

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

Wir wollen's
wissen! Leser-
umfrage 2024

Zahnärzte-
versorgung Sachsen

Kariesprävention mit
oder ohne Fluorid –
eine In-situ-Studie

Beilage zur
FACHDENTAL
mit Hallenplan

1+2
24



09.03.2024

ZAHNÄRZTEHAUS DRESDEN

**JETZT NOCH
ANMELDEN!**

SÄCHSISCHER AKADEMIETAG

Vortragsreihe

Wenn der Behandlungspfad zur Sackgasse wird

Dr. Dirk Leisenberg, Steinau

Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen

Dr. Heiko Tierling, Südeichsfeld

Das kleine 1x1 der Kinderzahnheilkunde

Dr. Alexandra Wolf, Berlin

Hier bleib ich gerne – was eine Praxis für Mitarbeitende attraktiv macht

Dr. Anke Handrock, Berlin

Dem Stress aktiv begegnen: vom Opfer zum Täter

Manfred Just, Forchheim

www.zahnaerzte-in-sachsen.de/bildung





Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

**Abgabefrist verlängert bis
29. Februar 2024** 

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Ansprechpartnerin: Frau Inge Sauer

Telefon: 0351 8053-626

Fax: 0351 8053-654

E-Mail: assistentin_vorstand@kzv-sachsen.de



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

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



Ass. jur. Meike Gorski-Goebel
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
der KZVS

Das Ziel klar im Blick

Anfang dieses Jahres war ich auf der Suche nach einem Spruch, der meine Gedanken und Gefühle in dieser Zeit beschreibt. Ich stieß auf Aristoteles, der Folgendes gesagt hat: „Wir können den Wind nicht ändern, aber wir können die Segel richtig setzen.“

Perfekt – so finde ich. Genauso gut lässt sich dieses Zitat auf die Rolle der KZV übertragen. Wir mussten feststellen, dass wir die gesetzlichen Vorgaben aus Berlin nicht ändern konnten und Budgetierung sowie Punktwertdeckelung für die Jahre 2023/2024 hinzunehmen hatten – trotz guter Argumente dagegen. Aber, und das können wir heute sagen: Wir haben in dieser aufgewühlten Zeit gemeinsam die Segel richtig gesetzt. Das Ziel „keine nachträglichen HVM-Kürzungen“ konnten wir erreichen – mehr noch, alle Einbehalte werden wieder an Sie ausgezahlt. Wir sind durch das Jahr 2023 also praktisch ohne Budgetüberschreitungen gekommen. Für diesen maßvollen Umgang mit der Situation möchten wir allen Praxen danken. Ebenso gilt der Dank unseren Vertragspartnern auf Kassenseite, die sich ihrer Verantwortung für die Versorgung der Patienten bewusst waren.

Für das Jahr 2024 sind alle Verträge mit den Kassen unter Dach und Fach. Das Fahrwasser ist somit ruhig und sollte es auch bleiben, solange es zu keinen Leistungsausweitungen gegenüber dem Jahr 2023 kommt.

Natürlich kann die See wieder stürmischer werden, denn es ist völlig offen, wie es im Jahr 2025 weitergeht. Eigentlich wollte das Bundesgesundheitsministerium schon im Sommer letzten Jahres die Eckpunkte für die ab dem Jahr 2025 geltenden Regelungen bekannt geben – wir warten bis heute. Wenn nichts kommt, wäre das Thema „Budgetierung“ beendet. Ob das angesichts des Finanzdefizits ein realistisches Szenario ist, ist wohl eher fraglich. Der Berufsstand wird daher weiterhin angehalten sein, die „Zähne zu zeigen“.

Die richtigen Segel wollen wir auch in der Kommunikation mit Ihnen setzen. Daher machen Sie bitte mit bei unserer Leserumfrage, die wir mit diesem Zahnärzteblatt starten und auf Seite 5 vorstellen. Nur wenn wir wissen, wie Sie sich Informationen seitens der LZKS und der KZVS wünschen, können wir besser werden.

Und was gibt es um uns herum? 2024 ist ein Superwahljahr: Europawahl, Kommunalwahl, Landtagswahl. Schaut man sich aktuell um, dann ist erkennbar, dass viele von uns unzufrieden und verunsichert sind, zum Teil ängstlich oder resigniert. Hier ist jeder Einzelne, aber auch die Gesellschaft als Ganzes sowie die Politik gefordert. Ansonsten kann dies zu einer absoluten Flaute oder einer sehr stürmischen See führen. Beides kann nicht erstrebenswert sein.

Lassen Sie uns deshalb die uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten gemeinsam und optimal nutzen. Das hilft dem Erhalt des Berufsstands und der Versorgungssicherheit der Patienten.

Es grüßt Sie
Meike Gorski-Goebel

Inhalt

Leitartikel

Das Ziel klar im Blick 3

Aktuell

Wir wollen's wissen! Leserumfrage 2024 5

Zahnärzteversorgung Sachsen 6

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der Landes Zahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2024 8

Tschechische Zahnärzte an deutschen Abrechnungsziffern interessiert 9

Die Versorgung mit Kreativität und Vielfalt sicherstellen 10

Leserbrief zum zahnärztlichen Bereitschaftsdienst 12

Stellungnahme der AG Notdienst der KZVS zum Leserbrief 12

Rein kieferorthopädische oder kombinierte Therapie? 14

Sie suchen eine Vorbereitungsassistenz? 15

Präsentieren Sie Ihre Praxis bei CampusKammer 15

Kieferorthopädische Praxen braucht das Land! 16

Berufswerbung: Praxis gewinnt bei Verlosung 17

Winterlicher Spaß und Erfahrungsaustausch beim Eisstockschießen in Dresden 18

Neuzulassungen 18

Novelle der Strahlenschutzverordnung: gute Nachrichten für Zahnarztpraxen 19

Innovativ rekrutieren: Praktika in Ihrer Praxis 19

Von Experten lernen: 19

Fortbildungsreihe Endodontie startet bald 19

BuS-Betreuung auch für größere Praxen 19

ZFA aufgepasst: jetzt Prophylaxe-Profi werden! 19

Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft 20

Fortbildung

Kariesprävention mit oder ohne Flourid – eine In-situ-Studie 28

Termine

Einladung zur 75. Kammerversammlung 8

Kurse im Februar/März/April 2024 22

Stammtische 32

Praxisführung

Verordnungen per E-Rezept – Was ist zu beachten? 24

GOZ-Telegramm 26

Recht

Notwendigkeit von DVT-Aufnahmen und Abrechnung der intrakoronaren Diagnostik 26

Entscheidung des EuGH zur kostenlosen Kopie der Patientenakte 27

Praxisaufgabe auch gegenüber den Patienten kommunizieren 32

Personalien

Bundesverdienstkreuz für Kammervizepräsident Dr. Christoph Meißner 21

Geburtstage im März 33

Redaktionsschluss für die Ausgabe April 2024 ist der 6. März 2024.

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Sachsen

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

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

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

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

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

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

Anzeigenpreise
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2024 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 4.966, IV. Quartal 2023
Klare Basis für den Werbemarkt

Vertrieb

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

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

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

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

© 2024 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Leserumfrage
2024

Wir
wollen's
wissen!

Mitmachen und gewinnen!

Wie tickt unsere ZBS-Leserschaft? Was wünschen Sie sich und worauf können Sie verzichten? Helfen Sie uns, das ZBS noch besser zu machen. Nehmen Sie sich 5 Minuten Zeit für unsere anonyme Online-Umfrage. Die Ergebnisse veröffentlichen wir.

Mit etwas Glück gewinnen Sie einen dieser Preise:

- 1 x Gutschein für den Sächsischen Fortbildungstag 2024
- 1 x Gutschein für eine LZKS-Fortbildung im Wert von 100 Euro
- 1 x Gutschein für eine LZKS Fortbildung im Wert von 50 Euro

Teilnehmen bis
20. März 2024

Hier geht's zur Umfrage:
<https://service.lzks.de/leserumfrage.html>



Vielen Dank!



Zahnärztereversorgung Sachsen

„Die Rente ist sicher.“ Diesen Satz des ehemaligen Ministers Norbert Blüm hat sicher noch jeder im Ohr.

Die Zahnärztereversorgung Sachsen (ZVS) ist mit Erfolg dabei, diese Aussage zu bestätigen und auch zukünftig zu erfüllen. Dabei handelt die ZVS und der Verwaltungsrat keineswegs unüberlegt und ohne Kontrolle und Weitsicht. Alle Entscheidungen, sei es die Anlage von Kapital, die Verteilung der Gewinne oder die Verabschiedung von Satzungsänderungen, unterliegen strengen Regeln.

In der Kapitalanlage erfolgt dies nach Risikoeinstufungen und den geltenden Landesvorschriften sowie den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV). Der verwaltungstechnische Bereich bedarf kontinuierlicher Änderungen und Anpassungen. Alle grundsätzlichen Änderungen bedürfen dabei der Zustimmung der Kammerversammlung sowie der Aufsicht und werden streng, teilweise mit Auflagen, geprüft und genehmigt. Mit all diesen Mechanismen ist ein hohes Maß an Sicherheit für die Altersversorgung gegeben.



Neubau-Wohnquartier mit 117 Mietwohnungen in Wolfratshausen; verfügt über ein eigenes Mobilitätskonzept; errichtet nach hohem energetischen Standard KfW-Effizienzhaus 55 und ausgerüstet mit Photovoltaik-Anlage

Kapitalanlagen

Die Gelder sind entsprechend den Anlagevorschriften der Versicherungsaufsicht über alle Anlageklassen gestreut und bei verschiedenen Geldinstituten investiert.

	31.12.2021 in Mio. Euro	Veränderung in Mio. Euro	31.12.2022 in Mio. Euro
Immobilienfondsanteile	294,351	+ 33,867	328,218
Namenschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen	60,863	+ 9,365	70,228
Inhaberschuldverschreibungen und festverzinsliche Wertpapiere	462,684	- 6,663	456,021
Aktien und Beteiligungen	333,277	+ 29,735	363,012
Einlagen bei Kreditinstituten	21,099	- 9,534	11,565
Insgesamt	1.172,274	+ 56,771	1.229,045

Übersicht zur Entwicklung der Kapitalanlagen im Jahr 2022

Zum 31.12.2022 waren ca. 55 % der Kapitalanlagen über liquide Wertpapierfonds und Einlagen bei Kreditinstituten gehalten (Vorjahr 57 %). Immobilieninvestments erfolgen ausschließlich über Spezialfonds und andere Beteiligungsformen. Der Immobilienbestand erhöhte sich im Geschäftsjahr 2022 um 33,867 Mio. Euro bzw. 11,5 %. Investiert wurde in acht bestehende Immobilienfonds, z. B. in Wohn- und Geschäftshäuser, Nahversorgungs- und Fachmarktzentren in Deutschland, Büroimmobilien in Stockholm und Riga sowie in eine Wohnhaussiedlung in den USA. Drei der Immobilienfonds haben aus dem Verkauf von Immobilien insgesamt 16,361 Mio. Euro zurückgezahlt. Insgesamt hat sich der Anteil der Immobilienfondsanlagen um 1,7 Prozentpunkte auf 26,7 % der Kapitalanlagen (inkl. der Einlagen bei Kreditinstituten) erhöht.

Das Jahr 2022

Das wirtschaftliche Umfeld im Jahr 2022 war in der ersten Jahreshälfte noch von der Pandemie geprägt. Im Februar begann die militärische Auseinandersetzung Russlands mit der Ukraine, verbunden mit einer Flüchtlingswelle und dem Öl- und Gaspreisschock. Die Weltwirtschaft und Börsenindizes gerieten ins Wanken. Öl- und Gaslieferungen waren plötzlich nicht mehr sicher. Die Auswirkungen sind bis heute zu spüren.

Die Europäische Zentralbank (EZB) hielt den Leitzins noch lange bei 0 % und begann erst im Sommer mit der schrittweisen Zinsanhebung.

Trotz aller weltpolitischen Widrigkeiten konnte die ZVS das Wirtschaftsjahr 2022 erfolgreich abschließen. Die jährliche Dynamisierung der Renten und Anwartschaften konnte im Jahr 2023 mit einer 1%igen Anhebung realisiert werden. Der Punktwert beträgt jetzt 67,68 Euro.

Versorgungsleistungen und Anwartschaften

Bedingt durch die Alterspyramide der sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzte ist die Zahl der Empfänger von Versorgungsleistungen auch im Jahr 2022 deutlich gestiegen und wird dies auch weiterhin tun. Dies wurde natürlich bereits in der Versicherungsmathematik berücksichtigt.

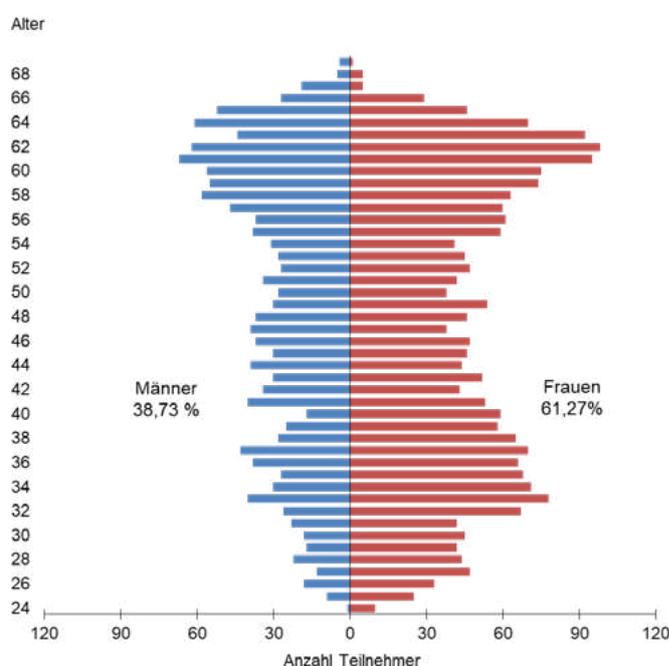
Die Zahl der anwartschaftsberechtigten Teilnehmer hingegen hat sich gering um 0,2 % erhöht.

