. Informieren Sie sich auch über die Vorteile und Notwendigkeit der präventionsorientierten Parodontitis-Behandlung.

Diagnose Sparodontose.

Zähne zeigen gegen das Ausbluten des Gesundheitssystems

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch tritt mangelnd anpassend und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Am Ende sind auch die Patientinnen und Patienten die Verlierer: Begrenzungen der Mittel für die dringend notwendige Parodontistherapie können zu Gesundheitschancen bei Patientinnen und Patienten führen. Mittelbegrenzungen beschleunigen zudem das Praxissterben auf dem Land.

— Gemeinsam zeigen wir Zähne gegen diese verantwortungslose Politik!

zaehnezeigen.info **ZÄHNE ZEIGEN.**

Versorgung örtlich betäubt.

Zähne zeigen gegen das Praxissterben auf dem Land

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch tritt mangelnd anpassend und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Schon jetzt gibt es zu wenig Zahnarztpraxen auf dem Land. Mit dieser Politik drohen weitere Schließungen. Praxisübernahmen sind hochgradig überfordert.

— Gemeinsam zeigen wir Zähne gegen diese verantwortungslose Politik!

zaehnezeigen.info **ZÄHNE ZEIGEN.**

Plakate zum Aushang in der Praxis

KZBV/KZVS/ILZKS

LFB Sachsen trifft CDU-Fraktion im Sächsischen Landtag

Beim Treffen des Landesverbands der Freien Berufe Sachsen e. V. (LFB) unter Leitung von Präsidentin Cornelia Süß mit der CDU Fraktion im Sächsischen Landtag unter Vorsitz des Fraktionsvorsitzenden Christian Hartmann waren Fachkräftemangel, Nachwuchsgewinnung, Digitalisierung und Entbürokratisierung die Hauptthemen.



Sind bereit für weitere Treffen (v. l. n. r):
Dipl.-Ing. Andreas Wohlfahrt, Susan Leithoff,
Dr. Thomas Breyer, RA Cornelia Süß, Christian
Hartmann, WP/StB Regina Vieler, Alfons
Wagener, Beate Menke, Ingo Flemming

Sachsen habe elementare Probleme, so Hartmann, die nicht nur durch Rezension und wirtschaftliche Schwächung hervorgerufen werden, sondern auch durch den demografischen Wandel, hier insbesondere Wegzug junger Arbeitskräfte in den 90er Jahren. Die Ressource Arbeitskraft wird immer knapper. Der Trend verstärkte sich durch Work-Life-Balance und einer Abnahme des Leis-

tungsgedankens. Leistung ist nicht mehr „schick“, was durch einzelne Politiker auch vorgelebt wird, erklärte Hartmann. Die Arbeitskräftezuwanderung sei zu langsam, zu bürokratisch, um hier schnell Abhilfe zu schaffen. Die Anwesenden waren sich einig, dass es in allen Bereichen der Verwaltung und der Wirtschaft mehr Eigenverantwortung geben müsste und wieder Anreizsysteme für Leistung geschaffen wird. Der Bürokratieabbau könne dagegen nur durch eine Senkung von Standards erreicht werden. Alle anderen Maßnahmen führen eher zu mehr Bürokratie, wie die Geschichte zeigt. Sachsen habe noch das zusätzliche Problem, dass nach 1990 Chefposten mit westdeutschen Führungskräften besetzt wurden, die den nachgeordneten Mitarbeitern in der Verwaltung das selbstständige Denken „abgewöhnt“ hätten. „Die Folgen spüren wir heute, indem gesetzlich erlaubte Spielräume seitens der Verwaltung nicht genutzt werden und man sich in unsinnigen Details verliert.“, so Hartmann.

Gute Beispiele dafür brachten Regina

Vieler von der Wirtschaftsprüferkammer Sachsen und Andreas Wohlfahrt, Präsident der Architektenkammer, an. Das Baurecht bspw. widerspräche sich in seinen unterschiedlichen Verordnungen und Ausschreibungsvorgaben. Dr. Thomas Breyer, Präsident der Landes Zahnärztekammer, wies auf den bevorstehenden Zahnärztemangel hin und wünscht sich pragmatische Maßnahmen, die man leicht von der Nachwuchsgewinnung für Ärzte kopieren könnte. Ähnliches gilt für die Juristenausbildung, die komplett nach Leipzig verlegt wurde, zulasten des Dresdner Standortes. Der Fraktionsvorsitzende wies darauf hin, dass die Freien Berufe eine Ankerfunktion in der Gesellschaft haben. Für die weitere Zusammenarbeit vereinbarte man eine stärkere Einbeziehung des LFB Sachsen in parlamentarische Gesetzgebungsprozesse sowie die Nutzung von Fachleuten aus den Mitgliedsverbänden.

*Knut Köhler M.A.
LFB Sachsen e. V.*

Chance zum Berufe kennenlernen genutzt

Am 4. Juli 2023 fand das Programm „genialsozial“ statt, bei dem Schüler/innen einen Tag lang in einen Beruf bei einem Unternehmen ihrer Wahl hineinschnuppern konnten. Auch die LZKS war mit einem Praktikumsplatz dabei. Eine Schülerin aus Freital bekam bei uns erste Einblicke in das Berufsbild der/des Zahnmedizinischen Fachangestellte/n und in die Arbeit der Kammer. Der Tag lohnt sich doppelt, da die Ju-



Melinda Susanna Brehm aus Freital bei der Inventarsichtung im Praxisraum der LZKS

gendlichen den Lohn für ihre geleistete Arbeit an soziale Projekte der Sächsischen Jugendstiftung spenden. Durch das innovative Konzept möchten wir Jugendliche nicht nur in ihrer beruflichen Orientierung unterstützen, sondern auch ein Bewusstsein für soziales Engagement und Verantwortung schaffen.

*Peggy Große
Ressort Ausbildung der LZKS*

Update: Photovoltaikanlagen aus steuerlicher Sicht

Überblick über die Neuregelungen ab 2022 bzw. 2023

Private Hausbesitzer, die eine Photovoltaikanlage errichten und den erzeugten Strom ganz oder teilweise in das Stromnetz des örtlichen Grundversorgers einspeisen, müssen sich auch mit steuerlichen Fragen beschäftigen, denn sie werden steuerlich zum Unternehmer. Der folgende Artikel gibt eine Übersicht über die ab 2022 bzw. 2023 **geltenden Regelungen zur Einkommensteuer**.

Einnahmen und Entnahmen in Zusammenhang mit dem Betrieb von begünstigten (kleinen) Photovoltaikanlagen bleiben rückwirkend **ab dem Jahr 2022 steuerfrei**. Und dies ganz automatisch per Gesetz und nicht erst bei einem Antrag auf Einstufung als Liebhaberei.

Achtung: Das bedeutet, dass auch die damit in unmittelbarem wirtschaftlichen Zusammenhang stehenden Betriebsausgaben (wie z. B. AfA) nicht mehr abgezogen und Verluste nicht geltend gemacht werden können.

Die Steuerbefreiung gilt für Einnahmen und Entnahmen beim Betrieb folgender Photovoltaikanlagen:

- a) Auf, an oder in Einfamilienhäusern einschließlich Nebengebäuden (z. B. Garage, Carports) oder nicht Wohnzwecken dienenden Gebäuden (z. B. Gewerbeimmobilie) vorhandenen Photovoltaikanlagen mit einer installierten Bruttoleistung laut Marktstammdatenregister von bis zu 30 kW (peak).
- b) Auf, an oder in sonstigen Gebäuden (Mehrfamilienhäuser, gemischt genutzte Gebäude) vorhandenen Photovoltaikanlagen mit einer installierten Bruttoleistung laut Marktstammdatenregister von bis zu 15 kW (peak) je Wohn- oder Gewerbeeinheit. Insgesamt darf die Leistung maximal 100 kW (peak) pro Steuerpflichtigen oder Mitunternehmerschaft betragen.

Beispiel:

Steuerpflichtiger A hat auf seinem Einfamilienhaus eine PV-Anlage mit 12 kWp installiert. Zusätzlich befindet sich auf der Garage eine Anlage mit 17 kWp. Des Weiteren besitzt A noch vier vermietete Mehrfamilienhäuser, auf denen sich

jeweils eine Anlage mit 12 kWp befindet. Die Leistung der Anlagen auf dem Einfamilienhaus und der Garage betragen zusammen 29 kWp und somit nicht mehr als 30 kWp. Die Anlagen auf den sonstigen Gebäuden übersteigen jeweils nicht die Leistung von 15 kWp und zusammen wird auch die maximale Leistung von 100 kWp nicht überschritten. Die Einkünfte aus allen PV-Anlagen bleiben ab dem Jahr 2022 vollständig einkommensteuerfrei.

Die Steuerbefreiung gilt auch unabhängig von der Verwendung des erzeugten Stroms. Die Steuerbefreiung gilt also auch, wenn der Strom vollständig in das öffentliche Netz eingespeist, teilweise im Haushalt bzw. zum Aufladen des privaten oder betrieblich genutzten E-Autos verbraucht oder von Mietern genutzt wird.

Unklar ist derzeit noch, ob sich die Steuerbefreiung auch auf spätere Veräußerungsgewinne erstreckt.

Bei vermögensverwaltenden Personengesellschaften kommt es durch den Betrieb einer begünstigten Photovoltaikanlage rückwirkend für das Jahr 2022 nicht mehr zu einer gewerblichen Umwidmung der Vermietungseinkünfte. Unklar ist derzeit noch, welche steuerlichen Folgen sich durch diese rückwirkende Änderung ergeben.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufebereich
(IFU/ISM gGmbH)
Daniel Lütcke
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

Erfahrungsbericht

1 x Kenia und zurück – Eine unvergleichliche Erfahrung in Kisii

Haut, wie die einer Gans und Haare zu Berge – so fühlte ich mich in meiner ersten Nacht im Gästehaus, als ihre Stimme, fast wie das Heulen eines Wolfes, durch die Nacht klang. Weitere Stimmen kamen dazu und ich wusste erst nicht zu deuten, worum es hierbei ging. Leben in Kenia ist manchmal anders. Menschen trauern hier anders, wenn sie einen Angehörigen verloren haben.



Fotos: Johann Dörschner

Gruppen- und Abschiedsfoto im Garten des Krankenhauses. Neben Mangos und Avocados wird hier auch Mais für die Patientenversorgung angebaut. Geerntet werden kann zweimal jährlich.



Mit einem Ingenieur aus Nairobi schaffen wir es, das Röntgengerät zu reparieren. Die Freude ist groß und das Team neugierig auf die neuen diagnostischen Möglichkeiten.

In meinen sechs Wochen im kenianischen Kisii bin ich immer sehr nah an den Bewohnern dieser mittelgroßen Stadt. Schon nach wenigen Tagen bin ich herzlich als „Bruder“ in den Reihen der „Sisters“ akzeptiert. Sie führen das katholische Krankenhaus, in dem ich in meiner Zeit in Kenia so viel lernen darf. Mein Team in der Zahnmedizin zählt sechs Köpfe:

- Alex (unser COHO) – extrahiert jeden impaktierten 8er in unter 5 Minuten
- Sheron (unsere Zahntechnikerin) – schließt jede Lücke mit einer Prothese, außer natürlich das Diastema zwischen 11 – 21
- Darwin – sorgt für Ordnung und Hygiene in der Praxis und beim Patienten
- Sister Mackline – studiert als Ordensschwester Zahnmedizin genauso wie
- Kirui – der mit viel Neugier und Arbeitseifer die Praxis am Abend stets als Letzter verlässt
- Ich – gerade frisch gebackener Zahnarzt aus Leipzig. Was ist wohl meine Aufgabe hier?

An meinem ersten Montagmorgen sitzen bereits zwei Patientinnen (eine kleine und eine große) auf den Behandlungsstühlen. Ich soll mich um die kleine kümmern, während Alex sich der größeren Patientin annimmt. Und los! Also, wie war das noch mal? Ich wiederhole in Gedanken: Anliegen,

Anamnese, Befund, Diagnostik, Diagnose, Therapie, Nachsorge. „Johann, did you get the teeth out, already?“, fragt Alex aus dem Nachbarzimmer. Von der ersten Minute an darf ich meine Patienten selbstständig betreuen. Bei Fragen und der Therapie ist immer jemand aus dem Team zur Stelle. Die Lernkurve ist steil und neben Füllungen, Scaling und Extraktionen machen wir sogar ein paar „Endos“ – mit Kofferdam versteht sich!

Die Wochentage gehen so immer schnell vorüber. Bei meiner „30 Days of Yoga-Challenge“ feiere ich schon bald Bergfest und an den Wochenenden planen wir kleine Ausflüge, die oft ein bisschen teurer werden als anfänglich geplant, aber meist auch noch schöner und irgendwie lokaler sind, als zuvor erwartet. Es geht an den großen Victoriasee nach Kisumu, der „zweitgrößten Stadt des Landes“. Auf meiner Reise werden mir noch einige weitere Städte als „zweitgrößte des Landes“ vorgestellt. Vielleicht ein ganz kleines bisschen aus Gründen des Lokalpatriotismus, viel mehr vermute ich aber, sind Einwohnerzahlen einfach wirklich schwierig zu schätzen. Die Bevölkerung in Kenia wächst weiter rasant. Die Städte platzen aus allen Nähten. Alles Leben spielt sich auf den Straßen ab. Hier wird Geld verdient und verloren, getanzt und gelacht, aber auch gewohnt und gewartet. Oft sehe ich Menschen am Straßenrand warten. Warten auf die nächste Gelegenheit, ein gutes Gespräch zu führen oder ein bisschen Geld zu verdienen. Meistens wartet man aber darauf, dass etwas passiert und dass sich vielleicht etwas verändert.

Kenia war britische Kolonie für mehr als 150 Jahre. Jomo Kenyatta wurde 1963 der erste Präsident der unabhängigen Republik, die nun mehr als 40 Stammesgruppen im Staatsgebiet eint. Heute ist die Arbeitslosigkeit hoch und Benzin so teuer wie selten zuvor. Polizei und Politik sind korrupt. „A day you don't work is a day you don't eat!“, erzählt mir ein junger Kenianer im Nationalmuseum. Er finanziert sich mit den Führungen sein Studium. Ich denke an bedingungsloses Grundeinkommen und 4-Tage-Woche und an meine (letzte) Generation.

Was ich am nächsten Wochenende erleben würde, ohne ich noch nicht, als ich zur Einladung bei der Chorprobe zusage. „Bwana amefufuka“ sind die beiden Wörter, die ich immer am lautesten mitsinge. Es sind auch die einzigen beiden, deren Übersetzung ich kenne. Mit einer nur halbstündigen Chorprobe im Erfahrungsrepertoire soll ich dann am Sonntag beim großen Ostergottesdienst mit auf die Bühne. Alle tragen weiß, aber mein Hemd ist hellblau. Das geht in Ordnung. Ich bin blass genug. Im Chor wird nicht nur gesungen, sondern auch getanzt. Ich bewege meine Lippen und versuche den Schritten meiner Vorderfrau zu folgen. „Bwana amefufuka“ ist das Stichwort, um die Arme über den Kopf nach links zu schwingen. Nachdem die Kollekte eingesammelt ist, bittet mich der Pfarrer auf die Bühne, um Grußworte an die Gemeinde zu richten. Alle lachen mit mir und ich bekomme Applaus, als ich meinen deutschen Namen sage. Ein bisschen überfordert erzähle ich etwas von „holy spirit“ und „gratefulness“. Die Worte, die mir von meinem Vorredner noch im Ohre klingen. Die Heimfahrt trete ich im Auto des Pfarrers an. Er bringt mich bis nach Hause, begrüßt die Sisters und bedankt sich nochmals herzlich für meinen Einsatz im Chor.

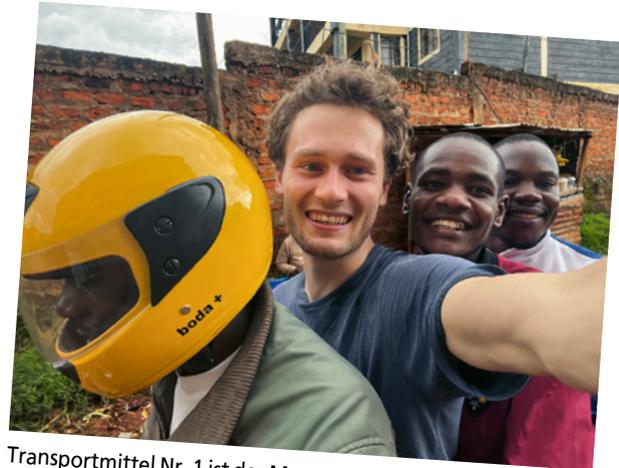
„Jemand wie du lässt seine Schuhe nicht reparieren. Er kauft sich einfach neue!“,

spricht mich ein Polizist von der Seite an. Ich halte meine reparierten, dunkelroten Lederschuhe in der Hand. Die Sohle hatte sich beim Kicken mit ein paar Kindern abgelöst und war gerade am Straßenrand für 150 Schilling (umgerechnet 1 Euro) repariert worden. Ich war unfassbar stolz auf diese nachhaltige und so günstige Lösung. So anders können wir manchmal sein. Mit meiner Studienbeihilfe in Deutschland bekam ich ungefähr das Dreifache des Durchschnittslohnes eines Arbeitenden in Kisii. Das ist genug, um alle meine kenianischen Begleiter stets einzuladen – finden wir alle.

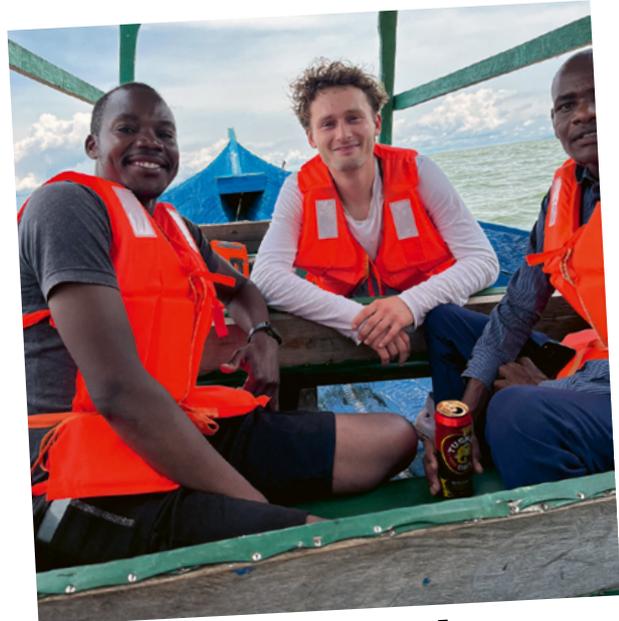
Meine sechs Wochen in Kenia waren voller kleiner Erlebnisse und Geschichten. Ich kann als Zahnarzt wirklich einen kleinen Unterschied und den Menschen um mich herum eine Freude machen. Ich bin selbstbewusster geworden und habe Erfahrungen gemacht, die ich als Tourist in diesem Land wohl niemals hätte sammeln können. „Dentists for Africa e. V.“ ist ein starker Partner für die Menschen in Kenia und auch für mich vor und während meines Aufenthalts. Mit großer Vorfreude auf Zuhause war ich traurig bei der Abreise. Auf ein baldiges Wiedersehen?

*Johann Dörschner
Studierender Zahnmedizin
Universität Leipzig*

Unsere Zahnstation ist gut ausgestattet. Ganz oben in den Schubladen liegen natürlich die Extraktionswerkzeuge. Materialspenden kommen oft aus Deutschland. Die Verbrauchsmaterialien sind daher oft dieselben wie zu Hause.



Transportmittel Nr. 1 ist das Motorrad. 150 ccm Motorleistung sind genug für mindestens 4 Personen.



Bootsfahrt auf dem Victoriasee in Kisumu. Zum Mittagessen teilen wir uns einen großen Fisch – „Samaki“ in der Landessprache.



Fortbilden und Netzwerken mit Experten aus 4 (Bundes-)Ländern

Veranstaltung: 2. Tschechisch-Sächsisch-Bayerisch-Oberösterreichischer Zahnärztetag am 19. Mai 2023 in Karlovy Vary (CZ)
Referenten: doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc. (ČSK), doc. MUDr. Otakar Brázda, CSc. (ČSK), RNDr. Tomáš Vylita, Ph.D. (AGUAS CF, s.r.o. Karlovy Vary), Dr. med. Thomas Breyer (LZKS), Dr. med. Hans-Rainer Fischer (LZKS), OMR DDr. Hannes Gruber (ÖZÄK), Prof. Dr. Jörg Neugebauer (Universität zu Köln), OA PD Dr. med. dent. Michael Rädcl, M.Sc. (Universitätsklinikum Dresden), OA Assist.-Prof. Dr. med. dent. Florian Pfaffeneder-Mantai MA (Danube Private University, Krems), MUDr. et MUDr. Vojtěch Peřina, Ph.D. (Masaryk University, Brno), doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA (Masaryk University, Brno), Assoc. Prof. Dr. Steven P. Engebretson, DMD, MS, MS (New York University)

Tagungsstätte des 4-(Bundes-)Länder-Treffens war wieder das erste Haus am Platze, das altösterreichisch anmutende und vom Jugendstil geprägte Hotel Pupp. Der Präsident der Tschechischen Zahnärztekammer (ČSK) doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc., ließ es sich nicht nehmen, die am Vortage angereisten Gäste mit dem stadtbekanntem Kräuterlikör sowie einer Führung durch das Bäderviertel zu begrüßen. Diesmal konnten Teile des sogenannten Breschnew-Ganges besichtigt werden, durch den im Geheimen anwesende Kurgäste vom Hotel zu den Badehäusern gelangen konnten. Die Lage im engen Tal ließ den Weg zu Aussichtspunkten schon sportlich anmuten.

Bei der feierlichen Eröffnung des Kongresses kamen neben den beteiligten Kammerpräsidenten auch kurz Vertreter der Stadt und des (wir würden sagen) Regierungsbezirkes zu Wort. Man ist sich der weißen Flecken auf der Landkarte der Zahnärztedichte durchaus bewusst und bemüht sich schon um Studenten für eine spätere Ansiedlung. Präsident Šmucler führte souverän dreisprachig durchs Programm, auch für einen Referenten aus den USA. Mitunter musste er sich zurückhalten, um die Simultandolmetscher nicht durcheinanderzubringen.

Den Eröffnungsvortrag hielt MUDr. Otakar Brázda zum Thema „Geschichte der deutschen Zahnheilkunde in der Tschechischen Republik, bedeutende Per-

sönlichkeiten“. Mit gewohnter Akribie stellte der Referent die verwickelten geschichtlichen Entwicklungslinien dar, in denen sich bedeutende Persönlichkeiten für das gedeihliche Miteinander deutscher und tschechischer Wissenschaftler einsetzten. Torpediert wurde dies dann immer von äußeren Einflüssen und Umbrüchen, die jeweils schwere Neuanfänge nach sich zogen. Die dargestellten universitären zahnärztlichen Persönlichkeiten konnten sich auch außer Landes in Skandinavien, Nordamerika, Japan und Nordafrika beweisen und einen guten Ruf erwerben.

Es folgte RNDr. Tomáš Vylita mit der „Zusammensetzung der Thermalquellen in Karlovy Vary“. Ausschlaggebender Effekt für diese Region sind geologische Störungen, wie in Ostafrika oder am Toten Meer. Der Mineraliengehalt aller hiesigen Quellen ist fast identisch, was andere Kurorte mit mehreren Quellen nicht aufweisen.

Im anschließenden berufspolitischen Teil ergriffen gleich sechs Redner für die vier vertretenen Kammern das Wort. Die deutschen Verhältnisse sollen hier nicht näher beleuchtet werden. In Österreich arbeiten etwas über 5.000 Zahnärzte, die auf 12.000 ZFA, dazu 4.000 Prophylaxehelferinnen und 200 bis 300 Zahntechniker in Praxislaboren zurückgreifen können. 90 % der Lehrer an Berufsschulen sind aktive Zahnärzte, die Ausbildung dauert vier Jahre. Es gibt aber auch eine starke Fluktuation der

Helferinnen aus dem Beruf, die nach der Babypause einsetzt.

Obwohl eine stattliche Anzahl von Zahnärzten in der Tschechischen Republik arbeitet, beobachtet man eine Verknappung der Sprechstundenzeiten. Das führt zu Überlastungen in vielen Praxen. Aus einer Statistik ist ersichtlich, dass 21 % aller aktiven Kollegen über 65 Jahre alt sind. Sie „können“ nicht aufhören, weil sie zu große Lücken hinterlassen würden. Vor diesem Hintergrund und aus Erfahrungen in den USA setzt sich der tschechische Kammerpräsident vehement dafür ein, in den Praxen je Zahnarzt 6 bis 7 Helferinnen einzusetzen, die sämtliche auch nur ansatzweise delegierbare Tätigkeiten ausführen und dem Chef den Rücken freihalten. Das könne sogar dazu führen, dass in den Praxen Angestellte als Seiteneinsteiger oder mit Qualifikationen wie Abitur, Bachelor oder Master arbeiten. Daneben müssen alle Möglichkeiten der modernen Technik und Digitalisierung ausgereizt werden.

Im wissenschaftlichen Teil stellte Prof. Jörg Neugebauer aus Köln „Implantat-Prothetik: Aktuelle Lösungen komplexer Fälle“ vor. Dabei appellierte er an die verantwortlichen Akteure, die juristischen, finanziellen und logistischen Rahmenbedingungen adäquat auszubauen.

Gleich zwei Vorträge befassten sich mit der Alterszahnheilkunde. PD Dr. Michael Rädcl, Dresden, stellte die Unterschiede zwischen physiologi-

schem und pathologischem Altern vor. Behandlungskriterien, wie Mundhygiene- und Therapiefähigkeit sowie Eigenverantwortlichkeit, bestimmen die Behandlung und weniger ist oftmals mehr. Daran anschließend stellte Ass.-Prof. Florian Pfaffeneder-Mantai, Kreams, das „Management einer altersgerechten zahnmedizinischen Versorgung“ vor. Erst das gemeinsame Agieren von Patient, Angehörigen oder Beauftragten, Betreuungspersonal neben Kranken- bzw. Pflegekassen mit dem Behandler ermöglichen adäquate Ergebnisse. Die von der Tschechischen Kammer in der letzten Zeit mit Nachdruck vorangetriebene „Neue Systematik von Fokal-

infektionen in Tschechien“ wurde gleich von drei Autoren vorgestellt: MUDr. Roman Šmucler, MUDr. et MUDr. Vojtěch Peřina und als Repräsentant der Kardiologie MUDr. Petr Němec. Die Bewertung systemischer und zahnbezogener Risiken führt zu einer ampelähnlichen Klassifizierung. Als Paradigmenwechsel wird einerseits die zeitige Überweisung zu einem Spezialisten angesehen, andererseits die Abkehr von Radikalmaßnahmen und damit hin zu schonenden Sanierungen von Herden. Mit bildgebenden Verfahren konnte der Kardiologe eindrücklich die bakterielle Besiedlung von Herzklappen und deren Schädigungen veranschaulichen. Gewissermaßen daran anknüpfend konnte

Ass.-Prof. Dr. Steven P. Engebretson, New York, mit dem Thema „Parodontitis und allgemeine Gesundheit“ einen weiten Bogen in die Allgemeinmedizin schlagen und die Verortung in ihr verdeutlichen.