Dabei ist der Anteil der Frauen leicht auf 61,27 % (Vorjahr 60,67 %) gestiegen, wohingegen der Anteil der Männer auf 38,73 % (Vorjahr 39,33 %) gefallen ist.

Abgabewerte 2024

Nach § 23 der Satzung beträgt die Versorgungsabgabe 12 % der Berufseinkünfte des vorletzten Jahres aus zahnärztlicher Tätigkeit (Normalabgabe), mindestens 30 % der Durchschnittsabgabe, höchstens die doppelte Durchschnittsabgabe.

Angestellte Teilnehmer, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen mindestens die nach SGB VI geltenden Beträge. Der Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung liegt ab 1. Januar 2024 weiterhin bei 18,6 % (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil). Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze (Ost) steigt im Jahr 2024 auf 7.450 Euro. Damit liegt der monatliche Höchstbetrag für Teilnehmer, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und im Jahr 2022 Berufseinkünfte unter 139.000 Euro erzielt haben, in 2024 bei 1.385,70 Euro. Bei Berufseinkünften im Jahr 2022 von 139.000 Euro oder mehr greift jedoch auch bei Angestellten die Normalabgabe in Höhe von 12 % dieser Berufseinkünfte.



News

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

Kennzahlen 2024

Mindestabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	279,60 Euro (0,3000)
Durchschnittsabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	932,00 Euro (1,0000)
Höchstabgabe pro Monat (Jahresleistungszahl)	1.864,00 Euro (2,0000)

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

Erfolgsplan als Teil des Wirtschaftsplans der Landeszahnärztekammer Sachsen für das Jahr 2024

ERTRÄGE	Plan 2024 in EUR
1. Kammerbeiträge	3.266.000,00
2. Gebühren Fort-, Aus- und Weiterbildung	1.388.900,00
3. Gebühren aus den Aufgaben der Praxisführung	599.500,00
4. Mieten	115.000,00
5. Zinserträge	60.000,00
6. Sonstige Erträge	120.000,00
Summe Erträge	5.549.400,00
AUFWENDUNGEN	Plan 2024 in EUR
I. Organe	334.000,00
II. Ausschüsse, Referenten, Beauftragte	117.000,00
III. Fortbildung	799.000,00
IV. Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten	85.000,00
V. Standespolitische Aufgaben	275.000,00
VI. Allgemeine Verwaltungsaufgaben	3.199.470,00

VII. Beiträge, Spenden und Zuwendungen	610.130,00
VIII. Kontoaufwendungen, Zinsaufwendungen	1.500,00
IX. Abschreibungen Anlagevermögen	271.200,00
Summe Aufwendungen	5.692.300,00
Überschuss(+)/Fehlbetrag(-) per 31.12. des Jahres	-142.900,00
Auflösung von Rücklagen	142.900,00
Zuweisungen zu Rücklagen	0,00
Bilanz-Gewinn/Bilanz-Verlust	0,00

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 25. November 2023 den Wirtschaftsplan 2024 beschlossen.

Der detaillierte Wirtschaftsplan kann bis zum 28. Februar 2024 in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Sachsen eingesehen werden.

Darüber hinaus ist stets die Möglichkeit vorhanden, sich bei Fragen zum Haushalt direkt an die Kammer zu wenden.

Ankündigung

Die **75. Kammerversammlung** der Landeszahnärztekammer Sachsen findet am **Samstag, 23. März 2024, ab 9:30 Uhr, im Dorint Hotel Dresden, Grunaer Straße 14, 01069 Dresden**, statt.

Die Kammerversammlung ist für Kammermitglieder öffentlich. Sie können sich in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Sachsen (Tel.: 0351 8066240) bis spätestens 15. März 2024 anmelden.

Die genaue Tagesordnung kann ab 1. März 2024 auf der Website www.zahnaerzte-in-sachsen.de abgerufen werden.



Tschechische Zahnärzte an deutschen Abrechnungskennziffern interessiert

Der Präsident der Tschechischen Zahnärztekammer doc. MUDr. Roman Šmucler CSc. war im Dezember 2023 zu Gast bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS), um sich über die Wertfindung innerhalb von Gebührensystemen zu informieren. Obwohl im Ausland die Akkuratessse in Verwaltungssystemen etwas belächelt wird, besteht dennoch Interesse an validen ökonomischen Kennziffern. Bei der gemeinsamen Erörterung von Themenfeldern war sehr schnell zu spüren: Wir haben europaweit häufig gleichgelagerte Probleme. Das betrifft sowohl die flächendeckende Versorgung als auch die Gebührenberechnung. In Prag gibt es keinen Zahnärztemangel, in Decín hingegen muss mancher Patient bis nach Prag fahren, um einen Termin zu bekommen. Das Honorarsystem ist völlig anders aufgebaut. Den Tarif kann der Zahnarzt anhand von Zeitbedarfen selbst festlegen und muss diesen im Wartebereich öffentlich machen.



Nutzen zur Analyse die ZäPP-Daten (v. l. n. r.): doc. MUDr. Roman Šmucler CSc. (Präsident der tschechischen Zahnärztekammer), Dr. med. Hans-Rainer Fischer (ehemaliges Mitglied der Vertreterversammlung) sowie vonseiten der KZVS Frank Enge (Leiter Finanzen/Betriebswirtschaft), Inge Sauer (Assistentin des Vorstands) und Dr. med. Holger Weißig (Vorsitzender des Vorstands)

Eine Kontrolle der Abrechnung, wie in Deutschland durch die KZVS, gibt es im Nachbarland nicht. Beim Vergleich der betriebswirtschaftlichen Durchschnittsdaten wird man in Sachsen wohl – trotz des Frustes wegen

der Vielzahl an gesetzgeberischen Vorgaben – nicht gleich mit den tschechischen Kollegen tauschen wollen.

Dr. med. Holger Weißig
Vorsitzender des KZVS-Vorstands

Anzeige



**Jetzt
Tickets
sichern!**

Kooperationspartner
LDF GMBH

Messe Stuttgart
Mitten im Markt



infotage 2024 **FACHDENTAL**

total dental. regional. persönlich.

*Die wichtigste Fachmesse für Zahnmedizin
und Zahntechnik in der Region.*

01. - 02.03.2024
Leipzig

infotage-fachdental.de/leipzig



Die Versorgung mit Kreativität und Vielfalt sicherstellen

Sie ist seit dem vergangenen Jahr im besonderen Fokus: die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in Sachsen. So wurde Anfang 2023 ein Strukturfonds gegründet, in den 0,02 % der Gesamtvergütung hineinfließen. Die Krankenkassen zahlen den gleichen Betrag. Mithilfe dieser finanziellen Mittel konnten erste Veranstaltungen und Projekte umgesetzt werden, die darauf abzielen, junge Zahnmediziner in Sachsen zu halten.

Um gleich zu Studienbeginn ...

... Kontakte zu zukünftigen Zahnmedizinern an den sächsischen Hochschulen zu knüpfen, begrüßte die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen (KZVS) erstmalig die neu immatrikulierten Studierenden im Rahmen der Erstsemester-Einführungswoche an der TU Dresden. Dabei wurde das Förderprogramm für Famulaturen vorgestellt, bei dem die Studentinnen und Studenten eine finanzielle Unterstützung erhalten, wenn die Famulaturpraxis mindestens 20 km von den Standorten der sächsischen Hochschulen bzw. dem Wohnort entfernt ist. Vordergründiges Ziel ist es, den Studierenden die Möglichkeit zu geben, Praxen in schlechter versorgten Regionen Sachsens kennenzulernen und sie dort für eine spätere vertragszahnärztliche Tätigkeit zu begeistern.

Vorbereitungszeit in drei Regionen fördern

Ein Förderprogramm, welches in der Vertreterversammlung der KZVS intensiv diskutiert wurde, ist die finanzielle Förderung der Vorbereitungsassistenzzeit. Ab 2024 ist es möglich, dass diese in bestimmten Regionen Sachsens monatlich gefördert wird. Anhand des Versorgungsgrades wurden dafür drei Modell-Regionen ausgewählt: Mittweida, Oschatz und Crimmitschau. Eine jährliche Evaluation wird Auskunft über den Erfolg dieser Fördermaßnahme geben.

Praxisabgeber in Sachsen vorgestellt

Unter dieser Überschrift wurden bisher zwölf Praxisvorstellungen veröffent-

licht: zuerst im Zahnärzteblatt, nun ausschließlich online auf der Website der sächsischen Zahnärzte. Damit erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte die Möglichkeit, ihre Praxis näher vorzustellen und potentielle Praxisübernehmer auf sich aufmerksam zu machen – bisher allerdings nur mitmäßigem Erfolg.

Entscheidungswerkstatt: Ja zur Niederlassung

Im Gegensatz dazu war die Veranstaltung „Entscheidungswerkstatt: Ja zur Niederlassung?“ von mehr Erfolg gekrönt. Anfang März trafen sich in Dresden 13 potenzielle Praxisgründer und -gründerinnen, um sich in einer zweitägigen Fortbildung bewusst mit den zentralen Fragen einer Niederlassung auseinanderzusetzen und dabei persönliche sowie wirtschaftliche Aspekte in den Fokus zu rücken. Fünf der damaligen Teilnehmenden haben sich mittlerweile niedergelassen bzw. planen dies in naher Zukunft. Eine Wiederholung der Veranstaltung ist für 2025 geplant.

Förderzusage zu Curriculum KFO in drei Regionen

Da auch die kieferorthopädische Versorgung vor großen Herausforderungen steht, erhielten drei Allgemeinzahnärzte aus den Landkreisen Bautzen, Zwickau (ohne Zwickau Stadt) und dem Erzgebirgskreis eine Förderzusage für ein Curriculum im Fachbereich Kieferorthopädie. Dieses begann im Januar 2024. Die drei Regionen wurden ausgewählt, da die dortige kieferorthopädische

Versorgung unter 85 % liegt. Gefördert wird pro Landkreis jeweils ein Teilnehmender. Die zahlreichen Bewerbungen verdeutlichten das große Interesse an dieser Weiterbildung.

Die aktuellen Förderprogramme sowie die potentiellen Praxisabgeber sind auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter dem neuen Menüpunkt „Berufsstart“ zu finden.

Ausblick auf 2024

Neben den genannten Förderprogrammen wird es auch in diesem Jahr Veranstaltungen geben mit dem Ziel, junge Zahnmediziner stärker an Sachsen zu binden. Startschuss bildet eine Jobmesse, welche im Rahmen von „Campus Kammer“ am 10. April 2024 im Zahnärztheaus stattfindet. Zahnarztpraxen haben die Möglichkeit, sich den angehenden Zahnmedizinern an einem Info-Stand vorzustellen und so eine passende Vorbereitungsassistenz zu finden.

Informationen zum Ablauf der Veranstaltung sowie zur Anmeldung finden interessierte Praxen auch auf Seite 15 sowie auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter dem Menüpunkt „Inserate“.



*Dr. med. dent. Christin Titze
Assistentin Versorgungssicherheit
der KZVS*

Was Unternehmer 2024 wissen müssen

Mindestlohn erneut gestiegen

Seit dem 1. Januar 2024 gilt der allgemeine Mindestlohn von 12,41 Euro brutto je Arbeitsstunde. Zum 1. Januar 2025 wird dieser erneut, dann auf 12,82 Euro, angehoben. Ausnahmen vom gesetzlichen Mindestlohn gibt es für bestimmte Personengruppen, wie Jugendliche unter 18 Jahre, Auszubildende, bestimmte Praktikanten und ehrenamtlich Tätige. Ausnahmen bestehen weiterhin, soweit ein branchenspezifischer Tarifvertrag besteht, der eine höhere Vergütung vorsieht.

Neue Grenzen für geringfügig Beschäftigte

Bereits seit 1. Oktober 2022 ist die sogenannte Geringfügigkeitsgrenze (Mini-Job) dynamisch ausgestaltet und erhöht sich automatisch mit jeder Anpassung des gesetzlichen Mindestlohns. Durch die Anhebung des Mindestlohns zum 1. Januar 2024 auf 12,41 Euro hat sich somit auch die Geringfügigkeitsgrenze erhöht. Bei einer geringfügigen Beschäftigung darf das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt im Durchschnitt einer Jahresbetrachtung **ab Januar 2024 den Wert von 538 Euro nicht übersteigen**, bei einer durchgehenden mindestens 12-monatigen Beschäftigung ist also maximal ein Entgelt von 6.456 Euro zulässig. Ein gelegentliches bzw. unvorhersehbares Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze in nicht mehr als zwei Kalendermonaten innerhalb eines Zeitjahres ist unschädlich und löst keine Versicherungspflicht aus.

Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung steigen

Auch im Jahr 2024 steigen die Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung an. Die Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung beträgt im Jahr 2024 bundeseinheitlich 62.100 Euro, während die Versicherungspflichtgrenze auf 69.300 Euro ansteigt. Arbeitnehmer, die oberhalb der Versicherungspflichtgrenze verdienen, können sich privat krankenversichern und sind dann von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreit. Für die Rentenversicherung gilt in 2024 eine Beitragsbemessungsgrenze von 90.600 Euro (West) bzw. 89.400 Euro (Ost). Die Bezugsgröße, die unter anderem Grundlage für die Festsetzung des Mindestbeitrags für freiwillige Mitglieder in

der gesetzlichen Krankenversicherung und für die Beitragsberechnung von versicherungspflichtigen Selbstständigen in der gesetzlichen Rentenversicherung von Bedeutung ist, steigt auf 42.420 Euro. Die Bezugsgröße (Ost) erhöht sich auf 41.580 Euro und die Einkommensgrenze für die beitragsfreie Familienversicherung steigt auf 505 Euro.

Grundfreibetrag, Einkommensteuertarif und Unterhaltshöchstbetrag werden angehoben

Der steuerliche Grundfreibetrag, bis zu dessen Höhe auf ein zu versteuerndes Einkommen keine Einkommensteuer anfällt, steigt im Jahr 2024 auf 11.604 Euro. Auch der Einkommensteuertarif wird weiter angepasst. Der Spitzensteuersatz von 42 Prozent greift beispielsweise erst ab einem zu versteuernden Einkommen von 66.761 Euro. Die Reichensteuer von 45 Prozent entsteht unverändert erst ab einem zu versteuernden Einkommen von 277.826 Euro.