Das Karlsbader Symphonieorchester rundete auf begeisternde Weise mit Vivaldis „Vier Jahreszeiten“ den Kongress ab. Organisation, Ambiente und Inhalt hinterlassen bleibende Eindrücke. Den Organisatoren gebührt höchste Anerkennung.

*Dr. med. Hans-Rainer Fischer
niedergelassener Zahnarzt
aus Waldheim*



v.l.n.r. Dr. Thomas Breyer, Dr. Hans-Rainer Fischer, doc.MUDr. Roman Šmucler, CSc.



Feierliche Eröffnung, die Präsidenten mit lokalen Vertretern, v.l.n.r. Mgr. Tomáš Trtek, stellv. Oberbürgermeister Karlovy Vary, Dr. Thomas Breyer, Sachsen, OMR DDr. Hannes Gruber, Österreich, ing. Alena Šalátová, Abt. Gesundheitswesen Regierungspräsidium Karlovy Vary, Dr. Dr. Frank Wohl, Bayern, doc.MUDr. Roman Šmucler, CSc., Česká republika



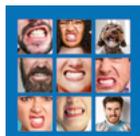
Zum Rahmenprogramm gehörte auch ein abendliches Konzert im Jugendstil-Festsaal des Hotels



Während des Vortrages von doc. MUDr. Otakar Brázda, CSc.

Aus den KammerNews

Zähne zeigen: Die Versorgung der Patienten steht auf dem Spiel!



Anfang Juni startete die bundesweite Kampagne der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung unter dem Motto „Zähne zeigen“.

Patientinnen und Patienten sollen dafür sensibilisiert werden, dass ihre zahnmedizinische Gesundheit generell und perspektivisch auch die Versorgung auf dem Land gefährdet ist.

Nur gemeinsam können wir weitere Sparmaßnahmen verhindern. Machen Sie mit!

Informationen rund um die Kampagne inklusive Videos finden Sie nach dem Login auf unserer Website:

Zahnaerzte-in-sachsen.de



iMVZ: Bundesrat fordert Regulierungsgesetz



Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, ein MVZ-Regulierungsgesetz zu erlassen.

Das wurde in der Sitzung am 16. Juni 2023 beschlossen. Hintergrund ist das rasante Wachstum von investorengetragenen MVZ (iMVZ) und das Risiko von Konzentrationsprozessen sowie die Gefährdung einer flächendeckenden Versorgung.

Was heißt das konkret?

Gefordert wird unter anderem ein bundesweites MVZ-Register und eine Kennzeichnungspflicht für Träger und Betreiber. Außerdem sollen Regelungen

zum Schutz der ärztlichen Unabhängigkeit und zum Mindesttätigkeitsumfang der ärztlichen Leitung im MVZ eingeführt werden. LZKS und Bundeszahnärztekammer begrüßen den Beschluss des Bundesrats. Wann die Bundesregierung sich damit befasst, ist noch offen.

Mehr erfahren:

bit.ly/44jcgj



Praxisbegehungen: Ihre LZKS unterstützt Sie



Die Landesdirektion Sachsen meldet sich im Rahmen der GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie)

vereinzelt zu Begehungen in Praxen an. Dabei geht es unter anderem um Flucht- und Rettungswege (Notausgänge).

Das Ressort Praxisführung bietet gern Unterstützung an.

Ihr Ansprechpartner bei der LZKS ist Tobias Räßler, M.Sc., Ressortleiter Praxisführung:
– Telefon: 0351 8066255
– E-Mail: raessler@lzk-sachsen.de

Bitte informieren Sie uns über eine geplante Begehung, auch wenn Sie keine Hilfe benötigen. Vielen Dank!

Umfrage zur Digitalisierung

Digital oder analog: Wann ist was sinnvoll und nützlich? Wo bleiben Praxen bewusst analog und an welcher Stelle geht es ohne Digitalisierung gar nicht mehr? Wir möchten es wissen und bitten noch einmal alle praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzte, an der Umfrage der Uni Gießen teilzunehmen.

Ziel ist es, einen objektiven Überblick über den Stand in Sachsen zu bekom-

men, was nur mit einer hohen Beteiligung an der Online-Umfrage gelingt.

Die Teilnahme ist selbstverständlich anonym und dauert max. 15 Minuten. Die Umfrageergebnisse werden wir veröffentlichen.

Zur Umfrage:

bit.ly/438QHcm



GOZ-Infosystem: Was gibt es Neues?



Der Ausschuss Gebührenrecht der LZKS hat eine neue Patienteninformation zur analogen Berechnung einer PAR-Therapie nach S3-Leitlinie online gestellt.

Diese finden Sie hier:

Zahnaerzte-in-sachsen.de

- > Praxis
- > GOZ-Infosystem
- > Informationen/ Downloads
- > Patienteninformationen



Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärztinnen und Zahnärzten wurde am 21. Juni 2023 die vertragszahnärztliche Zulassung ausgesprochen:

Dr. med. dent. Katja Eckstein	Dresden
Caroline Filler	Dresden
Helena Holzweißig	Zwickau

Nachwuchs gewinnen – mit Ausbildungsmarketing vor Ort

Wie trifft man die Azubis von morgen? Indem man auf sie zugeht, z. B. auf der Ausbildungsmesse Insidertreff 2023 in Löbau. 60 Aussteller, ca. 4.000 Besucher und die Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) mittendrin.

Neben zahlreichen meist regionalen Unternehmen waren auch Peggy Große und Yvonne Blocksdorf (ZFA/ZMP, Prüfungsausschuss der LZKS) Ansprechpartnerinnen für Fragen und Informationen zur Ausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA).

Peggy Große
Ressort Ausbildung der LZKS



Anzeige

ONLINE
BUCHBAR



SAVE
The Date

14. PROTHETISCHER HERBSTSCHMAUS | 03.11.2023 DRESDEN

FELIX DRESDEN VON 14.30 UHR BIS 21.00 UHR

THEMA: KOMPLEXE BEHANDLUNGSFÄLLE – PROTHETISCHE UND KIEFERORTHOPÄDISCHE LÖSUNGEN

1. Vortrag | Dipl.- Stom. Tom Friedrichs, M. D. Sc.
„Sequenzielle Alignertherapie“ Unterstützende Maßnahme in der prothetischen Therapie und substanzschonende Alternative zur großen Prothetik.“

2./3. Co-Vortrag | Referenten: Dr. Martin Gollner und ZTM Stefan Picha
„Praxisorientierte Prothetik – Planung ist Alles!
Teamwork: optimiertes Zusammenspiel Zahnarzt - Zahntechnik!“

Ihr Ansprechpartner: Guido Lindner | Handelsring 2 | 01987 Schwarzheide
Telefon: 035752 940113 | E-Mail: guido.lindner@zeram.de | www.zeram.de

Praxisabgeber in Sachsen – Teil 6

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. Teil 6: Die vorgestellte Praxis befindet sich in Flöha.



Quelle: Praxis Klemm

Blick in die Praxis bzw. auf das Gebäude



Gesucht wird ...

... ein Nachfolger oder eine Nachfolgerin (geeignet auch für Ehepaar/Partnerschaft) zur sofortigen Übernahme der Praxis. Bei einer Übernahme ist sichergestellt, dass die Praxis ohne Investitionsbedarf unmittelbar weitergeführt werden kann. Zur 236 Quadratmeter großen Praxisimmobilie gehören zwei Behandlungszimmer und ein Prophylaxeraum sowie alle weiteren notwendigen Räumlichkeiten.

Ein Verkauf der Immobilie wäre gewünscht, ist aber nicht Bedingung. Die Übernahme ist verhandelbar und kann gemeinsam gestaltet werden.

Infos zur Praxis

Situation:

Die Abgabe der Praxis wird notwendig, da ich krankheitsbedingt berufsunfähig bin und meine mit mir in einer Gemeinschaftspraxis arbeitende Kollegin kürzlich verstorben ist.

Lage:

Die Praxis liegt verkehrsgünstig und zentral in der Innenstadt von Flöha, in unmittelbarer Nähe von Ärztehaus, Apotheke, Bahnhof, Bushaltestelle, Taxisstand und Supermarkt. Vom kostenlosen Parkplatz bis in die Sprechzimmer ist die Praxis barrierefrei zu erreichen. Die Praxis (Erd-

geschoss) befindet sich in einem Nebengebäude des Ärztehauses.

Ausstattung und Personal:

Die Praxis wurde 1991 als Gemeinschaftspraxis gegründet. Sie ist modern ausgestattet und sehr gepflegt. Zu den drei Behandlungsräumen gibt es einen RKI-konform eingerichteten Sterilisationsraum.

An digitaler Röntgentechnik sind ein OPG und ein intraorales Gerät vorhanden. Rezeption und Wartebereich sind in hellen, freundlichen Räumen untergebracht.

Des Weiteren ist ein Personalraum vorhanden und es gibt getrennte Sanäreinrichtungen für Patienten und Personal. Wir haben auch eine Internetplattform: www.zahnarztpraxis-klemm-korb.de

Zu unserem eingespielten langjährigen Personal gehören vier erfahrene Praxismitarbeiterinnen (Fachpersonal für Stuhlassistenz, Abrechnung und ZMP).

Patientenstamm:

Die stabile Praxis verfügt über einen großen und treuen Patientenstamm. Die Patienten kommen nicht nur aus Flöha, sondern auch aus einem durchaus weiten Umkreis. Es handelt sich um eine Praxis, in der vom Kind bis zum Rentner alle behandelt werden, wobei wir eine hochwertige Versorgung anstreben.

Infos zur Region

Die Große Kreisstadt Flöha liegt im Landkreis Mittelsachsen. Das Stadtgebiet grenzt unmittelbar an die Großstadt Chemnitz und liegt am Nordrand des Erzgebirges.

Die Stadt Flöha zählt heute über 10.000 Einwohner. Eine exponierte Verkehrslage ermöglicht schnelle Verbindungen nach Dresden und Chemnitz sowie in fast alle Gegenden des Erzgebirges. Es gibt zahlreiche Sehenswürdigkeiten.

Kontakt

Petra Klemm
Frankenberger Straße 3
09557 Flöha
Telefon: 03726 6401
E-Mail: p.klemm@golemserver.org
www.zahnarztpraxis-klemm-korb.de

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

Weitere Infos auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter Organisationen/ KZVS/Zukunft sichern.



Foto: Eva-Katalin - gettyimages.de

Wirklich an alles gedacht?

Sie haben eine Krankentagegeld- UND eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen und fühlen sich ausreichend gut abgesichert.

Aber Vorsicht: Der Teufel steckt im Detail

Spätestens seit der Coronapandemie wissen wir, dass eine private Krankentagegeldversicherung auch bei angestellten Zahnärzten unverzichtbar ist. Denn bei längerer Krankheit (siehe Long-Covid) entsteht eine Einkommenslücke, sobald die Lohnfortzahlung endet und das Krankengeld der Krankenkasse gezahlt wird.

Gesetzlich versicherte Angestellte haben zwar im Krankheitsfall Anspruch auf sechs Wochen volle Lohnfortzahlung. Aber ab dem 43. Tag reden wir nur noch über 70 % Ihres monatlichen Einkommens. Es entsteht in der Regel eine Lücke von mehreren Hundert Euro.

Für niedergelassene Zahnärzte kommt es noch schlimmer, denn als privat Krankenversicherte haben Sie keine Ansprüche auf eine Lohnfortzahlung, eben weil sie privat versichert sind und die gesetzlichen Sozial-

versicherungsträger nicht in Anspruch genommen werden können.

Selbst wenn Sie alle Eventualitäten bedacht und zusätzlich beispielsweise eine private Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben, sollten Sie sich noch nicht beruhigt zurücklehnen. Denn je nachdem, bei welchem Versicherer Sie die jeweilige Absicherung haben, können böse Überraschungen warten.

Zwei Versicherer, zwei Meinungen

Denn was passiert, wenn Sie Ihren Beruf nach einer Krankheit unerwartet nicht wieder aufnehmen können? Wenn Ihre vorübergehende Arbeitsunfähigkeit nun doch zu einer dauerhaften Berufsunfähigkeit geführt hat? Kein Problem, haben Sie doch neben dem Krankentagegeld auch eine private Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen, sodass Sie weiterhin über ein regelmäßiges Einkommen verfügen. Das

allerdings setzt voraus, dass Ihre Berufsunfähigkeitsversicherung Ihren Gesundheitszustand genauso bewertet wie Ihre Krankentagegeldversicherung. Und das ist alles andere als garantiert.

Sobald Ihr behandelnder Arzt Ihnen attestiert, dass Sie nicht mehr in Ihren Beruf zurückkehren können, endet bei Ihrem Krankentagegeldversicherer der Anspruch auf Krankentagegeld. Gleichzeitig prüft Ihre Berufsunfähigkeitsversicherung ihrerseits, ob Sie tatsächlich als berufsunfähig anerkannt werden können. Dies hängt unter anderem davon ab, inwieweit Sie vielleicht noch stundenweise arbeiten können. Basierend auf denselben Unterlagen können beide Versicherungen aufgrund unterschiedlicher Definitionen zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen.

Die Folge: Im ungünstigsten Fall wird Ihr Krankentagegeld nicht weitergezahlt, während Sie gleichzeitig (noch) kein Geld von Ihrer Berufsunfähigkeitsversicherung erhalten. Noch komplizierter wird es, wenn die Berufsunfähigkeit rückwirkend festgestellt wird und Ihr Versicherer das zwischenzeitlich gezahlte Krankentagegeld von Ihnen zurückfordert.

Gehen Sie auf Nummer Sicher

Um solche Komplikationen und die daraus möglicherweise entstehende Versorgungslücke zu vermeiden, sollten Sie beide Versicherungen unbedingt optimal aufeinander abstimmen. Am besten gelingt Ihnen dies, wenn Sie Krankentagegeld- und Berufsunfähigkeitsversicherung beim selben Anbieter versichern. Bei der INTER Versicherungsgruppe bekommen Sie in diesem Fall eine schriftliche Garantie, dass Sie zu keinem Zeitpunkt beim Übergang von Arbeitsunfähigkeit zur Berufsunfähigkeit ohne Leistung dastehen. Und auch Rückforderungen beim Krankentagegeld schließen wir aus.

Fragen Sie uns!

Wir erklären Ihnen gerne, wie Sie sich perfekt absichern, ohne Angst vor einer Versorgungslücke haben zu müssen. Die Spezialisten unseres INTER Ärzte Service kennen die Besonderheiten Ihres Berufs und wissen genau, welche Absicherung Ihnen (auch in solchen Fällen) die größtmögliche Sicherheit bietet.

Besuchen Sie uns unter www.inter.de/aerzte-service/beratung oder kontaktieren Sie uns direkt:

E-Mail: aerzteservice@inter.de • Telefon: 0351 812660

Zerreißprobe zwischen Erhalt und Finanzierung von Kulturgut

Der Präsident der Bundeszahnrzt-kammer (BZÄK), Prof. Dr. med. dent. Christoph Benz, besuchte die neu eröffnete Ausstellung „Zerissenheit“ im Dental Museum in Zschadra. Museumsleiter Zahntechnikermeister Andreas Haesler und der Beauftragte der BZÄK für das „Dentale Erbe“ Dr. Thomas Breyer, Präsident der Landes Zahnärzt-kammer Sachsen, führten nicht nur durch die Ausstellung, sondern erläuterten auch die weiteren Pläne im Dental Museum.

Im Mittelpunkt der derzeitigen umfangreichen Aktivitäten von Andreas Haesler und seinem Team steht dabei das Einrichten eines bundesweit einzigartigen Digitalisierungs- und Archivierungssystems zum gesamten Thema der Dentalhistorie. Durch das Spendenaufkommen in Höhe von 139.000 Euro ist es gelungen, in der Sonderausstellung



Fotos: Detlef Rohde, Dental Museum

Die Ausstellung als Hilferuf: Das Dental Museum braucht eine „vernünftige Basis“, um bekannt und nutzbar gemacht werden zu können, so Andreas Haesler



Bis zu 2.500 Jahre alte Objekte sind nun in Zschadra zu besichtigen, so Andreas Haesler (rechts): „In diesem Umfang wird es die so schnell nicht mehr zu sehen geben. Die Sonderausstellung soll zeigen, welchen gewaltigen Schatz wir hier haben.“

erstmal die wichtigsten Objekte der Sammlung Proskauer/Witt der BZÄK mit den schönsten Objekten des Dental Museums in Zschadra zu vereinigen und diese für eine größere Öffentlichkeit zu präsentieren.

Nun kommt es darauf an, weitere Mittel einzuwerben, um nicht nur den Erhalt des Museums zu sichern, sondern für die Zukunft auch eine Ausstellung in der Bundeshauptstadt Berlin zu ermöglichen.

Dr. med. Thomas Breyer
Präsident der LZKS

Sie möchten unterstützen oder Fördermitglied werden?

Wenden Sie sich an das
Dental Museum
oder spenden Sie an:

Sparkasse Muldental
Sonderkonto – Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46
BIC SOLADES1GRM



Stammtische

Dresden-Land

Datum: 24.08.2023, 19:00 Uhr

Ort: Gaststätte „Zu den Linden“,

Meißner Straße 64, Radebeul

Thema: Parodontitis – Planung leichtgemacht

Referent: Dr. Henning Sporbeck,
PAR-Gutachter der KZVS

Organisation: Dr. Andreas Hhlelein

Gltzschtal- und Elstertalkreis

Datum: 20.09.2023, 16:00 – 20:00 Uhr

Ort: „Kino-Café Harmonie“, Erlbacher

Straße 4, Markneukirchen

Thema 1: Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Prüfvereinbarung 2021

Referentin 1: Cornelia Otto, Referentin Prüfwesen des KZVS-Vorstands

Thema 2: Moderne Schmerztherapie in

der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Referent 2: Chefarzt, Andreas Dunger,
Zentrum für ambulante und stationäre
Schmerztherapie, Paracelsusklinik Adorf
Organisation: Dr. Wolfgang Seifert,
DS Matthias Wickert

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

-> Berufspolitik

Neues Tool für Weiterbildungen: schnell und einfach Meinungen der Teilnehmer erfassen

Am 12. Mai 2023 fand in der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) erstmals ein interaktiver Kurs zum Thema: „Der Weisheitszahn – besser oder schlechter als sein Ruf?“ statt. Nach einer Einführung über Anatomie, Studienlage und Leitlinien zum Weisheitszahn, seiner Entfernung, seinem Belassen und Komplikationen bei-



Foto: vegefox – stock.adobe.com

der Optionen wurde bereits kollegial diskutiert. Dabei kamen die persönlichen Erfahrungen der Kollegen (es waren erfahrene und junge Zahnärzte, chirurgisch interessierte Kollegen und Fachärzte für Kieferorthopädie anwesend) zur Sprache und Lehrmeinungen aus dem Zahnmedizin-Studium. Anhand konkreter Patientenfälle erarbeiteten die Teilnehmer dann interdisziplinär Diagnostik- und Therapieoptionen. Es wurden klinische Fotos und

Röntgenbilder (immer ein OPG, oft DVT-Bilder) vorgestellt. Auf den Folien dazu war ein QR-Code angegeben, mit dem jeder über sein Handy Zugang zu verschiedenen Fragestellungen inklusive Antwortmöglichkeiten hatte. Über das damit verbundene Umfrage-Tool erschien nach einer anonymen Abstimmung dann für alle sichtbar die Auswertung aller Antworten. Nicht immer herrschte Einigkeit, aber eine

ehrlliche Diskussion der abgegebenen Meinungen war so möglich. Die letztlich realisierte Therapie wurde ebenfalls besprochen und bewertet. Die vier Stunden vergingen wie im Flug und jeder nahm neue Inputs mit nach Hause.

Dr. med. Ellen John-Weißer
Vorsitzende Fortbildungsausschuss LZKS



Geschäftsführer Sebastian Brandt stellte den Mitarbeiterinnen der Fobi das neue Umfrage-Tool vor

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!*



2958_02_22

Termine

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen: Kurse im August/September 2023

für Zahnärzte/Zahnärztinnen

Dresden

Babys und (Klein-)Kinder auf dem Zahnarztstuhl (auch für Praxismitarbeiter)	D 79/23	Dr. Ulrike Uhlmann	25.08.2023, 12:00–19:00 Uhr
Kindergarten-, Schulkinder und Teenies – praxisnahe Konzepte für eine qualitätsorientierte Kinderzahnheilkunde	D 80/23	Dr. Ulrike Uhlmann	26.08.2023, 09:00–17:00 Uhr
Klassische Massage als Maßnahme des betrieblichen Gesundheitsmanagements (auch für Praxismitarbeiter)	D 81/23	Sylvia Schumann	01.09.2023, 14:00–18:00 Uhr
Strategische Praxisführung	D 82/23	Dr. Hartmut Sauer	02.09.2023, 09:00–17:00 Uhr
Implantatprothetik – state of the art	D 84/23	PD Dr. Guido Sterzenbach	08.09.2023, 15:00–19:00 Uhr
Voll-Keramik Kurs mit praktischen Übungen	D 85/23	PD Dr. Guido Sterzenbach	09.09.2023, 09:00–16:00 Uhr
Seitenzahnfüllungen mit Komposit – Morphologie und Funktion der Kaufläche (Aufbaukurs)	D 86/23	Wolfgang-M. Boer	09.09.2023, 09:00–17:00 Uhr
MIH: Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation und die Abgrenzung zur Amelogenesis imperfecta	D 87/23	Dr. Ronald Möbius	09.09.2023, 09:00–17:00 Uhr
Praxisbegehung – Gute Vorbereitung ist alles!	D 88/23	Tobias Räßler M.Sc.	13.09.2023, 15:00–18:00 Uhr
Crashkurs Ausbildung: Das Wichtigste für Ausbilder an einem Nachmittag (Online-Kurs)	D 89/23	Wilma Mildner	13.09.2023, 16:00–18:00 Uhr
Endodontie-Alumni-Meeting Teil 1: Praktischer Kurs	D 77/23	DS Michael Arnold, Dr. Stephan Gäbler	15.09.2023, 09:00–12:00 Uhr
Endodontie-Alumni-Meeting Teil 2: Vorträge (für Absolventen der Fortbildungsreihe „Endodontie“)	D 78/23	DS Michael Arnold, Dr. Stephan Gäbler, Dr. Mario Schulze	15.09.2023, 13:30–17:00 Uhr
Applied Kinesiology für Zahnmediziner	D 90/23	Dr. rer. nat. Marco Schmidt	15.09.2023, 14:00–18:00 Uhr 16.09.2023, 09:00–17:00 Uhr
Medizin-Update für Zahnmediziner	D 91/23	Dr. Marc A. Hüntten	23.09.2023, 09:00–15:00 Uhr
Erkrankungen der Mundschleimhaut aus der Sicht der zahnärztlichen Praxis	D 92/23	Dr. Dr. Ronald Mai	27.09.2023, 15:00–19:00 Uhr
Fortgeschrittene kieferorthopädische Mechaniken	D 93/23	Dr. Elisabeth Menzel	29.09.2023, 09:00–17:00 Uhr

für Praxismitarbeiter

Dresden

Update „SoKo“-Abrechnung + Formulare	D 160/23	Uta Reps	01.09.2023, 09:00–15:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 1) Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 176/23	Simona Günzler	08.09.2023, 13:00–19:00 Uhr
Einsteiger und Reaktivierer aufgepasst – Abrechnungsgrundkurs für Zahnersatzleistungen (auch für Ass.-Zahnärzte)	D 177/23	Alexandra Pedersen	11.09.2023, 09:00–16:30 Uhr 12.09.2023, 09:00–16:30 Uhr
Yoga am Arbeitsplatz Trainiere deine somatische Intelligenz – Erkenne, was dein Körper dir sagen will	D 179/23	Cornelia Kopperschmidt	13.09.2023, 14:00–18:00 Uhr
Risikopatient: Diabetiker – Einführung der Diabetes-Sprechstunde in der ZA-Praxis	D 180/23	Sona Alkozei	22.09.2023, 09:00–16:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 2) Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 181/23	Simona Günzler	22.09.2023, 13:00–19:00 Uhr
Bleaching – Möglichkeiten und Grenzen	D 182/23	Anja Breitenbauch	22.09.2023, 13:00–18:00 Uhr 23.09.2023, 09:00–15:00 Uhr
Endlich raus aus dem Produkte-Labyrinth: von Zahnpasten, Mundspüllösungen und Co.	D 183/23	Sona Alkozei	23.09.2023, 09:00–16:00 Uhr
Der Implantat-Patient in der Prophylaxe	D 184/23	Tatjana Herold	25.09.2023, 14:00–18:00 Uhr
Unterschiede sind ein Geschenk: Das DISG-Persönlichkeitsmodell für die Praxis	D 186/23	Petra C. Erdmann	27.09.2023, 09:00–17:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 3) Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 187/23	Simona Günzler	27.09.2023, 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 auf <https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/bildung/>



Kieferorthopädische Mehr- und Zusatzleistungen seit 1. Juli 2023

Bei kieferorthopädischen Versorgungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung gilt seit dem 1. Juli 2023 eine neue bundesweit einheitliche Regelung, wie private Mehrleistungen sowie Zusatzleistungen zu vereinbaren und abzurechnen sind.

Der folgende Beitrag gibt Hinweise zu den Begriffen Mehrleistung, Zusatzleistung und Andere Leistung sowie zur Anwendung des Formulars, mit dem diese mit den Patienten vereinbart werden.

Leistungskatalog beschlossen

Der Bewertungsausschuss, ein durch KZBV und GKV-Spitzenverband paritätisch besetztes Gremium, hat zum 1. Juli 2023 einen verbindlichen Katalog kieferorthopädischer Mehrleistungen und Zusatzleistungen beschlossen. Dieser Auftrag bestand nach § 29 Abs. 6 SGB V. Mit seinem Beschluss orientierte sich der Bewertungsausschuss am aktuellen Stand der Wissenschaft und am Wirtschaftlichkeitsgrundsatz. Den Beschluss finden Sie auf der Website unter Praxis/vertragszahnärztliche Rechtsgrundlagen/Gebührenverzeichnisse ([LINK](#)).

Die Regelversorgung wurde nicht grundsätzlich im Inhalt des BEMA-Z konkretisiert, sondern die Konkretisierung erfolgte per Änderung der Leistungsbeschreibungen einzelner BEMA-Positionen. Die erste Spalte gibt also den im Vergleich zur aktuellen Fassung geänderten BEMA-Z wieder.

Mehrleistungen – Zusatzleistungen – Andere Leistungen

Mehrleistungen sind Leistungen, die den im BEMA abgebildeten kieferorthopädischen Leistungen vergleichbar sind und sich lediglich in der Durchführungsart oder durch die eingesetzten Behandlungsmittel unterscheiden. Alle möglichen Mehrleistungen sind abschließend in der Spalte 2 des Beschlusses beschrieben.