Solidaritätszuschlag wird später erhoben

Neben dem Grundfreibetrag wird auch der Solidaritätszuschlag angepasst. Ab dem Jahr 2024 fällt er erst ab einer Einkommensteuer von 18.131 Euro an. Der volle Zuschlag von 5,5 Prozent ist in 2024 erst ab einer jährlichen Einkommensteuer von 33.710 Euro zu zahlen. Im Splittingtarif verdoppeln sich diese Beträge entsprechend.



Kontakt:

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

Leserbrief zum zahnärztlichen Bereitschaftsdienst am 29. September 2023 in Chemnitz

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor wenigen Tagen hatten wir den zahnärztlichen Bereitschaftsdienst in Chemnitz abzusichern. Die Präsenzzeit für diesen Dienst ist für den Zeitraum von 19 Uhr bis 21 Uhr festgelegt. Erfahrungsgemäß ist am Freitagabend mit einem etwas höheren Patientenaufkommen zu rechnen. Demzufolge haben wir mit zwei Zahnärzten und vier zahnärztlichen Fachangestellten den Dienst angetreten.

Im o. g. Zeitraum suchten insgesamt 35 PatientInnen die Praxis auf, sodass eine Präsenzzeit von 18 bis 23:30 Uhr erforderlich war, um dieses Pensum medizinisch und logistisch zu bewältigen.

Wenn Einzelpraxen einen solchen Dienst sicherzustellen haben, ist mit einer deutlich längeren aktiven Präsenzzeit zu rechnen. Auffällig war in diesem Zusammenhang, dass ca. 30 Prozent

der PatientInnen aus dem Umland den Bereitschaftsdienst der Stadt Chemnitz aufsuchten. Sie kamen aus Neukirchen/Erzgebirge, Frankenberg, Leubsdorf, Limbach-Oberfrohna, Grünhainichen, Hainichen, Röhrsdorf und Gelenau, weil sie in ihrem Wohnort keinen zahnärztlichen Notdienst erreichen bzw. aufsuchen konnten. Dieser Umstand lässt an der Effektivität des Notdienstregimes im Chemnitzer Umland zweifeln. Es ist Pflicht und Ehrensache, den PatientInnen in „zahnmedizinischer Not“ zu helfen. Doch sollte es meiner Ansicht nach möglich sein, dass sie diese Hilfe in ihrem regionalen Wohnumfeld bekommen.

Weiterhin deckt die Honorierung des Notdienstes angesichts des personellen, zeitlichen und logistischen Aufwandes die Kosten nur teilweise. Obwohl die Kostensituation im niedergelassenen Bereich für die Politik offensichtlich zu vernachlässigen ist, ist diese Fakt. Die Minderdeckung wird gefühlt schon „ewig“ von den PraxisinhaberInnen, nicht nur

im Zusammenhang mit dem geschilderten Notdienstgeschehen, alimentiert. Der Zufall wollte es, dass ich am Samstagmorgen nach dem Bereitschaftsdienst mit unserer verletzten Katze den tierärztlichen Notdienst aufsuchen musste. Bereits am Telefon wurde ich darauf aufmerksam gemacht, dass die Inanspruchnahme eine Notdienstgebühr von 50 Euro netto auslöst. Der Vergleich zum Notdienstzuschlag (BEMA) mit 15 Euro bei 12 Punkten sagt alles über die Wertschätzung unserer Arbeit aus.

Aus meiner Sicht sollen die geschilderten Sachverhalte nicht nur zur Kenntnis genommen werden. Es genügt nicht, sich zu Missständen Gedanken zu machen, wenn diese nicht in längst überfällige und spürbare Veränderungen münden.

*Mit freundlichen und kollegialen
Grüßen aus Chemnitz
Dr. med. Lutz Krause*

Stellungnahme der AG Notdienst der KZVS zum Leserbrief

Sehr geehrter Kollege,

vielen Dank für die Schilderungen und Gedanken zur Thematik Notdienst, zu denen ich mich gern im Namen der AG Notdienst äußern möchte.

Die Berufswelt der Zahnärztin bzw. des Zahnarztes bietet eine Vielzahl von Gelegenheiten, sich verwirklichen zu können. Wir brauchen nicht zwangsläufig eine zündende Geschäftsidee für unser Unternehmen. Wir benötigen für das Erzielen eines wirtschaftlichen Erfolges keine bahnbrechende Erfindung, keinen

ausgefeilten Businessplan und auch keine aufwendige Marktanalyse während der Planung einer Selbstständigkeit. Es ist uns gestattet, Menschen zu behandeln – ein großes Privileg und eine große Verantwortung. Dies können wir als Vorteile unseres Berufs betrachten.

Allerdings haben wir bereits mit unserer Berufswahl die grundsätzliche Bereitschaft erklärt, Verpflichtungen zu übernehmen. Eine dieser Verpflichtungen ist die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung, gerade auch mithilfe der Organisation

eines Notdienstsystems. Diese Verpflichtung ist sowohl bundesweit als auch föderal auf Länderebene gesetzlich geregelt (§ 75 SGB V und § 20 Absatz 1 Sächsisches Heilberufekammergesetz vom 5. Juli 2023).

Grundsätzlich muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass bei Nichteintreten einer diensthabenden Praxis ALLE Zahnärztinnen und Zahnärzte einen „24/7-Dienst“ haben. Lediglich ein (lückenlos) eingeteilter Dienstplan befreit uns von dieser generellen permanenten Dienstpflicht.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen (KZVS), die als K.d.ö.R. im Auftrag der Exekutive (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt) den Sicherstellungsauftrag umsetzen muss, hat erkannt, dass vor allem im Hinblick auf die Organisation des Notdienstsystems ein offensichtlicher Handlungsbedarf besteht.

Daher wurde im Frühjahr 2023 die Arbeitsgruppe „AG Notdienst“ gegründet, die sich mit allen Belangen der Notdienstorganisation befasst und dem Vorstand sowie dessen Erweitertem Beratungskreis Vorschläge unterbreitet, wie das Notdienstsystem unter Berücksichtigung möglichst aller Interessen zukunftsfest ausgerichtet werden kann.

Erste Maßnahmen wurden bereits ergriffen. Deutlich zu kleine Notdienstkreise sind zugunsten einer kurzfristigen Entlastung der betroffenen Praxen zu größeren Verbänden zusammengeschlossen worden.

Der Vorteil größerer Kreise bedeutet eine geringere Frequenz der Dienstbe-

lastung aller teilnehmenden Praxen. Allerdings muss dies mit Augenmaß geschehen, denn vonseiten der Exekutive werden Wegstrecken für unsere Patientinnen und Patienten auf ihre Zumutbarkeit hin bewertet. Andererseits sind weitere Wege auch häufig eine Entscheidungshilfe für unsere Patientinnen und Patienten bei der Frage nach der tatsächlichen Notwendigkeit der Konsultation des Notdienstes.

Darüber hinaus erarbeiten wir Mitglieder in der AG gegenwärtig einen Leitfaden, der eine Hilfestellung für die Dienstausbübung darstellen wird: Was dürfen die Aufsuchenden des Notdienstes erwarten und welche Maßnahmen übersteigen das therapeutische Spektrum einer Zahnarztpraxis im Rahmen des Notdienstes?

Die Organisation des Notdienstes haben wir als Mitglieder der KZVS selbst in der Hand. Die überaus schlechte Vergütung des Dienstes, die ebenfalls häufig Thema in Diskussionen ist, kann hingegen nicht durch uns beeinflusst werden. Uns blei-

ben lediglich immer wiederkehrende Appelle an die gesetzgebenden Organe der Bundesrepublik und den zuständigen Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA).

Die Erwartung, dass alle Zahnärztinnen und Zahnärzte in unserem KZV-Bereich mit den neuen Vorschlägen glücklich werden, wird wohl eine Utopie bleiben müssen. Aber wir Mitglieder der AG Notdienst hoffen sehr, dass es uns gelingt, die vom Gesetzgeber formulierten Verpflichtungen zur Sicherstellung der Versorgung mit einem hohen Maß an Zumutbarkeit sowie unter der Berücksichtigung der individuellen Lebensplanungen und Lebenszeitgestaltung umzusetzen.

Unser Ziel ist es, im Jahr 2024 mit gut durchdachten Vorschlägen die Entscheidungsträgerinnen und -träger der KZVS zu befähigen, das Notdienstsystem im Bereich der KZVS zu reformieren und zukunftsfähig zu gestalten.

*Dr. med. dent. Wigbert Linek
Mitglied der AG Notdienst der KZVS*

Anzeige

Ob Praxisneugründung, Praxisübernahme oder Bestandspraxis –

Sie kümmern sich um Ihre Patienten, wir kümmern uns um Ihre IT.

-  **PC-Arbeitsplätze**
-  **Server und Speicher**
-  **Digitale Telefonanlagen**
-  **IT-Sicherheit und Netzwerke**
-  **Datensicherung**
-  **Softwarelösungen**

Fordern Sie kostenlos Informationsmaterial an:

www.ibrhoffmann.de
info@ibrhoffmann.de
Tel.: 0345 / 692680



Ingenieurbüro Hoffmann GmbH
Rudolf-Walther-Strasse 4 • 06188 Landsberg OT Peißen

www.ibrhoffmann.de



Rein kieferorthopädische oder kombinierte Therapie?

Was: KFO-Gutachterschulung am 10. November 2023 im Zahnärztheaus Dresden
Wer: KFO-Vertragsgutachter, Vertreter sächsischer Krankenkassen und Mitarbeiter der KZVS
Wozu: Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie bei Erwachsenen mit schweren Kieferanomalien, Fachvortrag von Prof. Dr. Dr. Till Köhne, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Leipzig

Die kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie schwerer skelettaler Dysgnathien ist die Ausnahmeindikation für eine Kostenübernahme einer KFO-Therapie bei Erwachsenen durch die GKV. Deshalb werden für diese Behandlungen von den Krankenkassen überdurchschnittlich oft Begutachtungen ausgelöst. Die zentrale Fragestellung lautet: Ist die geplante Therapie alternativlos notwendig?

Prüfkriterien der Gutachter

Die Gutachter prüfen zunächst, ob die Vorgaben der KFO-Richtlinie B.4. erfüllt sind:

Besteht eine schwere Kieferanomalie – infolge einer Missbildung des Gesichts und der Kiefer, einer skelettalen Dysgnathie oder infolge einer verletzungsbedingten Kieferfehlstellung – in einem Ausmaß, dass kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlungsmaßnahmen notwendig sind?

Besteht zugleich ein Behandlungsbedarfsgrad mit einer KIG-Stufe A5, D4, M4, O5, B4 oder K4?

Im Rahmen des Gutachtens ist außerdem zu klären, ob ein aufeinander abgestimmtes kieferchirurgisches und kieferorthopädisches Behandlungskonzept vorliegt und die Therapiemaßnahmen in Bezug auf die geplante KFO-Therapie zielführend sowie in ihrer Gesamtheit Erfolg versprechend sind.

Therapieansätze im Vergleich

Bei den **Kombinationsbehandlungen** erfolgt die eigentliche Korrektur der skelettalen Kieferanomalie kieferchirurgisch (mittels mono- oder bimaxillärer Bissumstellungosteotomie). Die in der

Regel zuerst eingeleitete KFO-Therapie hat die Aufgabe, die an die skelettale Situation angepasste Zahnstellung (sogenannte dentoalveoläre Kompensation) zu reduzieren bzw. im Idealfall aufzulösen, damit dann die kieferchirurgische Korrektur möglichst vollumfänglich erfolgen kann.

Die Folge der dekompensativen KFO-Vorbehandlung ist, dass sich die Biss-Situation bis zum chirurgischen Eingriff in der Regel verschlechtert – und nur mit der operativen Bissumstellung ein stabiles Behandlungsergebnis erreicht werden kann. Genau dies zu vermitteln, ist Teil des Aufklärungsgesprächs mit dem Patienten. Den Patienten muss klar sein, dass die Einleitung der KFO-Therapie den kieferchirurgischen Eingriff zwingend nach sich zieht.

Im Fall einer **rein kieferorthopädischen Behandlung** einer skelettalen Dysgnathie (bei Erwachsenen als Privatbehandlung) ist die KFO-Therapie eine gänzlich andere, partiell entgegengesetzt zur Kombibehandlung. Hier wird die eigentliche skelettale Kieferfehlhaltung belassen und die Zahnstellung an diese Fehllage angepasst, das heißt, es erfolgt kieferorthopädisch eine dentoalveoläre Kompensationsbehandlung.

In einem **KFO-Behandlungsplan für eine kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie** sollten deshalb – unter „Diagnose“ sowohl die skelettale Dysgnathie als auch die dentoalveolär-kompensativen Abweichungen genau beschrieben sein und – in der „Beschreibung der Therapie“ die dekompensativen KFO-Maßnahmen direkt benannt werden.

Ist dies im elektronischen Formular des EBZ nicht direkt umsetzbar, sollte das erstellte befundorientierte Behandlungskonzept, das die Abrechnung der Leistungsposition 5 (BEMA-Z) rechtfertigt, im Falle eines Gutachterverfahrens zusammen mit dem kieferchirurgischen Behandlungskonzept und den anderen Befundunterlagen an den Gutachter übersendet werden.



Foto: Prof. Dr. Dr. Till Köhne

Prof. Dr. Dr. Till Köhne

Biologische Grenzen und Risiken

Prof. Dr. Dr. Köhne veranschaulichte die Thematik anhand vieler Patientenbeispiele mit skelettaler Klasse II, skelettaler Klasse III und skelettal offenem Biss, die entweder rein kieferorthopädisch oder kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgisch behandelt worden waren. Er zeigte eindrucksvoll, welche Behandlungsmöglichkeiten heutzutage bestehen und wo die biologischen Grenzen einer rein kieferorthopädischen Behandlung liegen.

Werden diese Grenzen nicht beachtet, resultieren daraus u. a.