Wählen Patienten bei kieferorthopädischen Behandlungen eine Mehrleistung, haben sie die dadurch entstehenden Mehrkosten selbst zu tragen. Gegenüber der KZV ist die vergleichbare, im BEMA abgebildete kieferorthopädische Leistung als Sachleistung abzurechnen.

Zusatzleistungen sind nicht im BEMA-Z enthaltene kieferorthopädische Leistungen, die nicht als Mehrleistungen anzusehen sind.

Diese sind in Spalte 3 des Beschlusses aufgeführt. Die Aufzählung der Zusatzleistungen ist jedoch nicht abschließend. Die Kosten für die Zusatzleistungen sind vollständig vom Patienten zu tragen.

Mit dem Begriff der „**Anderen Leistungen**“ werden nicht eigentlich kieferorthopädische Leistungen bezeichnet, die nicht im BEMA enthalten sind und die im unmittelbaren sachlichen Zusammenhang mit der kieferorthopädischen Behandlung erbracht werden (z. B. klinische Funktionsanalyse, Bracketumfeldversiegelung oder PZR).

Diese Kosten trägt der Patient ebenfalls vollständig.

Formular für kieferorthopädische Mehrkostenvereinbarungen

Gemäß § 29 Abs. 7 SGB V wurde im Zuge der Anpassung des Leistungskatalogs ein einheitliches Formular zur „Vereinbarung und Erklärung zu Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung“ erstellt (Muster siehe [LINK](#)). Dieses ist ebenfalls ab dem 1. Juli 2023 rechtlich bindend.

Für die noch notwendige Anpassung der Praxis-EDV-Systeme ist eine Übergangszeit von bis zu drei Monaten

vorgesehen. Bis zur Umstellung können Vereinbarungen noch wie bisher abgeschlossen werden.

Für den Vertragszahnarzt gilt die schriftliche Vereinbarung als rechtliche Dokumentation und Nachweis, dass **vor Behandlungsbeginn** eine mündliche Aufklärung erfolgt ist, in der der Patient über seinen grundsätzlichen Anspruch auf eine zuzahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung und die möglichen Behandlungsalternativen beraten wurde, sich der Patient für die Durchführung der Mehr- und/oder Zusatzleistungen entschieden und damit zur Übernahme der zusätzlichen Kosten verpflichtet hat.

Mit der detaillierten Aufstellung der Kosten ist für den Zahlungspflichtigen immer nachvollziehbar, ob und in welcher Höhe sich die gesetzliche Krankenkasse an den Kosten beteiligt, da die Art der Leistung – Mehrleistung (M), Zusatzleistung (Z) oder Andere Leistung (A) – in der ersten Spalte der Kostenaufstellung anzugeben ist (siehe *Tabelle*).

Erst- bzw. Folgevereinbarung

Auf dem Formular ist anzukreuzen, ob es sich um eine Erst- bzw. eine Folgevereinbarung handelt sowie eine fortlaufende Vereinbarungsnummer einzutragen.

Bei Änderungen oder Erweiterungen ist eine Folgevereinbarung mit fortlaufender Nummerierung zu treffen.

Gab es eine Vereinbarung vor dem 1. Juli 2023 und ist jetzt eine Änderung erforderlich, ist das Feld „Folgevereinbarung“ anzukreuzen und mindestens die fortlaufende Vereinbarungsnummer „2“ einzutragen.

Wem muss das Formular übermittelt werden?

- Gegenüber der Krankenkasse besteht keine Anzeigepflicht.
- Im Gutachterverfahren muss die Vereinbarung nicht übermittelt werden. Es obliegt dem Behandler, ergänzende Angaben zur vereinbarten Therapie zu machen.
- Im Fall einer anlassbezogenen Prüfung durch die KZVS ist die Vereinbarung verpflichtend zu übermitteln.

Beispiel für Mehrleistungen

Mit dem neuen Leistungskatalog können Abformungen und Bissnahmen zu diagnostischen Zwecken nun auch digital erfolgen. Damit wurde hier die Chance genutzt, den technischen Fortschritt über den Weg der Mehrleistungen in die Regelversorgung zu integrieren.

Dabei gelten die Abrechnungsbestimmungen gemäß Ziffer 2 zur BEMA-Nr. 7a auch für die Mehrleistungen.

Bei einer digitalen Abformung ist die BEMA-Nr. 7a mit dem Zusatz „D“ zu versehen und als „7aD“ anzugeben und abzurechnen.

Abformpau schalen sind im digitalen Verfahren nicht abrechnungsfähig. Gleiches gilt bei der Abrechnung gegenüber der KZVS für die Material- und Laborkosten.

Im Gutachterverfahren sind in der Regel weiterhin physische Modelle erforderlich. Die Herstellung dieser Modelle darf dabei nicht zu Lasten der Versicherten erfolgen.

Zu beachten ist, dass die Modellauswertung auch bei digitaler Abformung eine Sachleistung bleibt und als BEMA-Nr. 117 abzurechnen ist. Die Möglichkeit einer Mehrleistung gibt es hierbei nicht.

Beispiele für Zusatzleistungen

Als Zusatzleistung beschrieben wurden vom Bewertungsausschuss zum Beispiel:

- die diagnostischen Maßnahmen der BEMA-Nrn. Ä934a, 7a, 116, 117, 118, wenn sie über die Anzahlbegrenzung des BEMA hinausgehen
- das Ein- und Ausgliedern von Retainern außerhalb der Ausnahmeindikationen der BEMA-Nrn. 126a, 126d, 127a
- Die Eingliederung und Ausgliederung anderer ergänzender festsitzender Apparaturen als im Zusammenhang mit der BEMA-Nr. 130 ist explizit aufgeführt.
- die Eingliederung gegossener und implantatgetragener GNE's im Zusammenhang mit der BEMA-Nr. 131a

- die Eingliederung und Ausgliederung einer anderen Apparatur zur Bisslagekorrektur im Zusammenhang mit der BEMA-Nr. 131b, insbesondere wenn die Indikation für das Herbstscharnier nach Nr. 131b nicht erfüllt wird, sowie bei Verwendung von einem gegossenen Herbstscharnier, einem Jasper-Jumper, Bio-BiteCorrector o. ä.

Fazit: Mit dem Beschluss wurde für die kieferorthopädische Mehrkostenvereinbarung eine bundeseinheitliche und klare gesetzliche Regelung gefunden.

Dadurch verlieren die von der KZVS mit den sächsischen Krankenkassen getroffenen Mehrkostenvereinbarungen ihre Gültigkeit.

*Dr. med. dent. Uwe Reich
Referent Kieferorthopädie
des KZVS-Vorstands*

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Privatzahnärztliche Leistungen nach GOZ/GOÄ, ggf. Erläuterungen						Von der Krankenkasse zu tragender Kostenanteil nach BEMA				Kostenanteil Versicherte/r
Art	Nr.	Leistung	Faktor	Anz.	Betrag (€)	Nr.	Leistung	Anz.	Betrag (€)	Betrag (€)
M	0065	optisch-elektronische Abformung	3,5	12	189,00	7a	Erstellen v. Modellen des Ober- und Unterkiefers	3	63,18	125,82
Z	0065	optisch-elektronische Abformung	3,5	4	63,00					
A	8000	Klinische Funktionsanalyse	2,3	1	64,68					

Tabelle – beispielhafte Darstellung des Eintrags von Mehr-, Zusatz- und Anderen Leistungen, welche in der Kostenaufstellung zur Vereinbarung über Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V erfolgen



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit ca. 6500 Mitgliedern und ca. 200 Erfahrungsberichten im System.

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxis-relevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de



GOZ-Telegramm

Wann ist der Ansatz der Geb.-Nr. 5080 GOZ möglich?

Die **Geb.-Nr. 5080 GOZ** kommt zur Anwendung bei abnehmbaren Prothesen- oder Brückenanteilen, die mit fest einzugliedernden Kronen, Brücken oder Stegen mithilfe von Verbindungselementen verbunden werden sollen. Auch Brückenteilungsgeschiebe, die eine Eingliederung von Brücken mit konvergierenden oder divergierenden Pfeilerzähnen ermöglichen, werden nach dieser Gebührennummer berechnet.

Verbindungselemente können sein: Geschiebe, Stegreiter, Steganker, Riegel, Verschraubungen, Druckknöpfe, Federknöpfe, Kugelköpfe oder Ähnliches. Eine Berechnung dieser Gebührennummer kann je Verbindungsvorrichtung erfolgen. Zu beachten ist dabei, dass laut den in der GOZ enthaltenen Bestimmungen zur Geb.-Nr. 5080 GOZ, **Matrize** und **Patrize** als ein **Verbindungselement** gelten.

Bei Neuanfertigung **nicht** berechnungsfähig ist die Geb.-Nr. 5080 GOZ, mit Hinweis auf die nachgelagerten Bestimmungen zu dieser Gebührennummer, **neben der Geb.-Nr. 5040 GOZ**.

Ist die Erneuerung von Verbindungselementen erforderlich, kann hierfür ebenfalls die Geb.-Nr. 5080 GOZ zum Ansatz kommen.

Nicht berechnungsfähig ist diese Gebührennummer für gebogene oder gegossene Klammern oder für Auflagen. Diese Elemente sind Leistungsinhalt der Geb.-Nrn. 5200 und 5210 GOZ und entsprechend mit diesen Gebühren abgegolten.

Kommentar der BZÄK, GOZ-Infosystem

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/goz-infosystem



Frage

Antwort

Quelle

Zum Tod von Dr. Lutz Pätzold: ein großer Verlust

Nach kurzer schwerer Krankheit müssen wir schweren Herzens leider Abschied von einem sehr beliebten und hoch geschätzten Kollegen nehmen.

Dr. med. Lutz Pätzold studierte von 1976–1981 Zahnmedizin in Jena und Dresden. Nach dem Examen begann er seine Weiterbildung zum Fachzahnarzt in der Anatomie an der Universität in Jena. Bereits während seiner Weiterbildung zum Fachzahnarzt promovierte er zum Dr. med.

Nach dem Abschluss in Jena zog es ihn wieder nach Dresden. Hier war er intensiv mit dem Aufbau der Anatomie für die Vorklinik an der Medizinischen Akademie Carl Gustav Carus verbunden. Gleichzeitig hielt er auch Vorlesungen in Anatomie an der Universität in Leipzig. Ende 1993 wechselte er in die Landesdirektion Sachsen und übernahm das Amt des Leiters des Landesprüfungsamtes für akademische Heilberufe. Der Vorstand der LZKS berief am 1. Juni



Der engagierte Zahnarzt verstarb viel zu früh im Alter von 67 Jahren

2016 Dr. Pätzold und weitere drei Kollegen zur Abnahme der Fachsprachprüfung in unserem Fachgebiet. Dr. Pätzold war von Anfang an der Leiter der Prüfungskommission und übernahm alle notwendigen Vorbereitungen dazu. Gemeinsam mit Dr. med. Klaus Erler und später mit Dr. med. Frank Burghardt bildete er ein eingespieltes Prüfungsteam. Diese Tätigkeit führte er auch nach seinem Ruhestand und bis zu seiner Erkran-

kung mit Freude und Engagement aus. Wir verlieren einen Kollegen, dessen Handeln stets von Kollegialität, Kompetenz, Bodenständigkeit und Freundlichkeit geprägt war. Er war stets der Wahrheit verpflichtet, notwendige Entscheidungen wurden unbürokratisch getroffen und ausgeführt. Dabei versprühte er durch seine humorvolle Art und Weise stets den notwendigen Optimismus.

Wir trauern um einen wertvollen Kollegen, welcher der LZKS immer in guter Erinnerung bleiben wird. Ich habe einen sehr guten Freund verloren, mit dem mich seit 1976 eine enge Freundschaft verbunden hat. Wir wünschen seiner Familie für die schwere Zeit ohne unseren Lutz, viel Kraft und Gottes Segen.

*Dr. med. Mathias Wunsch
ehemaliger Präsident der LZKS*

Prophylaxe in der Kieferorthopädie Maßnahmen zur Gesunderhaltung von Zähnen und Parodont während der Behandlung mit festsitzenden Apparaturen

Schöne gerade Zähne, eine gute Kaufunktion und ein strahlendes Lächeln sind das Ziel einer jeden kieferorthopädischen Behandlung. Doch „Dauer und Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung sind wesentlich von der Mitarbeit des Patienten und der Erziehungsberechtigten des Patienten abhängig. Diese sind vor und während der Behandlung entsprechend aufzuklären und zu motivieren. Mangelnde Mundhygiene gefährdet die Durchführung der kieferorthopädischen Behandlung. Bei Patienten, die trotz Motivation und Instruktion keine ausreichende Mitarbeit zeigen oder unzureichende Mundhygiene betreiben, muss das Behandlungsziel neu bestimmt werden. Gegebenenfalls muss die Behandlung abgebrochen werden“, so wörtlich in den KFO-Richtlinien Abschnitt B, 12. Damit liegt eine hohe Verantwortung dafür, dass während einer kieferorthopädischen Behandlung durch unzureichende Mundhygiene keine Schäden an den Zähnen entstehen, beim Behandler.

Bei einer Multibracket-(MB-)behandlung ist eine adäquate Mundhygiene durch viele plaqueretentive Nischen deutlich erschwert. Demineralisationen oder White Spots können bei mangelnder Mundhygiene bereits nach vier Wochen auftreten^[1] (Abb. 1). Inzidenz und Prävalenz variieren in der Literatur. In einer Meta-Analyse aus 14 Studien lag die Inzidenz neu aufgetretener Demineralisationen bei 45,8 %. Die Prävalenz von White Spots bei kieferorthopädischen Patienten lag bei 68,4 %.^[2] Bei gut instruierten Patienten, die primär zu 84,9 % keine Initialläsionen aufwiesen, wurden bei einer Studie von Lovrov et. al. bei einem Viertel aller behandelten Zähne neue oder verstärkte White Spot-Läsionen festgestellt. Nur bei drei der untersuchten 57 Patienten blieb die Einstufung an allen Zähnen gleich.^[1] Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Erbe et al., in deren Untersuchungsgut jedoch 69,4 % der Probanden bereits vor der MB-Behandlung eine White Spot-Läsion aufwiesen. Vor Beginn der Therapie hatten 18,4 % der untersuchten Zahnflächen eine White Spot-Läsion, nach der MB-Behandlung 51,8 % der Zahnflächen.^[3] White Spots treten vor allem an oberen seitlichen Schneidezähnen, oberen Eckzähnen sowie an den unteren Prämolaren und Molaren auf. Männliche Patienten haben ein höheres

Risiko für zusätzliche White Spot-Läsionen im Rahmen der MB-Behandlung als weibliche Patienten. Außerdem steigt das Risiko für Demineralisationen mit der Behandlungsdauer.^[2]

Mundhygienemaßnahmen

Der wichtigste kariesprotektive Faktor ist eine gute häusliche Mundhygiene. Zähneputzen zweimal täglich mit einer fluoridhaltigen Zahncreme für zwei Minuten hat den größten Einfluss bei der Vermeidung der Entstehung von Demineralisationen.^[4,7] Zwar haben Zahnpasten keinen zusätzlichen Effekt bei der mechanischen Plaqueentfernung, sie sind jedoch aus kariologischer Sicht



Abb. 1 – Demineralisationen können bei mangelnder Mundhygiene bereits nach vier Wochen entstehen und sind ein Indikator für ein erhöhtes Kariesrisiko

sinnvoll.^[4,5] Neben der mechanischen Plaqueentfernung durch das Zähneputzen wird durch die lokale Fluorid-anreicherung im Speichel die Remineralisationsfähigkeit des Zahnschmelzes gefördert. Der Fluoridgehalt sollte mindestens 1.000, besser jedoch 1.450 ppm F betragen, um eine kariesreduzierende Wirkung zu erzielen.^[6,7] Bei der Wahl der Zahnbürste ist eine elektrische Zahnbürste der Handzahnbürste bei Erwachsenen nur im Bereich der Gingivitisprophylaxe geringfügig überlegen.^[4] Eine prospektiv randomisierte Studie mit kieferorthopädischen Patienten mit festsitzenden Apparaturen zeigte eine signifikant bessere Plaqueentfernung mit einer elektrischen rotierend-oszillierenden Zahnbürste gegenüber der Handzahnbürste, unabhängig davon, ob ein orthodontischer oder ein konventioneller Bürstenaufsatz verwendet wurde.^[8] In einer weiteren prospektiven Studie mit Patienten mit festsitzenden Apparaturen zeigte sich die Anwendung einer elektrischen Zahnbürste in Kombination mit einer Munddusche und einer Fluoridspülung gegenüber dem manuellen Zähneputzen in der Demineralisations- und Gingivitisprophylaxe als signifikant effektiver.^[9] Dabei sind rotierend-oszillierende Bürsten am empfehlenswertesten.^[10] Auch aufgrund der Timerfunktion ist die Anwendung einer



Abb. 2 – Qual der Wahl: neben einer fluoridhaltigen Zahncreme (1450 ppm F-) ist eine plaqueinhibierende alkoholfreie, fluoridhaltige Mundspüllösung zu empfehlen

elektrischen Zahnbürste besonders bei Jugendlichen sinnvoll. Da durch die alleinige Reinigung mit einer Zahnbürste nur ca. 65 % der Plaque entfernt wird,^[10] ist die Anwendung von dicken Interdentalbürsten (ø 4–5 mm) oder Einbüschelbürsten notwendig, um die schwerer zugänglichen Bereiche zwischen den Brackets, unterhalb des Bogens sowie die Bereiche cervical der Brackets zu erreichen.

Eine chemische Unterstützung zur Keimzahlreduktion bei der häuslichen Mundhygiene mit dem Ziel, den Erfolg der mechanischen Mundhygienemaßnahmen zu verbessern, sollte zusätzlich erfolgen^[8] (Abb. 2). Die Mundspüllösung wirkt an Stellen, die durch die mechanischen Maßnahmen nur schwer erreicht werden. Wirksam sind hier bakterieninhibierende Fluoridspüllösungen mit Aminfluorid/Zinnfluorid, ätherische Öle oder Chlorhexidin(CHX)-präparate.^[8] Mundspüllösungen sind häufig alkoholfreie, um das Wirkspektrum aufrechtzuhalten. Bei Kindern und Jugendlichen sollte jedoch zwingend darauf geachtet werden, dass die Mundspülung alkoholfrei ist. Daneben sollte die Spülung zur Demineralisationsprophylaxe zusätzlich fluoridhaltig sein. Für die tägliche Anwendung geeignet sind zum Beispiel Meridol (Aminfluorid/Zinnfluorid, 250 ppm F-), Listerine Zero (Eucalyptol, Thymol, Menthol, 220 ppm F-), Parodontax Mundspülung (CHX 0,06 %, 250 ppm F-).

In Situationen, in denen kurzfristig (zwei

bis vier Wochen) eine hohe Keimzahlreduktion als alleinige Maßnahme notwendig ist, sollten antimikrobielle Mundspüllösungen angewendet werden. Hier sollte auf chlorhexidinhaltige Spüllösungen >0,1 % zurückgegriffen werden.^[5] Dies ist zum Beispiel bei einer akuten Gingivitis der Fall. Geeignete alkoholfreie Präparate sind hier: Chlorhexamed 0,2 % alkoholfrei, Meridol perio (CHX 0,2 %), Dynexan proaktiv (CHX 0,2 %).

Einschätzung des Kariesrisikos

Die Einschätzung des Kariesrisikos vor einer kieferorthopädischen Behandlung kann effektiv anhand klinischer Parameter erfolgen. So ist das Auftreten von Initialläsionen an bleibenden Zähnen ein sehr sicherer Indikator für ein hohes Kariesrisiko.^[12] Weiterhin ist die Beurteilung der Mundhygiene ein wichtiger Faktor. Vor Beginn einer festsitzenden Behandlung sollte daher unbedingt angefärbt und ein Plaqueindex (Approximal Plaque Index API) bestimmt und



Abb. 3 (a + b) – Anfärben und Dokumentation einer adäquaten Mundhygiene als Voraussetzung für die Eingliederung einer MB-Apparatur

dokumentiert werden (Abb. 3). Auch die „Karieshistorie“ des Patienten lässt Rückschlüsse auf das Kariesrisiko zu. Ein hohes Kariesrisiko liegt vor bei:^[13]

1. mangelnder Mundhygiene bereits ohne festsitzende Apparatur (API > 10 %, Plaqueindex ab Grad 1)
2. vorzeitigem Milchzahnverlust
3. bereits eine (!) Füllung vorhanden (DMFT > 1)
4. White Spots (Initialläsionen)

Multibracketapparaturen führen zu einer Erhöhung der Zahl der gramnegativen Bakterien, insbesondere Streptococcus mutans und Lactobacillus spp, verbunden mit einem Anstieg des Plaqueindex und der Blutung bei Sondierung.^[14] Nach Eingliederung einer festsitzenden Apparatur steigt die Keimzahl in der Mundhöhle durch die erschwerte Mundhygiene bei vielen Patienten so stark, dass 91 % der Patienten hohe und 47,6 % sogar extrem hohe Keimzahlen an S. mutans aufweisen.^[15] Daher sollten prinzipiell alle Patienten mit einer Multibracketapparatur als Hochrisikopatienten für Karies und Gingivitis betrachtet werden. Liegt einer der oben genannten Faktoren vor, ist die Indikation für eine MB-Behandlung kritisch zu stellen.

Aufklärung und Motivation

Eine professionelle Aufklärung über die notwendigen Maßnahmen zur häuslichen Mundhygiene ist essenziell. Die erste Mundhygieneaufklärung und auch eine Ernährungsberatung können bereits bei der Erhebung des Mundhygienestatus vor Beginn der Multibracketbehandlung erfolgen. Daneben ist es sinnvoll, den Parodontal Screening Index (PSI) zur Beurteilung der parodontalen Situation zu erheben. Bei Eingliederung der Apparatur werden dann die spezielle Putztechnik, Besonderheiten bei der Ernährung und die unterstützenden Maßnahmen möglichst in Anwesenheit eines Elternteils bespro-

Fortbildung

chen. Die Aushändigung einer bebilderten Putzanleitung und die schriftliche Empfehlung für eine Mundspülung sind sinnvoll, damit die Informationen nicht unter dem Eindruck der neuen Lebenssituation „feste Spange“ vergessen werden. Die Remotivation erfolgt im Rahmen des Prophylaxeprogramms oder bei Bedarf. Dabei ist die Umsetzung dieser Maßnahmen gerade bei Jugendlichen eher schwierig, denn die Patienten befolgen Anweisungen zu Ernährung und Mundhygiene nur unzureichend: Die Auswertung einer Umfrage unter jugendlichen Patienten ergab, dass bei den KFO-Patienten während einer Behandlung mit festsitzenden Apparaturen trotz intensiver Mundhygiene- und Ernährungsberatung keine Umstellung der Konsumgewohnheiten erfolgt war. Die KFO-Patienten zeigten gegenüber der Kontrollgruppe (Jugendliche gleichen Alters ohne KFO-Behandlung) deutlich erhöhte Entzündungszeichen der Gingiva und einen erhöhten API und SBI (Sulcus Bleeding Index).^[16]

Professionelle Reinigung

Ein weiterer wichtiger Teil der Prophylaxe ist die professionelle Biofilm- und Zahnsteinentfernung alle drei Monate, um das Karies- und Gingivitisrisiko weiter zu verringern (Abb. 4). Die Entfernung der Bögen, Gummiketten, Ligaturen und möglichst aller Zusatzteile ist die Voraussetzung für eine vollständige Reinigung. Daher sollte die Reinigung möglichst im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung durchgeführt werden. Das Anfärben und Sichtbarmachen der Beläge dient sowohl der Remotivation des Patienten als auch zur Kontrolle bei der Belagsentfernung. Mit Polierkelchen und -bürstchen ist die Reinigung aufwendig, da verschiedene Bürstchenformen verwendet werden müssen, um alle Bereiche um die Brackets zu erreichen. Effektiver und schneller ist die Reinigung mit einem Pulver-Wasserstrahlgerät, mit dem auch schwer zugängliche Stellen gut erreicht werden. Bei Verwendung eines entspre-

chenden Pulvers auf Erythritol- oder Glycerinbasis kann die Biofilmentfernung auch subgingival bis 4 mm Taschentiefe erfolgen und es entsteht keine Schmelzaufrauung und keine Dentin- oder Wurzelzementschädigung.^[17,18] Nach der Reinigung sollte alternierend ein CHX- oder ein Fluoridlack aufgetragen werden.

Treten beginnende Demineralisationen auf oder besteht eine akute Gingivitis, kann die professionelle Reinigung alle sechs Wochen erfolgen. Weiterhin ist im Anschluss an die Reinigung die Anwendung eines 1%igen Chlorhexidindigels zum abendlichen Zähneputzen oder einer 0,2%igen CHX-Mundspülung über einen Zeitraum von zwei Wochen empfehlenswert, um kurzfristig eine hohe Keimzahlreduktion zu erreichen. Alternativ kann das CHX-Gel über einen Medikamententräger an drei aufeinanderfolgenden Tagen für 3 x 5 Minuten appliziert werden. Die erste Anwendung erfolgt direkt nach der Reinigung unter Aufsicht in der Praxis.

Bracketumfeld- und Glattflächenversiegelung

Es gibt Hinweise, dass Glattflächenversiegler als mechanische Barriere ebenfalls zur Reduktion der Demineralisationen beitragen können. Das Evidenzniveau ist jedoch niedrig.^[19] Zur Anwendung kommen niedrigviskose mikrogefüllte fluoridhaltige Composite (z. B. Pro Seal, Light Bond), die mittels Säureätztechnik appliziert werden, sowie langhaftende Fluoridpräparate (z. B. Fluor Protector, Protecto CaF₂ Nano). Alle Versiegler nehmen mit der Zeit in ihrer Schichtstärke ab und weisen Defekte auf. In einer prospektiv randomisierten In-vivo-Studie mit Composite-Präparaten wiesen mehr als 50 % der Patienten bereits nach drei Monaten einen Verlust der Integrität des Versieglers auf, nach zwölf Monaten 100 % bzw. 90%.^[20] Auch die Fluoridpräparate sind nicht langfristig stabil.^[21] Eine Erneuerung der Versiegelung ist bei den Fluoridpräpara-



Abb. 4 (a+b) – Patient mit guter Mundhygiene vor und nach der professionellen Reinigung



Abb. 4 (c+d) – Patient mit mäßiger Mundhygiene vor und nach der professionellen Reinigung

ten einfach möglich, bei den Composite-Präparaten eher schwierig, da erneut angeätzt werden muss und die noch vorhandene Schichtstärke klinisch nicht beurteilt werden kann. Wird vierteljährlich professionell gereinigt, sollte der Versiegler, sofern es sich um ein Fluoridpräparat handelt, erneuert werden. Da Composite-Versiegler nicht 100 % biokompatibel sind^[22] und sie in vitro nach dem Anfärben klinisch relevante Verfärbungen aufweisen, die auch durch eine professionelle Zahnreinigung nicht entfernt werden,^[23] ist die Indikation kritisch zu sehen. Sie sollten nur bei einem sehr hohen Kariesrisiko verwendet werden. Wird von Patienten und Eltern eine Versiegelung gewünscht, sind Fluoridpräparate vorzuziehen.