- das Risiko parodontaler Dehiszenzen im Falle einer Überprotrusion der unteren Schneidezähne bei einer reinen kieferorthopädischen Behandlung einer skelettalen Klasse II,
- das Risiko eines okklusalen Traumas bei Überprotrusion der oberen Schneidezähne bei Überstellung eines frontalen Kreuzbisses bei skelettaler Klasse III oder
- die Unmöglichkeit eines kompetenten Lippenschlusses bei Überextrusion der Schneidezähne im Rahmen einer reinen kieferorthopädischen Behandlung eines skelettal offenen Bisses.

Auch kann durch eine erfolgreiche reine kieferorthopädische Behandlung einer skelettalen Klasse II oder III keine Verbesserung eines ungünstigen Weichteilprofils erzielt werden.

Diese Gesichtspunkte sollten bei der Abwägung zwischen rein kieferorthopädischer oder Kombinationsbehandlung unbedingt beachtet werden.

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

Sie suchen eine Vorbereitungsassistentenz? Präsentieren Sie Ihre Praxis bei CampusKammer!



Die Studierenden der Zahnmedizin des 4. und 5. Studienjahres an den Universitätskliniken Leipzig und Dresden werden auch im Jahr 2024 von der Landeszahnärztekammer Sachsen zur Veranstaltung „CampusKammer“ eingeladen, um die sächsischen zahnärztlichen Organisationen sowie das Zahnärzthehaus kennenzulernen.

In diesem Rahmen erhalten Sie als Praxis eine besondere Gelegenheit: Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen organisiert erstmals eine **Jobmesse für Praxen auf der Suche nach einer Vorbereitungsassistentenz.**

Nutzen Sie die Chance, sich und Ihre Praxis an einem kleinen Info-Stand vorzustellen, mit den teilnehmenden Studierenden ins Gespräch zu kommen und potenzielle Kandidaten für Ihre Vorbereitungsassistentenz zu finden.

Wann: Mittwoch, 10. April 2024 ab 19 Uhr
Wo: im Zahnärzthehaus Dresden

Bei Interesse können Sie sich auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de unter dem Menüpunkt „Inserate“ informieren und bis zum 15. März 2024 anmelden. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.



Für Fragen zur Jobmesse steht Frau Dr. Titze (KZVS) zur Verfügung.
Telefon: 0351 8053-627, E-Mail: versorgungssicherheit@kzv-sachsen.de

Anzeigen

DIE PERFEKTE FIRMEN-WEBSITE

SPRECHEN SIE UNS AN!

Die Agentur und der Verlag Ihres Zahnärzteblattes Sachsen

Telefon 03525 71860
zentrale@satztechnik-meissen.de
www.satztechnik-meissen.de

**Satztechnik
Meißen GMBH**

SO GEHT PRAXIS EINRICHTEN!

FUNKTION UND DESIGN
INNENEINRICHTUNGS GMBH

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

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

Kieferorthopädische Praxen braucht das Land!

Was: Mitgliederversammlung des Vereins Sächsischer Kieferorthopäden e. V. am 11. November 2023 in Döbeln
Wer: Sachsens Kieferorthopädinnen und -orthopäden
Wozu: Vereinsarbeit, Informationen aus LZKS und KZVS, Fortbildung

Im Bericht des Vorstands ging der Vorsitzende Dr. med. dent. Carsten Bieber auf die Hauptthemen der Vereinsarbeit ein. Dies sind die Qualifikation und Unterstützung des beruflichen Nachwuchses im Rahmen der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, die Einbindung vieler Fachkolleginnen und -kollegen sowie des fachlichen Nachwuchses, d. h. der Weiterbildungsassistenten, in die Vereinsarbeit. Ziel ist es, durch die kollegiale Vernetzung einen Beitrag zur Sicherstellung in der kieferorthopädischen Versorgung in Sachsen zu leisten.

Dazu berichtete Dr. med. dent. Christine Langer als Mitglied des Vorstands der LZKS von einem erfreulichen Anstieg der Zahl der Weiterbildungspraxen in den vergangenen eineinhalb Jahren von 19 auf 26 sowie den Anstieg der Zahl der Weiterbildungsassistenten von 17 auf 28. Ebenso erfreulich entwickelte sich die konstruktive Zusammenarbeit mit den kieferorthopädischen Ordinarien der Universitäten in Dresden und Leipzig. Dr. Langer forderte die Kollegenschaft auf, Zahnmedizinische Fachangestellte auszubilden, Schülerpraktika anzubieten und für das Berufsbild ZFA zum Beispiel mit der Teilnahme an der Initiative „Schau rein“ zu werben (Infos unter: <https://www.schau-rein-sachsen.de>). Im Rahmen der Prävention suche die LAGZ Patenschaftszahnärzte für die Gruppenprophylaxe. Interessenten könnten sich an Frau Bellmann in der Geschäftsstelle der LAGZ wenden.

Außerdem informierte Dr. Langer darüber, dass auch Kieferorthopäden als Famulaturpraxen an der praktischen Ausbildung der Studierenden der Zahnmedizin nach der neuen Approbations-

ordnung teilnehmen könnten. Dazu ist ein Vertrag mit der jeweiligen Universität zu schließen. Ansprechpartner sind Kati Eisele, Poliklinik für Parodontologie für Dresden, und Dr. Claudia Schneider, Klinik für MKG-Chirurgie, für Leipzig. Eine Teilnahme kann ein weiterer Baustein sein, beruflichen Nachwuchs in der Kieferorthopädie zu gewinnen.

Auswirkungen der Budgetierung auf KFO-Praxen im Freistaat

Danach sprach Dr. med. dent. Uwe Reich als KFO-Referent der KZVS über mögliche Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) auf die KFO-Praxen in den Jahren 2023 und 2024 und erklärte die Besonderheiten des sächsischen HVM. Durch konstruktive, erfolgreiche Verhandlungen des KZV-Vorstands mit den Krankenkassen konnte für Sachsen ein Ergebnis erzielt werden, dass trotz der Eingliederung der Parodontalbehandlungen als neue Leistungen in die Gesamtvergütung infolge des GKV-FinStG, ohne hierbei eine gesetzliche Budgetanpassung durchzuführen, eine Punktlandung für das Budget in 2023 nicht unwahrscheinlich sei. Für 2024 empfahl er den Kollegen jedoch wegen der gesetzlich vorgeschriebenen Begrenzung der Gesamtvergütung, das Praxisbudget in der täglichen Arbeit im Auge zu behalten.

Dr. Reich begrüßte die seit dem 1. Juli 2023 geltende kieferorthopädische Mehrkostenregelung, die in einem Katalog rechtssicher definiert, welche Leistungen mehrkostenfähig sind und welche Leistungen als Zusatzleistungen im Rahmen einer vertragszahnärztlichen Behandlung erbracht werden dürfen.

Ebenfalls ging Dr. Reich auf die Kampagne „Zähne zeigen“ ein. Da der Erfolg der Kampagne von der Breitenwirkung abhängig ist, appellierte er an die Kollegen, wie wichtig es ist, sich mit einzubringen.

In der anschließenden Diskussion wurde das EBZ in der KFO thematisiert. Die Redebeiträge unterstrichen unisono, dass das neue elektronische Verfahren die Beantragung erschwere und gerade bei Therapieänderungen, Nachanträgen und Behandlungsübernahmen viel Zeit erfordere. Außer einer schnelleren Genehmigung habe das Verfahren keine Vorteile gebracht, sondern die Plan-Erstellung eher verkompliziert.

Referent des Fortbildungsteils der Mitgliederversammlung war Dr. med. dent. Nico Klisch mit dem Thema „Obstruktive Schlafapnoe und sozial unverträgliche Rhonchopathie. Die Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) – ein mögliches Therapeutikum? Eine kritische Bewertung aus kieferorthopädischer Sicht“. Er stellte die schlafmedizinischen Voraussetzungen dar, unter denen eine UKPS indiziert ist und gab einen interessanten Überblick über verschiedene Schienentypen.

Zu den kommenden Mitgliederversammlungen sind alle Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten sowie interessierte Fachkolleginnen und -kollegen herzlich eingeladen.

*Dr. med. dent. Christine Langer
 Stellv. Vorsitzende des Vereins
 Sächsischer Kieferorthopäden e. V.*

Berufswerbung: Praxis gewinnt bei Verlosung

Wie gewinnt man Auszubildende? Wie erreicht man mehr Menschen bei der Berufswerbung? Zum Beispiel, indem man einen digitalen Bilderrahmen bei der Verlosung der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) gewinnt und zur Berufswerbung im Wartezimmer aufstellt.

Im ZBS 09/23 rief die Kammer zum Mitmachen beim Berufswerbungs-Preisrätsel auf. Es gab einen digitalen 24-Zoll-Biderrahmen fürs Wartezimmer zu gewinnen. Immerhin 41 Praxen nahmen teil. Über diese Bereitschaft zur Selbstinitiative bei der Azubi-Werbung freuen sich die Initiatoren.

Glücksfee Elena Storch, selbst erst seit 2022 als Nachwuchs im Studiengang Gesundheitsmanagement bei der LZKS tätig, zog den glücklichen Gewinner: die Zahnarztpraxis Dr. Thomas Galle aus Plauen.

Bevor Edgar Schenk, Vorsitzender des LZKS-Berufsbildungsausschusses, den Preis überreichen konnte, wurde der Bilderrahmen noch für seinen Einsatz präpariert und mit dem individuell an-



Die Antwort auf das Preisrätsel lautete „Zahn“. Elena Storch zog aus allen richtigen Einsendungen die Gewinnerpraxis.

passbaren Berufswerbefilm von proDente e. V. bespielt. Die Praxis von Dr. Galle nahm den Bilderrahmen Ende Dezember freudig entgegen und startet nun aktiv in die eigene Berufswerbung. „Wir suchen nicht nur ZFA-Azubis, sondern auch interessierte Quereinsteiger. Schülerinnen und Schüler können auch gern

ein Praktikum bei uns machen“, betont Patricia Thost. Die LZKS drückt die Daumen und wünscht viel Erfolg!

Falls auch Sie auf der Suche nach Auszubildenden sind, gehen Sie in die Offensive! Die nächste Aktion dafür steht mit „Schau rein“ im März vor der Tür (<https://www.schau-rein-sachsen.de>). Diese Initiative zur Berufsorientierung ist ebenfalls eine tolle Möglichkeit, Schülerinnen und Schülern den ZFA-Beruf ans Herz zu legen.

Redaktion



Edgar Schenk (re.) gratuliert Dr. med. dent. Thomas Galle und dessen Weiterbildungsassistentin Patricia Thost

Sie möchten den Berufswerbefilm von proDente e. V. auch nutzen?

Melden Sie sich einfach auf

www.prodente.de/fachbesucher/service

an, versehen Sie das Video mit Ihrem Praxis-Logo und binden Sie es in Ihre Praxis-Website ein oder lassen Sie es im Wartezimmer laufen, alles kostenfrei.



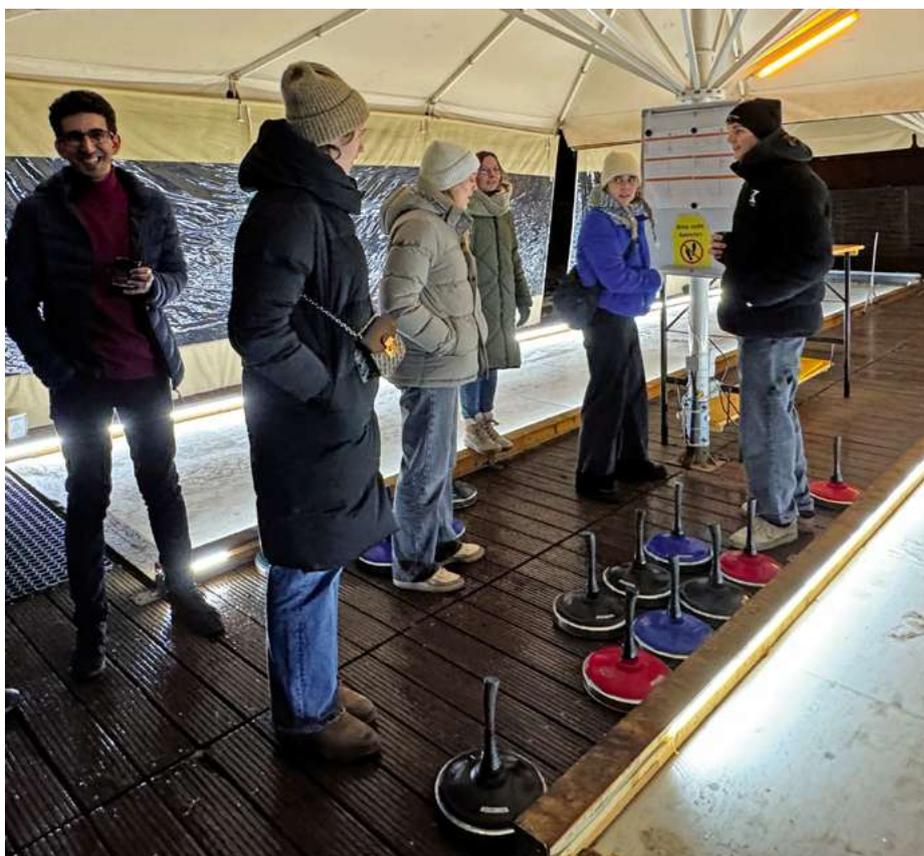
Winterlicher Spaß und Erfahrungsaustausch beim Eisstockschießen in Dresden

Am Abend des 29. November 2023 fand für die „Ersties“ der Dresdner Zahnmedizinstudenten und -studentinnen eine Veranstaltung statt, die aus dem Rahmen der üblichen Informationsveranstaltungen fiel: das Eisstockschießen im malerischen ElbeGarten in Dresden.

Eine Gruppe von 20 Studierenden und Mitgliedern der AG Sicherstellung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS) nutzte die Eisbahn nicht nur, um ihre sportlichen Fähigkeiten zu testen, sondern auch, um sich kennenzulernen. Zwischen wärmenden Getränken und präzisen Würfeln auf dem Eis entstand ein lebendiger Austausch über die Erwartungen und Vorstellungen der nächsten Generation angehender Zahnärztinnen und Zahnärzte für ihre berufliche Zukunft.

Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Hentschel, Mitglied der AG Sicherstellung, bemerkte interessante Trends: „Viele Studienanfänger der Zahnmedizin haben bereits eine Ausbildung hinter sich und fast alle haben den TMS (Test für medizinische Studiengänge) gemeistert. Auch in Zukunft werden unkonventionelle Formate zur Kontaktaufnahmen mit den Studierenden gefragt sein.“

Cornelia Otto, ebenso Mitglied der AG Sicherstellung, war anfangs ob der vermeintlich geringen Anmeldungen skeptisch: „Dieses Format der Kontaktaufnahme zwischen Vertretern der



Erster Austausch am Rande der Eisbahn

KZVS und den Studierenden hat mich sehr positiv überrascht, denn in diesem kleinen Kreis waren sehr persönliche, intensive und konstruktive Gespräche möglich. Der Gedankenaustausch und Informationsfluss auf dieser Basis ist für die weitere Arbeit der AG Sicherstellung sehr wichtig.“

Zusammenfassend war das Eisstockschießen im ElbeGarten mehr als nur ein

sportlicher Spaß – es war eine tolle Gelegenheit für einen direkten Austausch! In dieser entspannten Atmosphäre wurden spannende Einblicke in die Sichtweise der Studierenden gewonnen und betont, wie wichtig solche Treffen für ihre Ausbildung und zukünftige Zusammenarbeit sind.

*Patricia Weilandt
Öffentlichkeitsarbeit der KZVS*

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärztinnen und Zahnärzten wurde am 6. Dezember 2023 die vertragszahnärztliche Zulassung ausgesprochen:

- Dr. med. Dr. med. dent. **Jörg Hendricks**, Leipzig
- Dr. med. dent. **Birgit Gmyrek**, Dresden
- **Stefanie Oppermann-Stuhr**, Kamenz
- **Jana Krauß**, Chemnitz
- **Jessica Walther-Schulz**, Auerbach

Aus den KammerNews

Novelle der Strahlenschutz- verordnung: gute Nachrichten für Zahnarztpraxen



Seit dem 16. Januar 2024 entfällt die Pflicht zur elektronischen Aufzeichnung für Tubus- und Panoramaschichtgeräte (§ 114 StrlSchV). Die Ausnahme für diese Gerätetypen wurde vom Bundesrat beschlossen, weil der technische und finanzielle Aufwand für die Qualitätssicherung den geringen Nutzen übersteigt. Außerdem wurden in der Änderung der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) zwei weitere Forderungen der Zahnärzteschaft umgesetzt:

- Ausnahmeregelung für Fälle, in denen die Originalprüfkörper der Abnahmeprüfung nicht mehr verfügbar sind (§§ 115 und 116)
- Absenkung der Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen zur Konstanzprüfung von 10 auf 5 Jahre (§ 117).

Mehr dazu im Praxishandbuch.

zahnaerzte-in-sachsen.de



- Praxis
- Praxisführung
- Praxishandbuch

Innovativ rekrutieren: Praktika in Ihrer Praxis

In vielen Schulen steht die Zeit der Betriebspraktika bevor und Schülerinnen und Schüler sind auf der Suche nach geeigneten Plätzen. Geben Sie jungen Menschen die Möglichkeit, Sie, Ihr Team und den abwechslungsreichen Berufsalltag in der Zahnarztpraxis zu erleben. Wir unterstützen Sie dabei und veröffentlichen Ihr Gesuch auf unserer Seite „Schülerpraktikum“. Machen Sie

es wie die über 50 Praxen, die sich schon bei uns gemeldet haben. Eine kurze E-Mail reicht! Sie wollen wissen, was Sie bei einem Schülerpraktikum oder bei Ferienarbeit beachten müssen? Online haben wir alles Wichtige für Sie zusammengefasst.

zahnaerzte-in-sachsen.de



- Bildung
- Schülerpraktikum

Von Experten lernen: Fortbildungs- reihe Endodontie startet bald



Wer sich schon immer in das Thema Endo vertiefen wollte, kann sich freuen: Unsere nächste Fortbildungsreihe startet im April. Bekannte Referenten aus ganz Deutschland führen jeweils freitag-nachmittags und samstags strukturiert und mit viel Praxisbezug durch die sieben Kurse:

– Einführung/Notfalltherapie/
Fallselektion

- Diagnostik/Mikrobiologie/
Zugangskavität
- Milchzahnendodontie/Kofferdam
- Aufbereitung
- Obturation
- Postendodontische Erkrankung/Komplikationen/Endodontische Chirurgie
- Postendodontische Versorgung

Die Kurse können nur im Paket gebucht werden. Melden Sie sich jetzt noch an und bilden Sie sich auf diesem spannenden Gebiet weiter.

Mehr erfahren und anmelden:

zahnaerzte-in-sachsen.de



- Bildung
- Fortbildungsreihen

BuS-Betreuung auch für größere Praxen

Unser BuS-Dienst unterstützt auch Zahnarztpraxen mit mehr als zehn und

weniger als 50 Beschäftigten. Bei der sogenannten „Alternativ bedarfsorientierten Betreuung“ nimmt der Praxisinhaber regelmäßig an Schulungen teil und kümmert sich dann eigenverantwortlich um den Arbeits- und Gesundheitsschutz in seiner Praxis. Unser BuS-Dienst steht den Praxen dabei beratend zur Seite.

Kommt diese Betreuungsform für Sie infrage und möchten Sie sich näher dazu informieren?

Ihr Ansprechpartner bei der LZKS ist Tobias Räßler, M. Sc., Ressortleiter Praxisführung



- Telefon: 0351/8 06 62 55
- raessler@lzk-sachsen.de

ZFA aufgepasst: jetzt Prophylaxe- Profi werden!

Lust auf Prophylaxe und mehr Eigenständigkeit? Dann ist die Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenz (ZMP) vielleicht genau das Richtige. Der Startschuss fällt im September, doch die Bewerbungsphase endet schon bald: Anmeldeschluss ist am 15. März 2024.

Alle Fragen dazu beantwortet Stephanie Förster, Mitarbeiterin Fortbildungsakademie:

- Telefon: 0351/8 06 61 15
- foerster@lzk-sachsen.de

zahnaerzte-in-sachsen.de



- Bildung
- Fortbildung Praxisteam
- Aufstiegsfortbildungen ZMP/ZMV

KammerNews

Schneller – Direkter – Kompakter

Sie haben unsere KammerNews noch nicht abonniert?

Melden Sie sich über den QR-Code an oder schreiben Sie eine E-Mail:

newsletter@lzk-sachsen.de



Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft

Was: Wissenschaftliche Herbsttagung der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (FLH-GZMK) an der Universität Leipzig e. V. am 3. und 4. November 2023 in Leipzig

Wer: Prof. Dr. med. dent. habil. Karl-Heinz Dannhauer, 1. Vorsitzender der FLH-GZMK, Prof. Dr. med. dent. habil. Christian Hirsch, M. Sc., wissenschaft. Leiter und Moderator, Referentinnen und Referenten aus Deutschland und Österreich

Wozu: „Interessante Kinder und ihre engagierten Eltern“

Thema der diesjährigen Herbsttagung war die Kinderzahnheilkunde und lieferte unter dem Titel „Interessante Kinder und ihre engagierten Eltern“ einen Rundumblick über aktuelle Entwicklungen in diesem Gebiet. Sie baute Brücken zu anderen Disziplinen der Zahnmedizin.

Bereits am Freitag hatten die Teilnehmer*innen die Möglichkeit, praxisrelevante Workshops zu besuchen.

Dr. Fabian Fenske und **Dr. Ulrike Wurst** (Leipzig) boten Teilnehmenden in ihrem Workshop „Was tun im Notfall bei Kleinkindern? – Notfalltraining & Notfallseminar“ einen praktischen Leitfaden zum Umgang mit medizinischen Notfällen in der eigenen Praxis. Parallel bestand die Möglichkeit, in **Dr. Isa von Gymnichs** (Regensburg) Workshop „Umgang mit Eltern in der Zahnarztpraxis“ Verhaltensstrategien in der Kommunikation mit schwierigen Eltern zu erlernen.

Am Samstag startete das wissenschaftliche Hauptprogramm mit der Begrüßung durch den 1. Vorsitzenden der Gesellschaft **Prof. Karl-Heinz Dannhauer**.

Mit dem Vortrag „MIH – die neue zahnmedizinische Volkskrankheit“ gab **Prof. Dr. Katrin Bekes** (Wien) einen Überblick über Ätiologie, Diagnostik und Therapieoptionen eines brandaktuellen Krankheitsbildes in der Zahnmedizin.

Prof. Dr. Jan Kühnisch aus München setzte sich mit der Frage „Röntgen beim Kind – warum, wie oft, Alternativen?“ auseinander und sensibilisierte die Zuhörer*innen für die richtige Indikationsstellung bildgebender Verfahren.

Ein wichtiger Aspekt in der Kinderzahnheilkunde ist das dentale Trauma. Die Langzeitfolgen stellen Patient*innen und Behandlungsteams häufig vor

große Herausforderungen. Zu diesem Thema brachte **Prof. Dr. Alexander Rahmann** (Hannover) die Zuhörer*innen auf den aktuellsten Stand sowie zu den „Dos and Don'ts“ der Akutversorgung von kleinen Patienten mit Frontzahntrauma.

Der Wandel der Zahnheilkunde zur Zahnmedizin wurde ausführlich von **Dr. Nelly Schulz-Weidner** (Gießen) verdeutlicht. Ihr Beitrag befasste sich mit oralen Manifestationen von Allgemeinerkrankungen und stellte dabei die Schlüsselrolle von Zahnärzt*innen bei der Früherkennung systemischer Erkrankungen heraus sowie ihren Einfluss auf zahnärztliche Behandlungen.

Eine ähnliche Hilfestellung für Überweiser*innen gab **Prof. Dr. Dr. Till Köhne** (Leipzig) in seinem Vortrag „Kieferorthopädische Frühbehandlung – wann überweisen?“ Er zeigte anhand verschiedener Fälle, wann eine kieferorthopädische Behandlung im Kindesalter indiziert ist, in welchen Fällen ein Abwarten von Wachstum und Zahnwechsel lohnt sowie Möglichkeiten einfacher Frühbehandlungen, um später aufwendigere Behandlungen zu vermeiden.

Die „engagierten Eltern“ wurden im Anschluss von **Dr. von Gymnich** vorgestellt. Ihr Vortragsschwerpunkt lag – wie schon im Workshop – auf Verhaltensstrategien im Umgang mit problematischen Eltern. Der Referentin gelang es, dem Plenum auf humorvolle Art und Weise verschiedene Elterntypen zu charakterisieren und eine angemessene Kommunikation mit jedem Typus zu finden.

Bei der Behandlung von ängstlichen Kin-



Foto: FLH-GZMK

Emotionaler Augenblick: Martina Wittig wurde nach mehr als 28 Jahren engagierter Arbeit für die Gesellschaft in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

dern und erwachsenen Angstpatienten ist eine Behandlung unter Lachgas-sedierung nicht mehr wegzudenken. Entsprechend demonstrierte **Dr. Rebecca Otto** (Jena) den Zuhörer*innen in ihrem Vortrag anschaulich, wie sich die Lachgasbehandlung erfolgreich in die eigene Praxis integrieren lässt.

Die Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e. V. versteht sich nebst ihrer Funktion als Bildungs-

organisation auch als Förderin junger Nachwuchswissenschaftler auf dem Gebiet der Zahnmedizin. Daher wurde auch dieses Mal der Promotionspreis der Gesellschaft für herausragende wissenschaftliche Arbeit vergeben. 2023 erhielten **Dr. Deborah Kreher** und ihr Betreuer **Prof. Dr. Dirk Ziebolz** die Auszeichnung für ihre Arbeit mit dem Titel „Evaluation of Quantitative Light-induced Fluorescence to asses lesion depth in cavitated and non cavitated root caries lesions – an in vitro study“.

Ihr Vortrag, in dem sie dem interessierten Publikum den Kern ihrer Forschungsarbeit darlegten, stellte gleichzeitig den Abschluss des wissenschaftlichen Programms der diesjährigen Herbsttagung dar.

*Fabian Ziemann
Sekretär der
Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft*

Die Herausgeber des ZBS befürworten gleichberechtigte Sprache, verzichten jedoch in ihren Texten auf Genderzeichen. Die Genderzeichen in diesem Text wurden vom Autor vorgegeben.

Bundesverdienstkreuz für Kammervizepräsident Dr. Christoph Meißner

Die Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) gratuliert Dr. med. dent. Christoph Meißner herzlich zur Verleihung des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer überreichte dem Dresdner Zahnarzt die Auszeichnung, die umgangssprachlich als Bundesverdienstkreuz bekannt ist, am 25. Januar 2024.

Dr. Christoph Meißner, geboren 1963 in Karl-Marx-Stadt, ist seit Gründung der LZKS 1990 standespolitisch aktiv und hat sich insbesondere durch sein ehrenamtliches Engagement einen Namen gemacht. Neben seiner Leidenschaft für die Zahnmedizin setzt er sich mit hoher Kompetenz für die Berufsausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) ein. Seit 2010 ist Dr. Meißner Vorsitzender des Berufsbildungsausschusses für die Ausbildung der ZFA und seit 2018 Vizepräsident der LZKS. Sein Wort hat nicht nur in der Kammer, sondern auch in ganz Sachsen und darüber hinaus Gewicht.

Dr. Christoph Meißner gilt als Wegbereiter einer modernen Ausbildung für zahnmedizinische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Doch sein Engagement beschränkt sich nicht nur auf Sachsen. Auch in der Bundeszahnärztekammer bringt er seinen Sachverstand aktiv ein. Und in einem Hilfsprojekt im Hochland von Bolivien engagiert er sich leidenschaftlich dafür, die zahnmedizinische Versorgung der armen Bevölkerung zu verbessern.

Die Auszeichnung gilt aber nicht nur dem Zahnarzt, sondern auch dem Menschen. Christoph Meißner wird für seine

Freundlichkeit, seine aufrichtige und verlässliche Art sowie seinen Teamgeist geschätzt. Und er ist ein grundoptimistischer Mensch, eine Eigenschaft, die in dieser Zeit besonders wichtig ist.