Fazit

Patienten mit Multibracketapparaturen weisen aufgrund der erschwerten Zahnreinigung durch die Apparatur ein erhöhtes Karies- und Gingivitisrisiko auf. Eine perfekte Mundhygiene ist die effektivste präventive Maßnahme. Zur

Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen mit MB-Apparatur während der Behandlung

1. Erhebung eines Plaqueindex und des PSI, allgemeine Mundhygieneaufklärung vor Beginn der aktiven Behandlung
2. ausführliche Mundhygieneinstruktion am Tag der Eingliederung der festsitzenden Apparatur
3. schriftliche, bebilderte Putzanleitung
4. Empfehlung einer Mundspüllösung zur täglichen Anwendung (Meridol oder CHX 0,06 % + Fluorid)
5. vierteljährlich „professionelle Spangenreinigung“, im Wechsel Touchierung mit Fluorid- und CHX-Lack
6. bei Bedarf:
 - zusätzliche Reinigung nach sechs Wochen
 - Zähneputzen mit CHX-Gel 1 % abends für zwei Wochen
 - CHX-Gel-Schientherapie

Unterstützung der mechanischen Reinigung sollte eine plaqueinhibierende fluoridhaltige Mundspüllösung angewendet werden. Außerdem ist eine vierteljährliche professionelle Reinigung und danach alternierend die Anwendung eines Fluorid- und eines CHX-Lacks sinnvoll, um einen maximalen Schutz zu erreichen. Eine Glattflächen- oder

Bracketumfeldversiegelung kann als zusätzliche Maßnahme bei einem sehr hohen Kariesrisiko von Nutzen sein.

*Dr. med. dent. Christine Langer
Fachpraxis für Kieferorthopädie Torgau*

Literaturverzeichnis unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Anzeige

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

Promotionen

Promotionen an sächsischen Universitäten

Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

Andreas Huth

(Delitzsch)

Die bauliche Entwicklung der öffentlichen institutionellen Gesundheitsversorgung in Delitzsch (Geschichte der Medizin) (26.01.2021)

Lisa Berisha

(Berlin)

Association of time under immunosuppression and different immunosuppressive medication on periodontal parameters and selected bacteria after solid organ transplantation (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (26.04.2022)

Jana Ehls

(Leipzig)

Implementierung von Ethikkursen in die Zahnmedizin. Untersuchung der Relevanz, des Bedarfes und der Umsetzung von Ethik im zahnmedizinischen Studium und der zahnärztlichen Tätigkeit (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (26.04.2022)

Hanna Volkmann

(Leipzig)

Pull-off force of four different implant cements between zirconia crowns and titanium implant abutments in two different abutment heights (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (26.04.2022)

Lucas Michaelis

(Knerpen-Sindorf)

Untersuchung zum Einfluss von Karies bzw. Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation im Hinblick auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (24.05.2022)

Philipp Ludwig Cosimo Parusel

(Salzgitter)

Untersuchung des Farbdifferenzierungsvermögens von Zahnfarben in Abhängigkeit einer künstlich erzeugten Rot-Grün-Farbsinnstörung (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (24.05.2022)

Michael Schmidt

(Regensburg)

Bruchverhalten von Extensionsbrücken aus verschiedenen Zirkoniumdioxiden (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (24.05.2022)

Sylvia Friedrich

(Werder)

Dental and Periodontal Treatment Need after Dental Clearance Is Not Associated with the Outcome of Induction Therapy in Patients with Acute Leukemia: Results of a Retrospective Pilot Study (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (06.07.2022)

Clemens Hübler

(Leipzig)

Detection of Inflammatory and Homeostasis Biomarkers after Selective Removal of Carious Dentin – An In Vivo Feasibility Study (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (06.07.2022)

Deborah Kreher

(Leipzig)

Evaluation of Quantitative Light-induced Fluorescence to assess lesion depth in cavitated and non-cavitated root caries lesions – an in vitro study (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (06.07.2022)

Siri Inge Sophie Nitschke

(Berlin)

Zur Notwendigkeit einer Unterrichtspflicht im Fach Senioren Zahnmedizin am Beispiel Deutschland

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (06.07.2022)

Jeanette Stelter

(Leipzig)

Die Leichenfrauen der Stadt Leipzig (1792 – 1888) (Geschichte der Medizin) (06.07.2022)

Frederick Michael Frank

(Hamburg)

Probleme mit Zahnersatz bei Patienten in der Akutgeriatrie (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (19.07.2022)

Dominic Gold

(Leipzig)

Practicability of a chairside approach for characterizing CAD/CAM resin-based composites (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (19.07.2022)

Franziska Hensel

(Leipzig)

CAD/CAM Resin-Based Composites for Use in Long-Term Temporary Fixed Dental Prosthesis (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (19.07.2022)

Friedrich Konstantin Kuminek

(Halle)

Stilldauer und Early-Childhood-Caries: Eine Querschnittsstudie (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (19.07.2022)

Tamara Katharina Günther

(Feldkirchen-Westerham)

Field-Testing a Psychosocial Assessment Scoring Form for TMD Patients – Summarizing Axis II Instruments (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) (25.07.2022)

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Sebastian Luthardt

Untersuchung des Haftverbundes bei unterschiedlicher Oberflächenbehandlung von Zirkoniumdioxid

Prof. Dr. Klaus Böning
(Zahnärztliche Prothetik)
(03.03.2020)

Christiane Mey

Modulation der radiogenen Mucositis enoralis im Tiermodell (Maus) durch Desipramin

Prof. Dr. Wolfgang Dörr
(Strahlentherapie und Radioonkologie)
(17.03.2020)

Amira Jung

Einfluss von Fragaria vesca-, Hamamelis- und Tormentill-Extrakten auf die initiale bakterielle Kolonisation der Pellikel

Prof. Dr. Christian Hannig
(Zahnerhaltung)
(12.05.2020)

Katja Wieczorek

Predictive values of resonance frequency analysis as a diagnostic tool in palatal implant loss – a prospective randomized controlled multicenter study

Prof. Dr. Winfried Harzer
(Kieferorthopädie)
(19.05.2020)

Constanze Holder

Einfluss von hydroxylapatithaltigen Spüllösungen auf die initiale orale Biofilmbildung – eine In-situ-Studie

Prof. Dr. Christian Hannig
(Zahnerhaltung)
(26.05.2020)

Elisabeth Sennhenn

Angenehme Berührungswahrnehmung bei Eltern mit Kindern unter einem Jahr

Prof. Ilona Croy
(Psychotherapie und Psychosomatik)
(02.06.2020)

Fabienne Wille

Psychisches Befinden von Epithesen-trägern

Prof. Dr. rer. medic. habil. Hendrik Berth
(Medizinische Psychologie – Gesundheitspsychologie)
(02.06.2020)

Maria Barbara Gill

Wirkung etablierter Antiseptika auf humane mesenchymale Stromazellen und deren Differenzierung zu Osteoblasten

PD Dr. Lutz Netuschil
(Parodontologie)
(09.06.2020)

David Muallah

Der Einfluss des Bildungsgrades auf die Mortalität nach radikaler Zystektomie

Prof. Dr. Michael Fröhner
(Urologie)
(09.06.2020)

Manuela Hirsch

Untersuchung zu periimplantärem Knochenabbau und Implantatüberleben verschiedener Implantatsysteme – eine retrospektive radiografische und klinische Bewertung an der TU Dresden

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Günter Lauer
(Urologie)
(30.06.2020)

Karin Kunze

In vivo Biokompatibilität von Leinenmembranen auf PCL – Basis

PD Dr. Dr. Tomasz Gredes
(Kieferorthopädie)
(30.06.2020)

Martin Bildat

In vitro Zytotoxizitätsversuch mit verschiedenen oralen Antiseptika und Cystatin an L929-Zellen und humanen Fibroblasten

PD Dr. Christiane Keil
(Kieferorthopädie)
(07.07.2020)

Ann-Cathrin Gottschling

Evaluierung klinischer Parameter für die Prognose des Prostatakarzinoms vor Diagnose bei Patienten mit radikaler Prostatektomie

PD Dr. Angelika Borkowetz
(Urologie)
(07.07.2020)

Muhammad Shehadeh

Analyse von Zahnverletzungen durch intermaxilläre Fixierungssysteme mit IMF-Schrauben im Rahmen der Kieferbruchbehandlung

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Günter Lauer
(Implantologie)
(18.08.2020)

Dorothee Renata Marie Baronesse von Oertzen

Verlaufsbeobachtung von Patienten mit idiopathischen Schmeckstörungen

Prof. Dr. Thomas Hummel
(Hals-Nasen-Ohrenheilkunde)
(18.08.2020)

Carolin Kostial

Scoping Review zu Disease-Management-Programmen Diabetes mit Identifikation der "Best-Practice" in Europa.

Prof. Dr. Ulrike Rothe
(Gesundheitswissenschaften/
Public Health)
(29.09.2020)

Zur Verleihung des Doktorgrades gratuliert die ZBS-Redaktion herzlich.

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

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

Personalien

Wir gratulieren im August

- 60 03.08.1963 Dipl.-Stom. **Ulrike Sonntag**, Hartenstein
 04.08.1963 Dr. med. Dr. med. dent. **Christoph Peters**, Böblingen
 04.08.1963 Dr. med. dent. **Thorsten Werner**, Werdau
 18.08.1963 Dipl.-Stom. **Thomas Scholz**, Pirna
 24.08.1963 Dipl.-Stom. **Ute Worsch**, Dresden
 30.08.1963 **Mirella Hajduk**, Leipzig
 31.08.1963 Dipl.-Stom. **Silke Strathe**, Limbach-Oberfrohna
- 65 01.08.1958 Dr. med. **Sabine Claudia Tzschoppe**, Rothenburg/O.L.
 05.08.1958 Dipl.-Stom. **Carla Leichsenring**, Schneeberg
 05.08.1958 Dr. med. **Ralph Meyer**, Raschau
 06.08.1958 Dipl.-Stom. **Marina Gnauck**, Großharthau
 07.08.1958 Dr. med. **Holger Wegner**, Kurort Gohrisch
 11.08.1958 **Joachim Lebinger**, Leipzig
 22.08.1958 Dr. med. **Frank Kleemann**, Olbernhau
 23.08.1958 Dr. med. **Marina Erler**, Weißenborn
 27.08.1958 Dipl.-Stom. **Jens Fucke**, Döbeln
 27.08.1958 Dipl.-Stom. **Gerald Schulz**, Leipzig
 29.08.1958 Dr. med. **Oliver Matthes**, Leipzig
- 70 05.08.1953 Dr. med. **Claudia Herzog**, Dresden
 06.08.1953 Dr. med. **Almut Schablowsky**, Mügeln
 13.08.1953 Dr. med. dent. **Burkhart Reichelt**, Zwickau
 14.08.1953 Dr. med. **Frieder Meyer**, Zschopau
 15.08.1953 Dipl.-Stom. **Monika Bauer**, Hainichen
 15.08.1953 Dr. med. **Mareike Görlach**, Görlitz
 16.08.1953 Dipl.-Stom. **Günther Mika**, Borna
 17.08.1953 Dipl.-Stom. **Christine Lorenz**, Scheibenberg
 22.08.1953 Dipl.-Stom. **Gabriele Lux**, Geringswalde
 24.08.1953 Dr. med. **Jörg Hänsel**, Dresden
 26.08.1953 Dr. med. **Gunter John**, Plauen
 28.08.1953 Dipl.-Stom. **Hans-Werner Seifert**, Aue
- 75 01.08.1948 **Hans-Christian Mell**, Zwickau
 04.08.1948 Dr. med. **Christine Naumann**, Plauen
 11.08.1948 Dr. med. **Jutta Diesner**, Dresden
- 80 07.08.1943 Dipl.-Med. **Friederike Lippold**, Leipzig
 08.08.1943 SR **Christine Kleemann**, Neuhausen
 10.08.1943 Dipl.-Med. **Gertraude Roscher**, Zschopau
 10.08.1943 SR Dipl.-Med. **Günther Wlach**, Spitzkunnersdorf
 23.08.1943 SR **Siegrid Klinkhart**, Radebeul
 24.08.1943 Dr. med. dent. **Siegmund Oehme**, Plauen
- 24.08.1943 Dr. med. **Bernd Waschek**, Dresden
- 81 02.08.1942 Dr. med. dent. **Ute Donath**, Leipzig
 04.08.1942 MR Dr. med. dent. **Wolfgang Schank**, Mittelherwigsdorf
 07.08.1942 Dipl.-Med. **Karin Weigert**, Lohmen
 09.08.1942 Dr. med. dent. **Rolf Mette**, Freiberg
 09.08.1942 Dr. med. dent. **Ekkehard Schaller**, Theuma
 15.08.1942 **Hannelore Koske**, Dresden
 23.08.1942 MR Dr. med. **Wolfgang Menzel**, Dresden
 30.08.1942 SR **Birgit Schmidt**, Leipzig
- 82 01.08.1941 Dr. med. dent. **Gerrit Rauhut**, Sohland
 06.08.1941 Dr. med. dent. **Renate Heinrich**, Chemnitz
 07.08.1941 Dr. med. dent. **Bärbel Capek**, Radebeul
 08.08.1941 **Bernd Klemig**, Oschatz
 19.08.1941 Dr. med. dent. **Marianne Puschmann**, Grünbach
 22.08.1941 Dr. med. dent. **Maike Neumann**, Dresden
 27.08.1941 Dr. med. dent. **Barbara Richert**, Bischofswerda
- 83 08.08.1940 MR Dr. med. dent. **Christoph Suworow**, Großschirma
 15.08.1940 Dr. med. dent. **Peter John**, Plauen
 22.08.1940 **Gudrun Schmidt**, Leipzig
 29.08.1940 Dr. med. dent. **Renate Wähner**, Mittweida
- 84 26.08.1939 Dr. med. dent. **Margit Hofmann**, Rackwitz
- 86 04.08.1937 Dr. med. dent. **Siegfried Wetzig**, Markranstädt
 27.08.1937 **Ingrid Preuß**, Mittelherwigsdorf
- 87 28.08.1936 MR Dr. med. dent. **Klaus Neumann**, Dresden
- 88 02.08.1935 SR Dipl.-Stomat. **Marianne Wenschuh**, Dresden
- 89 01.08.1934 SR **Peter Tietz**, Ottendorf-Okrilla
- 92 27.08.1931 Prof. Dr. Dr. med. habil. **Gottfried Mühler**, Leipzig
- 94 29.08.1929 Dr. med. dent. habil. **Ingeborg Schmidt-Flath**, Naunhof
- 95 02.08.1928 MR Dr. med. dent. **Lothar Neander**, Markkleeberg



Wir gratulieren im September

- 60 01.09.1963 MUDr./Univ. Bratislava **Birgit Schmidt**, Bautzen
 02.09.1963 Dipl.-Stom. **Heike Vogel**, Geithain
 04.09.1963 Dipl.-Stom. **Ute Meyer**, Burgstädt
 12.09.1963 Dipl.-Stom. **Andrea Fuchs**, Leipzig
 19.09.1963 Dipl.-Stom. **Silke Hahn**, Schkeuditz
 23.09.1963 Dipl.-Stom. **Tobias Kulpe**, Dresden
 27.09.1963 Dr. med. dent. **Zahra Bechmann**, Leipzig
- 65 02.09.1958 Dr. med. **Brigitte Reiche**, Leipzig
 06.09.1958 Dipl.-Stom. **Uta Raue**, Bautzen
 10.09.1958 Dipl.-Stom. **Susanne Krobitzsch**, Naunhof
 13.09.1958 Dr. med. **Angelika Kneise**, Chemnitz
 14.09.1958 Dipl.-Stom. **Carsten Weber**, Torgau
 16.09.1958 Dr. med. **Uwe Träupmann**, Leipzig
 24.09.1958 Dipl.-Stom. **Christel Jänig**, Brand-Erbisdorf
 28.09.1958 Dipl.-Stom. **Carola Noack**, Gablenz
 30.09.1958 Dipl.-Stom. **Ramona Hinz**, Markranstädt
- 70 04.09.1953 Dipl.-Stom. **Slawi Takeff**, Leipzig
 04.09.1953 Dr. med. **Andreas Zehl**, Glauchau
 09.09.1953 Dipl.-Med. **Christine Kruglowa**, Chemnitz
 19.09.1953 Dr. med. **Klaus-Dieter Reichel**, Oderwitz
 26.09.1953 Dipl.-Med. **Gudrun Dost**, Limbach-Oberfrohna
 28.09.1953 Dipl.-Stom. **Thomas Ernst**, Burgstädt
 29.09.1953 Dr. med. **Elke Stiller**, Dresden
- 75 19.09.1948 Dr. med. **Karl-Heinz Zimmermann**,
 Neustadt i. Sa.
 28.09.1948 Dr. med. **Ute Koch**, Dresden
- 80 05.09.1943 Dr. med. dent. **Heidrun Knoch**, Dresden
 07.09.1943 **Dörthe Röhle**, Moritzburg
 18.09.1943 Dipl.-Med. **Klaus Kuhn**, Dresden
 20.09.1943 Dr. med. dent. **Waltraud Backe**, Dresden
 24.09.1943 **Gerold Pitzinger**, Naundorf
 26.09.1943 Dipl.-Med. **Karin Petzold**, Kubschütz
- 81 03.09.1942 Dr. med. **Ingrid Kuhnert**, Chemnitz
 03.09.1942 Dr. med. dent. **Carola Simons**, Dresden
 05.09.1942 Dipl.-Med. **Gudrun Glasser**, Riesa
 16.09.1942 Doz. Dr. Dr. med. habil. **Helmut Faßauer**,
 Leipzig
 16.09.1942 Dipl.-Med. **Helga Jung**, Leipzig
 18.09.1942 Dr. med. dent. **Elke Schreger**, Dresden
 19.09.1942 Dr. med. **Brigitte Gneist**, Dresden
 21.09.1942 Dipl.-Med. **Günter Koitzsch**,
 Burkhardtsdorf
 26.09.1942 Dr. med. dent. **Maria Müller**,
 Sehmatal-Sehma
- 30.09.1942 Dr. med. dent. **Valerij Goldberg**, Dresden
- 82 01.09.1941 Dipl.-Med. **Sigrid Sieber**, Leipzig
 02.09.1941 SR Dr. med. dent. **Gisela Fuchß**, Werdau
 03.09.1941 **Renate Wendt**, Görlitz
 04.09.1941 **Veronika Seidel**, Dresden
 05.09.1941 MR Dr. med. dent. **Gerhard Steinig**, Freital
 12.09.1941 Dr. med. **Heidemarie Herrmann**, Dresden
 13.09.1941 **Martin Urban**, Weißenberg
 18.09.1941 Dr. med. dent. **Heike Kresse**, Großenhain
 19.09.1941 **Agathe Hertting**, Liebstadt
 21.09.1941 Dr. med. dent. **Gudrun Hilbers**, Leipzig
 25.09.1941 SR **Karin Schmiedel**, Markkleeberg
 29.09.1941 Dr. med. **Rotraut Gruner**, Chemnitz
 29.09.1941 Dr.-medic stom./RO **Rainer Zieschank**,
 Olbersdorf
- 83 16.09.1940 Dr. med. dent. **Uwe Schönherr**, Leipzig
 18.09.1940 **Helga Hor**, Käbschütztal
- 84 14.09.1939 Dr. med. dent. **Heide Burkhard**, Dresden
- 85 17.09.1938 SR Dr. med. dent. **Ute Walther**, Leipzig
 18.09.1938 Dr. med. dent. **Helga Schubert**, Dresden
 22.09.1938 Dr. med. dent. **Christa Fischer**, Leipzig
- 87 13.09.1936 SR Dr. med. dent. **Elvira Grahn**, Leipzig
 23.09.1936 MR Dr. med. dent. **Walter Reyher**, Delitzsch
 27.09.1936 Dr. med. dent. **Friedhold Lein**, Plauen
- 88 25.09.1935 Prof. Dr. med. habil. **Hannelore Schmidt**,
 Leipzig
 28.09.1935 Dr. med. dent. **Peter Kaplan**, Leipzig
- 89 14.09.1934 SR Dr. med. dent. **Gudrun Schröter**, Leipzig
 20.09.1934 Dr. med. dent. **Karin Böhme**,
 Lampertswalde
- 90 27.09.1933 Dr. med. dent. **Lieselotte Matz**, Leipzig
- 95 02.09.1928 SR Dr. med. dent. **Hans-Egon Roßmann**,
 Demitz-Thumitz

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



Mundhöhlenkrebs: Innovativer Schnelltest

Weltweit sind Kopf- und Halskrebs einschließlich Mundhöhlenkrebs die sechsthäufigste Krebsart bei Menschen. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate beträgt weniger als 50 Prozent. Wird die Krankheit zu spät diagnostiziert, sprechen Patienten nur noch schlecht auf eine Therapie an, die Früherkennung spielt daher eine entscheidende Rolle. Vigilant Biosciences Inc. geht mit seiner neuen Entwicklung einen wichtigen Schritt in diese Richtung: Der BeVigilant OraFusion Test soll als Point-of-Care-Test (Schnelltest) die Früherkennung von Mundkrebs ermöglichen. Er ist der erste seiner Art und hat von der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) gerade die Bezeichnung „Breakthrough Device Designation“ erhalten.

Eine frühzeitige Erkennung in Stadium I oder II kann zu deutlich besseren Ergebnissen mit Überlebensraten von bis zu 90 Prozent führen. „Die Breakthrough Designation ist ein Meilenstein im Prüfungsverfahren für eine Technologie, die unserer Meinung nach lebensrettend ist“, sagt Bill Brodie, CEO des Unternehmens. „Die laufenden klinischen Ergebnisse deuten auf



Foto: PR

Der Test kann Zahnärzte in Zukunft als Schnelltest noch besser in der Früherkennung von Mundkrebs unterstützen

einen signifikanten Nutzen für die Patienten hin und erlauben uns, unsere Mission fortzusetzen, eine erstklassige Lösung zur Früherkennung von Mundkrebs anzubieten.“

Der Test kann die Früherkennung von Mundkrebs unterstützen, indem er das Vorhandensein bestimmter Biomarker in Kombination mit einer Software und Künstlicher Intelligenz für klinische Risikofaktoren bestimmt. Der nichtinvasive Test basiert auf der Erkenntnis, dass Körperflüssigkeiten, wie Speichel, Veränderungen in der microRNA anzeigen, die mit Plattenepithelkarzino-

men assoziiert sind. Die Krebsarten im Kopf- und Halsbereich sind zu 90 Prozent Plattenepithelkarzinome. Bei der lebenswichtigen Früherkennung können Zahnärzte künftig noch besser unterstützt werden und Patienten können in kürzester Zeit Informationen zu einer ersten Inzidenz bekommen. Angesichts von weltweit mehr als 657.000 diagnostizierten Fällen und fast 330.000 Todesfällen pro Jahr sind Mundhöhlen- und Rachenkrebs eine globale Herausforderung. Für Männer steht Mundhöhlenkrebs bei den bösartigen Tumoren an siebter Stelle und die meisten Betroffenen sind zwischen 55 und 65 Jahren alt. Bei Frauen steigt das Risiko für eine Erkrankung im Alter zwischen 50 und 75 Jahren. Auch bei jüngeren Menschen haben die Krankheitsfälle zugenommen, was Experten auf die Verbreitung des Humanen Papillomvirus (HPV) zurückführen. Zwar haben HPV-assoziierte Erkrankungen eine bessere Prognose, allerdings müssen jüngere Patienten oft mit den Langzeitfolgen der Erkrankung und Behandlung leben. Das Rauchen von Tabak gilt als größter Risikofaktor. Auch übermäßiger Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor und wirkt in Kombination mit Tabakkonsum synergetisch. Darüber hinaus kann eine Vielzahl anderer Faktoren die Erkrankung bedingen, von unterschiedlichen Umweltfaktoren, Passivrauchen und ungesunder Ernährung über mangelnde Mundhygiene bis hin zu Immundefiziten.

Weitere Informationen:

www.vigilantbiosciences.com
germany@vigilantbiosciences.com

Alle Artikel dieser Seite sind Informationen der Produzenten.

Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.

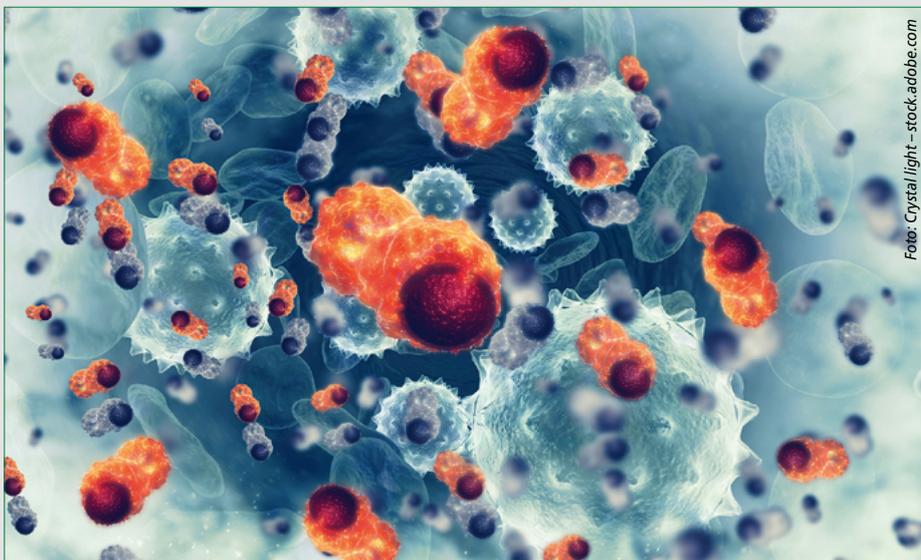


Foto: Crystal/light - stock.adobe.com

Der BeVigilant OraFusion Test basiert auf der Untersuchung von Speichel-Biomarkern

2. Endodontie-Alumni-Meeting in der Zahnärztekammer Sachsen

Endlich ist es so weit. Alle Absolventen des Endodontie-Curriculum Sachsen sind zum Alumni-Meeting in die Landes Zahnärztekammer eingeladen. Die Veranstaltung dient dem Auffrischen von Erlerntem und dem Kennenlernen von neuen Informationen in der Endodontie und dentalen Traumatologie. Schwerpunkt der Veranstaltung ist die dentale Traumatologie.



Termin: 15. September 2023, 9:00 - 17:00 Uhr

Referenten: Dr. Stephan Gäbler (Dresden)
Dr. Mario Schulze (Dresden)
Dipl.-Stom. Michael Arnold (Dresden)

Programm und Anmeldung

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

-> Bildung

-> Fortbildungskalender

-> D 77/23 + D 78/23