Der Vorstand der LZKS gratuliert dir, lieber Christoph, ganz herzlich und ist stolz, mit dir zusammenarbeiten zu dürfen.

*Dr. Thomas Breyer
Präsident des LZKS*

Termine

Fortbildungsakademie der LZKS: Kurse im Februar/März/April 2024

für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Dresden

Qualitätsmanagement – Qualitätsförderung – Qualitätsbeurteilung (Online-Kurs) <i>(für das ganze Praxisteam)</i>	D 52/24	Inge Sauer	28.02.2024, 14:00 – 17:00 Uhr
CMD Refresher – Update zur CMD Therapie	D 08/24	Dr. Andrea Diehl	01.03.2024, 14:00 – 19:00 Uhr
Lupenbrille und Ergonomie – Die Qual der Wahl oder die Wahl der Qual	D 09/24	Jens-Christian Katzschner	01.03.2024, 15:00 – 19:00 Uhr
Bleiben Sie gesund und behandlungsfähig! – Alleinbehandlung ohne körperliche Belastungen bei Personalmangel oder Krankheit!	D 10/24	Jens-Christian Katzschner	02.03.2024, 9:00 – 15:00 Uhr
Behandlungsalgorithmus in der CMD-Therapie	D 11/24	Dr. Andrea Diehl	02.03.2024, 9:00 – 17:00 Uhr
Der Mietvertrag für die Praxis – so wichtig und doch so wenig beachtet	D 12/24	RA Michael Goebel	06.03.2024, 14:00 – 18:00 Uhr
Sächsischer Akademietag 2024	D 13/24	Referententeam	09.03.2024, 9:00 – 15:30 Uhr
Qualitätsmanagement – Qualitätsförderung – Qualitätsbeurteilung <i>(für das ganze Praxisteam)</i>	D 53/24	Inge Sauer	13.03.2024, 14:00 – 18:00 Uhr
Der Zahnunfall – Der dentale Notfall	D 14/24	Dr. Mario Schulze	22.03.2024, 14:00 – 19:00 Uhr
Keramik, Zirkon und Co – Möglichkeiten und Grenzen zahnfarbener Materialien	D 15/24	Prof. Dr. Martin Rosentritt	23.03.2024, 9:00 – 15:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis <i>(für das ganze Praxisteam)</i>	D 16/24	Dr. Dr. Henry Leonhardt	23.03.2024, 9:00 – 15:00 Uhr
Die prothetische Therapie des Abrasionsgebisses	D 17/24	Prof. Dr. Torsten Mundt	23.03.2024, 9:00 – 16:00 Uhr
Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen – Was ist wichtig für die Zahnarztpraxis?	D 18/24	Dr. Horst-Uwe Klapper	12.04.2024, 14:00 – 18:00 Uhr
Implantatgetragener Zahnersatz von A bis Z – Beantragung und Abrechnung <i>(für das ganze Praxisteam)</i>	D 54/24	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	12.04.2024, 14:00 – 19:00 Uhr
Mehr Medikamente, mehr Risiken? Was muss ich als Zahnarzt wissen?	D 19/24	Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer	12.04.2024, 15:00 – 19:00 Uhr
Kompaktkurs Kinderzahnmedizin für den Familienzahnarzt	D 20/24	Prof. Dr. Jan Kühnisch	12.04.2024, 14:00 – 19:00 Uhr 13.04.2024, 9:00 – 17:00 Uhr

Behandlungsoptimierung durch die perfekte Lokalanästhesie – Theorie, Praxistipps und Hands-on	D 21/24	Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer	13.04.2024, 9:00–14:00 Uhr
Akupressur und Akupunktur für Zahnärzte – Verständnis und Therapie von Problempatienten	D 22/24	Dr. Hans Ulrich Markert	13.04.2024, 9:00–17:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter

Dresden

BEMA – sicherer Umgang mit der Kassenabrechnung für Einsteiger und Wiedereinsteiger	D 110/24	Helen Möhrke	08.03.2024, 9:00–16:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 1) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 111/24	Simona Günstler	08.03.2024, 13:00–19:00 Uhr
GOZ – sicherer Umgang mit der privaten Gebührenordnung für Einsteiger und Wiedereinsteiger	D 112/24	Helen Möhrke	09.03.2024, 9:00–16:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 2) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 115/24	Simona Günstler	15.03.2024, 13:00–19:00 Uhr
GOZ intensiv – Abrechnungswissen Kons/Endo	D 116/24	Simone Hoegg	15.03.2024, 14:00–18:00 Uhr
Prophylaxe intensiv	D 117/24	Tatjana Heroldt	18.03.2024, 9:00–16:00 Uhr 19.03.2024, 9:00–16:00 Uhr
ENGLISCH an einem Tag für Teilnehmer mit geringen Vorkenntnissen	D 120/24	Jürgen Hübner	22.03.2024, 9:00–16:30 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (Teil 3) Wiedereinsteiger und Einsteigerkurs Prothetik für zahnärztliche Mitarbeiter	D 121/24	Simona Günstler	22.03.2024, 14:00–19:00 Uhr
Neuaufgabe Knotenpunkt Rezeption	D 122/24	Petra C. Erdmann	27.03.2024, 9:00–17:00 Uhr
Zahnmedizinische Instrumentenkunde für Quereinsteiger	D 123/24	Ulrike Brockhage	11.04.2024, 9:00–16:00 Uhr

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

Anfragen: Frau Walter, Telefon: 0351 8066-101

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unseren Fortbildungsprogrammen auf <https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/bildung/>



Verordnungen per E-Rezept – Was ist zu beachten?

Seit Jahresbeginn 2024 ist für Verordnungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) das E-Rezept zu nutzen. Was sich in der Praxis bei der Erstellung der Rezepte in digitaler Form ändert und welche Angaben konkret bei einer Freitextverordnung erforderlich sind, beantwortet der folgende Beitrag.

Wofür ist das E-Rezept seit 1. Januar 2024 verwendbar?

Das E-Rezept ist zunächst nur für verschreibungs- und apothekenpflichtige Arzneimittel und Rezepturen der **GKV-Patienten verpflichtend**.

Rezepte für sonstige Kostenträger (zum Beispiel Heilfürsorge, Bundeswehr) werden weiterhin über das rosa Rezept (Muster 16) ausgestellt.

Fälle, in denen E-Rezepte aktuell noch nicht nutzbar sind

- nicht apothekenpflichtige Fluorid-Monopräparate (Fluoretten 0,25 mg, Zymafluor 0,25 mg)
- Betäubungsmittel-Rezepte
- Verordnung von sonstigen nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten (zum Beispiel Verbandmittel und Teststreifen)
- Verordnung von Hilfsmitteln
- Verordnung zulasten von sonstigen Kostenträgern
- Verordnung für GKV-Versicherte, wenn keine Versichertennummer vorhanden ist (bei Erfassung von VSD im Ersatzverfahren)
- Verordnung von Digitalen Gesundheitsanwendungen

Quelle: KZBV, *Digitale Anwendungen, Wichtige Fragen und Antworten zum E-Rezept (Auszug)*

Optional kann das E-Rezept bereits für Kinder und zulasten der Berufsgenossenschaften ausgestellt werden. Ebenso ist es möglich, blaue Rezepte (apothekenpflichtige Arzneimittel für Selbstzahler in der GKV) oder grüne Rezepte (Empfehlung apothekenpflich-

tiger Arzneimittel) als E-Rezept zu erstellen.

Verordnung im Pflegeheim: rosa Rezept
Besuchen Zahnärzte ihre Patienten im Pflegeheim, nutzen sie für die Verordnung das herkömmliche Muster 16. Der Grund: E-Rezepte können nur in den Praxisräumen ausgestellt werden, da sie für das Ausstellen eines E-Rezepts an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen sein müssen.

Ein mobiler Einsatz, zum Beispiel bei Hausbesuchen, ist erst möglich, wenn die gematik eine mobile Software-Lösung zulässt.

Je Medikament eine Freitextverordnung

Zunächst wird bei der stufenweisen Umsetzung des E-Rezepts der Fokus auf den Standardfall gelegt. Zur Verbesserung von Inklusion und sozioökonomischem Status wurden mehrere Einlösewege etabliert. Daraus folgte u. a., dass je Medikament eine Freitextverordnung im Praxisverwaltungssystem (PVS) zu erstellen ist.

Der Patient kann so die Medikamente an verschiedenen Stellen einlösen, falls eines davon in der ansässigen Apotheke nicht vorrätig ist. Die gewählte Apotheke kann die verfügbaren Medikamente abrufen, ohne die gesamte Verordnung an den Patienten zurückgeben zu müssen.

Drei Einlösewege zur Auswahl

Beim Ausstellen des E-Rezepts spielt es keine Rolle, auf welchem Weg dieses später eingelöst wird.

Sobald das E-Rezept im PVS ausgestellt wurde, wird es über einen standardisierten Datenaustausch der verschiede-

nen Softwaresysteme (sog. FHIR: Fast Healthcare Interoperability Resources) im Fachdienst der Telematikinfrastruktur gespeichert.

Sinnbildlich ist das FHIR wie eine Datenautobahn mit drei Ausfahrten zu verstehen. Das E-Rezept befindet sich nach der Ausstellung auf der „Datenautobahn“, die drei Ausfahrten stellen die Einlösewege – per eGK, App oder Ausdruck – dar.

Um die Verordnung des Patienten von der „Datenautobahn“ abzuholen, greift die Apotheke über eine der drei Ausfahrten auf das E-Rezept zu.

a) Einlösen per eGK:

Das E-Rezept wird nicht auf der Gesundheitskarte, sondern im Fachdienst der TI gespeichert. Beim Einlösen wird die eGK in das Kartenlesegerät der Apotheke gesteckt, um die Verordnung abrufen zu können.

Es wird keine PIN zur eGK benötigt.

b) Einlösen per App:

Voraussetzungen für das Einlösen eines E-Rezepts per App sind

- ein Smartphone mit NFC-Funktion (Nahfeld-Kommunikation/Near Field Communication, mind. iOS 15 oder Android 7),
- eine ebenso NFC-fähige eGK sowie
- die zugehörige PIN.

In der Apotheke ruft der Patient das E-Rezept in der App auf und kann das jeweilige Medikament einzeln über den im Bildschirm angezeigten Token (2D-Code) einlösen.

c) Einlösen per Token-Ausdruck:

Ein Token-Ausdruck muss nur auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten ausgestellt werden. Das Einlösen eines

E-Rezepts über diesen Ausdruck erfolgt analog zum bisher angewendeten Papierverfahren mit dem Muster 16.

Speicherdauer auf dem Server

Wie bisher ist das digitale Rezept innerhalb von drei Monaten (100 Tagen) einlösbar. Danach verbleibt das E-Rezept mit den damit verbundenen Protokollen weitere 100 Tage auf dem Fachdienst-Server. Anschließend werden alle Protokolle zum E-Rezept vollständig gelöscht. Wurde das E-Rezept nicht eingelöst, kann es auch im PVS storniert werden.

Freitextverordnung und Anwendung im Praxisalltag

Welche Rezeptstrukturen können mit dem E-Rezept erstellt werden?

E-Rezepte können in vier Strukturen erstellt werden:

- Fertigarzneimittel
- strukturierte Rezepturen
- Wirkstoffverordnungen
- Freitextverordnungen

Für die in der Zahnarztpraxis gängige Form der Freitextverordnung wurde, um Zurückweisungen durch Apotheken zu vermeiden, eine geltende **Freitextverordnung** entwickelt.

Welche Angaben sind bei einer Freitextverordnung erforderlich?

Laut Freitextverordnung muss ein klarer Bezug zu den jeweiligen Angaben erkennbar sein (siehe Beispiel für eine Freitextverordnung).

- Der Wirkstoff muss in seiner vollen Bezeichnung ausgeschrieben werden, ohne Praxisinterna oder Abkürzungen.
- Die Wirkstärke mit Mengeneinheit ist eindeutig zu benennen.
- Die Darreichungsform sowie die Packungsgröße als Menge und Einheit müssen klar aus der Verordnung hervorgehen.
- Bei E-Rezepten ist, wie bisher beim rosa Rezept (Muster 16), die Angabe der Dosierungsanweisung erforderlich.

Beispiel für eine Freitextverordnung	
Wirkstoff	Amoxicillin
Wirkstärke mit Mengeneinheit	1.000 mg
Darreichungsform	Tabletten
Packungsgröße nach abgeteilter Menge u. Einheit	30 Stück
Dosierungsanweisung	3 x tägl. 1 Tbl. oder 1-1-1

Wichtig ist generell, die jeweiligen Angaben nur in den dafür vorgesehenen Feldern im PVS einzutragen.

Welche Angaben sind bei einer Freitextverordnung nicht erforderlich?

Nicht erforderlich sind bei einer Freitextverordnung per E-Rezept die zusätzliche Angabe von Wirkstoff-Nummern, Codes oder der PZN (Pharma-Zentral-Nummer) bzw. zur Packungsgröße nach N-Bezeichnung.

Was ändert sich mit dem E-Rezept in der Zahnarztpraxis?

Das E-Rezept wird in gewohnter Weise im PVS vom Fachpersonal vorbereitet und erstellt.

Es ist zwingend notwendig, dass der Zahnarzt, der die Indikation erstellt und das E-Rezept verordnet, dieses auch mit seinem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) signiert. Ansonsten kann dies zu Retaxationen führen, d. h., dass der Apotheke die Erstattung eines bereits eingelösten E-Rezepts verweigert wird.

Spätere Korrekturen eines bereits ausgestellten E-Rezepts sind auch mit Einführung der digitalen Anwendung nicht möglich. Das E-Rezept muss storniert, gelöscht und erneut ausgestellt werden.

Mit dem Umstieg von der papiergebundenen Verordnung hin zur digitalen Anwendung des E-Rezepts ergeben

sich auch Verbesserungen in Bezug auf Datenschutz und Datensicherheit. So ist ein E-Rezept nach der Erzeugung nicht mehr für unberechtigte Dritte einsehbar.

Schwierigkeiten mit dem E-Rezept – Was ist zu tun?

- Kann ein E-Rezept nicht eingelöst werden, empfiehlt sich zur Ursachenerklärung der direkte Austausch mit der Apotheke.
- Bei Schwierigkeiten in der Anwendung des PVS sollten diese an den Anbieter kommuniziert werden. Die Rückmeldungen aus der Praxis helfen diesem, Verbesserungen im Programm technisch umzusetzen.
- Führt der Ausfall der Internet-Verbindung oder der Telematikinfrastruktur zu einer Störung von Hard- oder Software, kann das Muster 16 verwendet werden.

Vereinfachungen im Praxisalltag

Zukünftig kann ein Praxisbesuch des Patienten entfallen, wenn eine Verordnung elektronisch erzeugt werden kann. Das spart für Patient und Praxisteam Zeit. Zugleich entfallen die händische Unterschrift, der Papierausdruck sowie der Postversand.

Folgerezepte können innerhalb eines Quartals ohne erneuten Patientenkontakt ausgestellt werden.

Ebenso kann das E-Rezept im Zuge einer telemedizinischen Sitzung ausgestellt werden.

TI-Team der KZVS

Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.



www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Notwendigkeit von DVT-Aufnahmen und Abrechnung der intrakoronaren Diagnostik



Foto: Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com

In der Praxis wird regelmäßig um die Vergütung für die Anfertigung einer DVT-Aufnahme gestritten, die aus Sicht des jeweiligen Versicherers nicht notwendig sein soll.

In einem Rechtsstreit über die Vergütung einer durchgeführten DVT-Aufnahme hat das Amtsgericht Dresden ein Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverständige hat im Hinblick auf die medizinische Notwendigkeit der Anfertigung der DVT-Aufnahme u. a. die folgenden Gründe herausgearbeitet:

- radiologische Diagnostik ohne erkennbare Wurzelkanalstrukturen und mit Verdacht auf Wurzelanomalie,

- äußerst nahe Lagebeziehung zum Sinus maxillaris mit bereits weitgehend aufgelöster knöcherner Barriere,
- Verdacht auf einen weiteren Wurzelkanal mit separatem Foramen in der mesiobukkalen Wurzel.

Angesichts dieser konkreten Umstände war nach Auffassung des Sachverständigen die alleinige Anfertigung einer Röntgenaufnahme nicht ausreichend.

Der Sachverständige hat sich dann auch dafür ausgesprochen, dass die intrakoronale Diagnostik (IKD) nach 9000 GOZ analog abgerechnet werden konnte, die Leistung also nicht bereits durch 0110 GOZ abgegolten gewesen ist. Es wird ausdrücklich klargestellt, dass es sich hier um eine selbstständige Leistung handelt, die mit einer Analogziffer abzurechnen war.

IKD war gerechtfertigt

Begründet wird dies mit der komplexen Kanalmorphologie und der bereits erfolgten vorhergehenden Behandlung mit potenziellen iatrogenen Komplikationen. Die IKD sei notwendig, um die Erhaltungsfähigkeit zu prüfen und einen

Behandlungsplan zu entwickeln oder diesen auf die notwendigen Bedürfnisse abzustimmen. Es besteht hier gerade kein direkter Zusammenhang mit den in den GOZ-Positionen 2195, 2330, 2340 u. a. benannten Leistungen. Genauso nimmt der Sachverständige hier die Berechtigung zur Abrechnung einer Analogziffer 2090 an, da die präendodontische Aufbaufüllung nicht bereits in 2180 GOZ und 2187 GOZ enthalten sei. Aufgrund der Anzeichen einer Insuffizienz des provisorischen Füllungsmaterials sei vor der Therapie ein präendodontischer Aufbau erforderlich gewesen, um hier eine dauerhafte Versorgung zu gewährleisten. Diese Leistung spiegelte sich gerade nicht in den Positionen 2180 und 2197 wider, weshalb auch hier die analoge Abrechnung der 2090 gerechtfertigt sei.

Bei zu erwartenden weiteren Auseinandersetzungen mit Versicherern sollte auf das Urteil des Amtsgerichtes Dresden (Urteil vom 13.10.2023, 116C1333/22) und das in Auftrag gegebene Sachverständigengutachten hingewiesen werden.

*Matthias Herberg
Fachanwalt für Sozialrecht und
Medizinrecht*

GOZ-Telegramm

Frage

Wie wird das alleinige Wiederbefestigen eines Abutments (ohne Austausch) berechnet?

Antwort

Leistungsinhalt der **Geb.-Nr. 9050 GOZ** ist das **Entfernen und Wiedereinsetzen** eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase. Das **alleinige Wiederbefestigen** eines Abutments, auch Festziehen (ohne Austausch), z. B. im Rahmen von Reparaturleistungen, ist demgegenüber in der GOZ nicht beschrieben. Eine Berechnung der Leistungserbringung erfolgt daher nach **§ 6 Abs. 1 GOZ** in Analogie.

Quelle

Kommentar der BZÄK, GOZ-Infosystem

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



Entscheidung des EuGH zur kostenlosen Kopie der Patientenakte

Dem Patienten ist gemäß § 630g BGB auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige Patientenakte zu gewähren. Dabei kann der Patient auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen; er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten, § 630g Abs. 2. In der Regel erfolgte teilweise die Aushändigung der Kopie der Patientenakte auch erst nach Zahlung der anfallenden Kopierkosten.

Nach Geltung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) war streitig, ob diese Vorschrift mit der europarechtlichen Vorgabe aus § 12 Abs. 5 DSGVO vereinbar ist. Demnach sind Informationen im Zusammenhang mit der Speicherung personenbezogener Daten unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Mit diesem Ergebnis wollte sich eine Zahnarztpraxis jedoch nicht einverstanden erklären, obwohl auch das Landgericht und das Oberlandesgericht dem Patienten Recht zugesprochen hatte. Es wurde Revision eingelegt. Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte dann die Rechtsfrage dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) zur Entscheidung vorgelegt, da es hier letztlich um die Auslegung der oben genannten Bestimmung der DSGVO geht.

Der EuGH entschied nunmehr zugunsten des Patienten, dass in der DSGVO das Recht des Patienten verankert sei, eine erste Kopie der Patientenakte zu erhalten, ohne dass ihm dafür zusätzliche Kosten entstehen. Es ist auch keine Begründung für das Verlangen auf Einsichtnahme in die Patientenakte notwendig.

Weiterhin kann der Patient alle Unterlagen aus der Patientenakte verlangen, soweit dies für das Verständnis erforderlich ist. Eingeschlossen sind dabei auch Informationen wie Diagnosen,

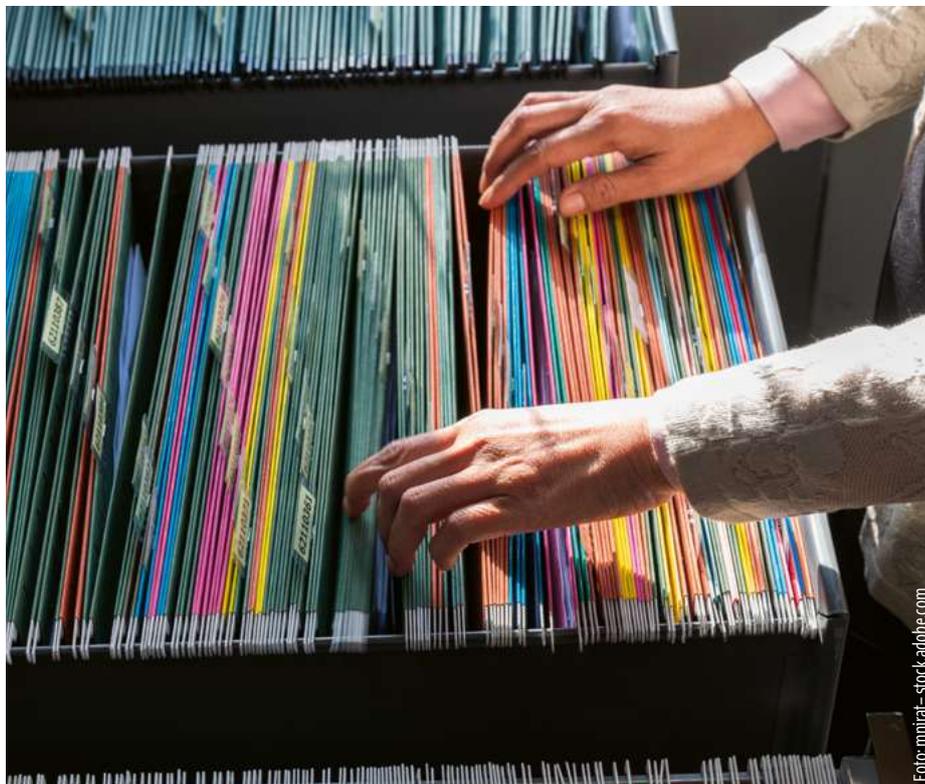


Foto: mihail - stock.adobe.com

Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte und Angaben zu Behandlungen oder Eingriffen. Gerade hier hatte man in der Vergangenheit versucht, noch Unterscheidungen zwischen dem Einsichtsrecht nach § 630g BGB und dem Informationsrecht aus der DSGVO vorzunehmen.

DSGVO hat Vorrang

Nach dem nun vorliegenden EuGH-Urteil steht jedoch fest, dass tatsächlich die gesamte Patientenakte ohne die Möglichkeit der Geltendmachung von Kosten dem Patienten in Kopie oder soweit rechtlich zulässig, auch elektronisch, zur Verfügung zu stellen ist.

Die Vorschrift des § 630g Abs. 2 BGB ist also im Lichte der DSGVO auszulegen. Kosten können nur noch dann geltend gemacht werden, wenn wiederholt eine Kopie der Patientenakte angefordert wird. Eine Rechnungsstellung sollte im Hinblick auf die nun vorliegende

Entscheidung des EuGH zukünftig unterbleiben, auch wenn dies, im Hinblick auf den teilweise doch erheblichen Aufwand, unverständlich bleiben wird. Letztlich steht der Gedanke im Vordergrund, dass der für die Speicherung von Daten Verantwortliche diese Daten dann auch kostenfrei zur Verfügung stellen muss.

Dabei hatten wir in der Vergangenheit noch versucht, in einem Beitrag für das ZBS 10/2019 eine andere Rechtsauffassung zu vertreten, um die Kostenerstattungspflicht nach dem BGB beizubehalten. Die Norm des § 630g BGB sollte als speziellere Norm dem allgemeinen Art. 15 Abs. 3 DSGVO vorgehen. Diese Auffassung kann nach der Entscheidung des EuGH vom 26.10.2023, Az C-307/22, nicht mehr aufrechterhalten werden.

Matthias Herberg
Fachanwalt für Sozialrecht und
Medizinrecht

Kariesprävention mit oder ohne Fluorid – eine In-situ-Studie

Wie verhält sich eine fluoridfreie, nanohydroxylapatithaltige Zahnpasta bei Schmelz bzw. Dentin im Vergleich zu einer fluoridfreien Zahnpasta? Wie verhalten sich gesunde Zahnoberflächen und Zahnoberflächen mit unterschiedlich tiefen Kariesläsionen in Bezug auf verschiedene Fluoridkonzentrationen in Zahnpasten? Diesen beiden Fragen wurde in einer In-situ-Studie unter klinisch ähnlichen Bedingungen nachgegangen.

Einleitung

In der Zahnmedizin wird zunehmend der Einsatz von nanokristallinem Hydroxylapatit in Mundhygieneartikeln und die kariespräventive Wirkung untersucht. In Bezug auf die Zahnhartsubstanz ist insbesondere nanokristalliner Hydroxylapatit von Bedeutung. Es handelt sich dabei um biokompatible und bioaktive Kalzium-Phosphatverbindungen, die in der Morphologie und Kristallstruktur eine Ähnlichkeit mit den Hydroxylapatitkristallen des Zahnschmelzes haben und in der Theorie im biomimetischen Sinne zu einer Reparatur von Kariesläsionen beitragen sollen (Enax & Eppele, 2018; Hannig & Hannig, 2010; Vandiver et al., 2005). Bisher konnte in einigen In-vitro-Studien (Hannig & Hannig, 2012; Huang et al., 2011; Huang et al., 2009) und einer In-situ-Studie (Najibfard et al., 2011) die remineralisierende Wirkung dieser fluoridfreien Alternative an kariösen Schmelzläsionen untersucht werden. Für Dentinproben konnte bisher in einer In-vitro-Studie ein remineralisierender Effekt beobachtet werden, wobei diese Beobachtung ausschließlich unter remineralisierenden Bedingungen erfolgte (Tschoppe et al., 2011). In vitro verursachte eine Zahnpasta mit Nanohydroxylapatit (nHA) eine Mineralzunahme im Zahnschmelz, die sich aber nicht signifikant von einer aminfluoridhaltigen Zahnpasta (1.450 ppm F-) unterschied (Tschoppe et al., 2011). Zudem konnte in situ kein signifikanter Unterschied in der Mineralzunahme zwischen einer Zahnpasta mit Nanohydroxylapatit (nHA) und einer mit Natriumfluorid (NaF) (1.100 ppm F-) beobachtet werden (Najibfard et al., 2011).

Allerdings wurden sowohl die In-vitro- als auch die In-situ-Studie unter Bedingungen durchgeführt, in denen selbst die Kontrollgruppen eine Netto-Remineralisierung aufwiesen. Um die kariesprophylaktische Wirksamkeit einer Zahnpasta angemessen zu bewerten, ist jedoch eine Untersuchung unter demineralisierenden Bedingungen erforderlich. In Bezug auf die antikariogene Wirkung von fluoridfreien nHA-haltigen Produkten fanden unter diesen Bedingungen bisher keine Untersuchungen statt.

Hinsichtlich der zweiten Fragestellung wurde vor Studienbeginn lediglich der Einfluss von niedrigen und tiefen Schmelzläsionen auf die Remineralisationseigenschaften in einer netto-remineralisierenden pH-Cycling-Studie (Wierichs et al., 2018) und einer netto-demineralisierenden In-situ-Studie (Wierichs et al., 2016) untersucht. Die radiologischen Auswertungen der Proben ergaben, dass unter remineralisierenden Bedingungen Schmelzproben mit einer tiefen Läsion einsetzbar sind und unter demineralisierenden Bedingungen Schmelzproben mit einer niedrigen Läsion besser geeignet zu sein scheinen, um zum Beispiel eine Dosis-Wirkungs-Beziehung der Mineralisationseffekte und verschiedenen Fluoridkonzentrationen beobachten zu können. Allerdings wurde bislang weder unter klinischen noch klinisch ähnlichen Bedingungen untersucht, ob für Mineralisationseffekte im Dentin die gleichen Rahmenbedingungen beachtet werden sollten, um z. B. Dosis-Wirkungs-Beziehungen leichter darstellen zu können oder um die antikariogene Wirkung zu untersuchen.

Das Ziel dieser randomisierten In-situ-Kreuzstudie war es, die antikariogene Wirkung sowie die re- und demineralisierenden Effekte einer fluoridfreien, nanohydroxylapatithaltigen Zahnpasta mit der von fluoridfreien, normal fluoridhaltigen und hochfluoridhaltigen Zahnpasten an bovinen Schmelz- und Dentinproben unter klinisch ähnlichen Bedingungen zu untersuchen.

Studienaufbau

In dieser doppelblinden, randomisierten In-situ-Kreuzstudie wurden für 20 Probanden, die ihre Zustimmung zur Teilnahme gegeben hatten (Registernummer der Studie: DRKS00011653), intraorale Unterkieferapparaturen angefertigt (siehe Abbildung 1). Jede Seite der Apparatur enthielt eine bovine Schmelz- und zwei bovine Dentinproben, die 1 mm unter einem Kunststoffnetz in das Kunststofffenster eingelassen waren, um plaquebedeckte Zahnflächen zu simulieren, wie zuvor beschrieben (Schirrmeyer et al., 2007). Die Schmelz- und Dentinproben umfassten jeweils eine gesunde Oberfläche und eine (tiefe oder niedrige) demineralisierte Läsion. Die 20 Probanden trugen die intraorale Apparatur für vier Perioden, je vier Wochen lang, wobei die Tragezeit nur während der Mahlzeiten und der Mundhygiene unterbrochen wurde.

Die Probanden verwendeten die folgenden Zahnpasten in unterschiedlichen Reihenfolgen:

- nHA₀: fluoridfreie, nanohydroxylapatithaltige Zahnpasta, Biorepair Zahncreme [Testgruppe]



Abbildung 1: Design der intraoralen Apparatur. Auf beiden Seiten wurde 1 mm vertieft in das Kunststofffenster unter einem Kunststoffnetz je eine bovine Schmelz- und zwei bovine Dentinproben eingebracht, sodass plaquebedeckte Zahnflächen simuliert wurden.

- NaF₀: fluoridfreie Zahnpasta (0 ppm F), Lavera Basis Sensitiv Zahncreme [Negativkontrolle]
- NaF₁₁₀₀: NaF-Zahnpasta (1.100 ppm F), Crest Cavity Protection [Standardtherapie]
- NaF₅₀₀₀: NaF-Zahnpasta (5.000 ppm F), Colgate Duraphat 5.000 ppm Fluoride Toothpaste [Positivkontrolle]

Zweimal täglich (morgens und abends) wurde nach 30 Sekunden Zähneputzen mit der jeweiligen Zahnpasta ein Teil der entstandenen Speichel-Zahnpasta-Mischung für zwei Minuten extraoral auf die Proben aufgetragen. Die Teilnehmer folgten einer fluoridarmen Ernährung und verwendeten fluoridfreies Salz für den Hausgebrauch. Zusätzlich wurden die Apparaturen dreimal täglich für 40 Minuten in eine 10-prozentige Zuckerlösung gelegt, um eine Demineralisierung zu ermöglichen und die Hauptmahlzeiten zu simulieren. Vor und nach jeder Periode wurden die Proben hinsichtlich des Mineralgewinns und -verlusts mittels densitometrischer Analyse (transversale Mikroradiographie) in vitro ausgewertet.

Ergebnisse

Unabhängig von der Zahnhartsubstanz (Schmelz bzw. Dentin) sowie unter De- und Remineralisationsbedingungen zeigte sich kein signifikanter Unterschied in der Mineralverlustveränderung ($\Delta\Delta Z$) zwischen der Anwendung einer fluoridfreien, nanohydroxylapatit-

tihaltigen Zahnpasta (Testgruppe, nHA₀) und einer fluoridfreien Zahnpasta (Negativkontrolle, NaF₀) (Abbildung 2). Allerdings zeigten beide fluoridfreien Zahnpasten eine signifikant schlechtere demineralisationshemmende Wirkung als die normal fluoridhaltige Zahnpasta.

Bei der Anwendung der beiden fluoridfreien Zahnpasten (NaF₀ und nHA₀), von denen eine Nanohydroxylapatit enthielt, zeigten die gesunden und niedrig demineralisierten Zahnoberflächen eine höhere (weitere) Demineralisierung auf als die hoch demineralisierten Oberflächen der Schmelz- und Dentinproben, wohingegen die beiden fluoridhaltigen Zahnpasten (NaF₁₁₀₀ und NaF₅₀₀₀) eine stärkere Remineralisierung bei den tiefen Kariesläsionen bewirkten (Abbildung 3).

Diskussion

In der vorliegenden Studie konnte unabhängig von der Zahnhartsubstanz (Schmelz bzw. Dentin) sowie unter De- und Remineralisationsbedingungen kein signifikanter Unterschied zwischen der Behandlung mit einer fluoridfreien, nanohydroxylapatithaltigen Zahnpasta (nHA₀) und der Negativkontrolle (NaF₀) in der Veränderung des Mineralgehaltes und der Läsionstiefe festgestellt werden. Darüber hinaus führten beide fluoridfreien Zahnpasten während der In-situ-Perioden zu einem deutlich erhöhten Verlust von Mineralien im

Vergleich zur normalen fluoridhaltigen Zahnpasta.

Dieses Ergebnis wurde ebenfalls in einer In-vitro-Studie unter demineralisierenden Bedingungen beobachtet (Esteves-Oliveira et al., 2017), in welcher Schmelzproben unter anderem mit einer nanohydroxylapatithaltigen und einer fluoridfreien Zahnpasta behandelt wurden. Im Gegensatz dazu wurde in vitro unter remineralisierenden Bedingungen bei nanohydroxylapatithaltiger Zahnpasta ein tendenziell erhöhtes Remineralisationsvermögen bei Schmelzproben und ein signifikant erhöhtes bei Dentinproben im Vergleich zu einer fluoridhaltigen Zahnpasta beobachtet (Tschoppe et al., 2011).

Diese widersprüchlichen Ergebnisse deuten darauf hin, dass die remineralisierenden Eigenschaften des fluoridfreien Nanohydroxylapatits insbesondere auf das Studiendesign mit einer wahrscheinlich ausschließlich remineralisierenden Bedingung zurückzuführen sind. Denn unter demineralisierenden Bedingungen konnten sowohl in vitro als auch in situ keine remineralisierenden Effekte beobachtet werden.

Ein weiterer Grund, weshalb kein signifikanter Unterschied in der Wirkung zwischen der NaF₀- und der nHA₀-Zahnpasta beobachtet werden konnte, könnte der neutrale pH-Wert der nanohydroxylapatithaltigen Zahnpasta (pH = 8,2) sein. Fluoridhaltige Zahnpasten weisen teilweise neben dem Fluoridgehalt auch

Fortbildung

einen leicht sauren pH-Wert auf und bewirken somit eine Demineralisierung der Zahnoberfläche (Buzalaf et al., 2011). Diese leichte Demineralisierung ist erwünscht, um eine initiale Auflösung des Minerals im Schmelz herbeizuführen. Dadurch werden unter anderem Calcium-Ionen freigesetzt, die sich anschließend mit den applizierten Stoffen (z. B. Fluoriden) zu einem Präzipitat aus Calciumfluorid verbinden (Buzalaf et al., 2011; Rolla, 1988). In einer durchgeführten Studie wurde diese initiale Demineralisierung gefördert, indem der pH-Wert einer nanokristallhaltigen Zink-Carbonat-Hydroxylapatitlösung von 7 auf 4 gesenkt wurde. Die Ergebnisse zeigten einen dreifachen Anstieg des Schmelzmineralzuwachses im Vergleich zur identischen Lösung mit einem pH-Wert von 7 (Huang et al., 2011). Demnach könnte man spekulieren, dass eine nanokristallhaltige Zink-Carbonat-Hydroxylapatit-Zahnpasta mit einem niedrigeren pH-Wert auch unter demineralisierenden Bedingungen einen weiteren Mineralverlust verhindern könnte und ein Unterschied zu einer fluoridfreien Zahnpasta beobachtet werden könnte. Die tatsächliche antikariogene Wirkung von fluoridfreiem nanokristallinem Hydroxylapatit mit niedrigem pH-Wert müsste allerdings in weiteren In-vitro- und In-situ-Studien untersucht werden.

Der Ausgangszustand einer bovinen Dentinprobe stand im direkten Zusammenhang mit den Re- und Demineralisierungseigenschaften. Genauso wie Schmelzproben tendierten in dieser Studie gesunde und niedrig demineralisierte Dentinoberflächen unter demineralisierenden Bedingungen mehr zu demineralisieren und hoch demineralisierte Dentinläsionen unter remineralisierenden Bedingungen mehr zu remineralisieren.

Die aufgeführten Ergebnisse stimmen mit den Ergebnissen einer vorherigen In-vitro-Studie bezüglich der re- und demineralisierenden Eigenschaften von

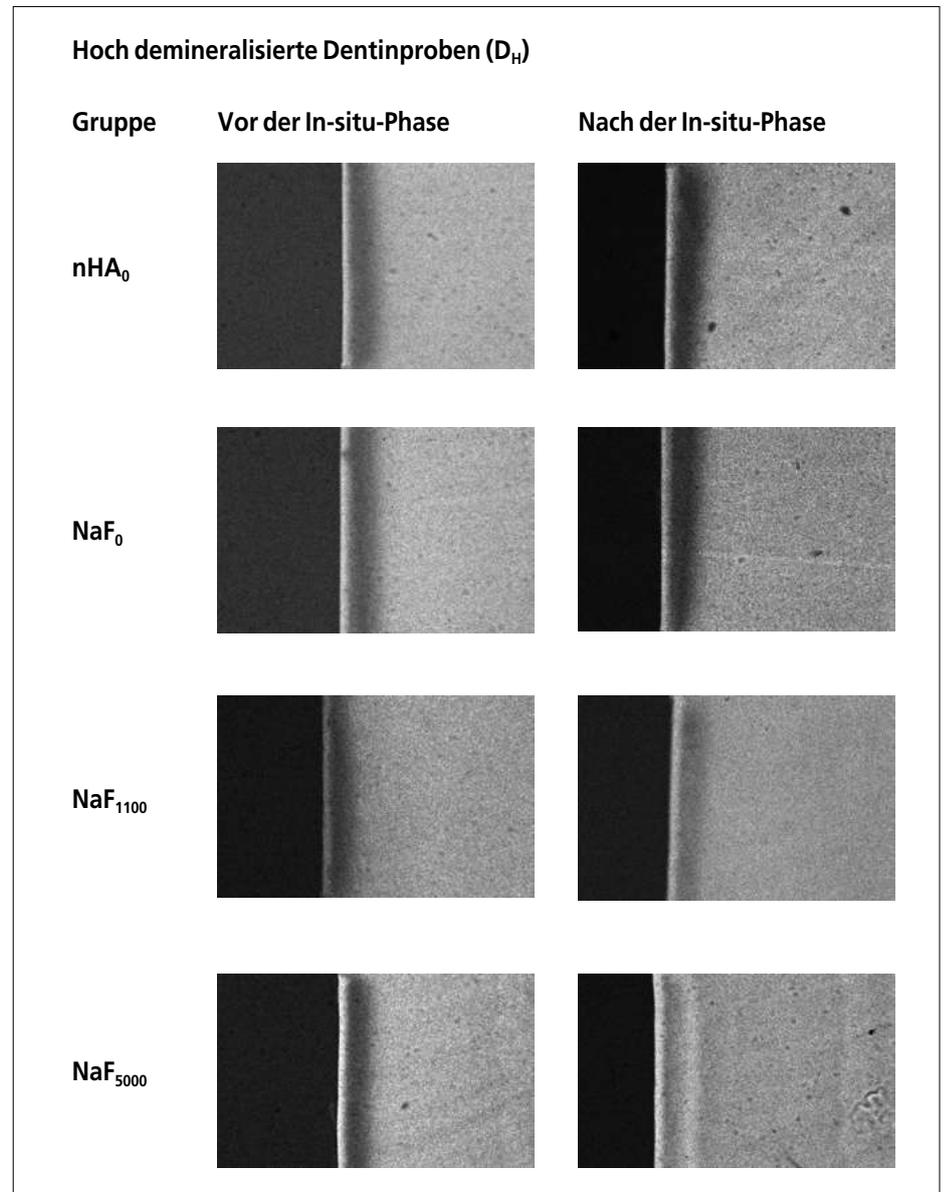


Abbildung 2: Repräsentative Bilder der transversalen Mikroradiographie von tiefen Dentinläsionen vor und nach dem Tragen in der Apparatur (In-situ-Phase)

bovinen Dentinproben mit unterschiedlichen Läsionstiefen überein (Lippert et al., 2015). Diese Beobachtungen verdeutlichen, dass die Re- und Demineralisierungseigenschaften von der Ausgangssituation der Probe abhängen und einerseits Proben in Abhängigkeit von dem in dem Modell erzeugten Bedingungen (Netto- De- oder -Remineralisation) ausgewählt werden sollten und andererseits nicht nur die erzeugten Modellbedingungen, sondern auch die genutzten Probenausgangssituationen

bei der Interpretation von Studienergebnissen berücksichtigt werden müssen.

Fazit

Die vorliegende In-situ-Studie zeigte, dass eine fluoridfreie Zahnpasta mit Nanohydroxylapatit im Vergleich zu einer fluoridfreien Zahnpasta keine erhöhte antikariogene Wirkung aufweist, wobei beide fluoridfreien Zahnpasten die Kariesentstehung und -progression nicht verhindern konnten. Zudem wurde

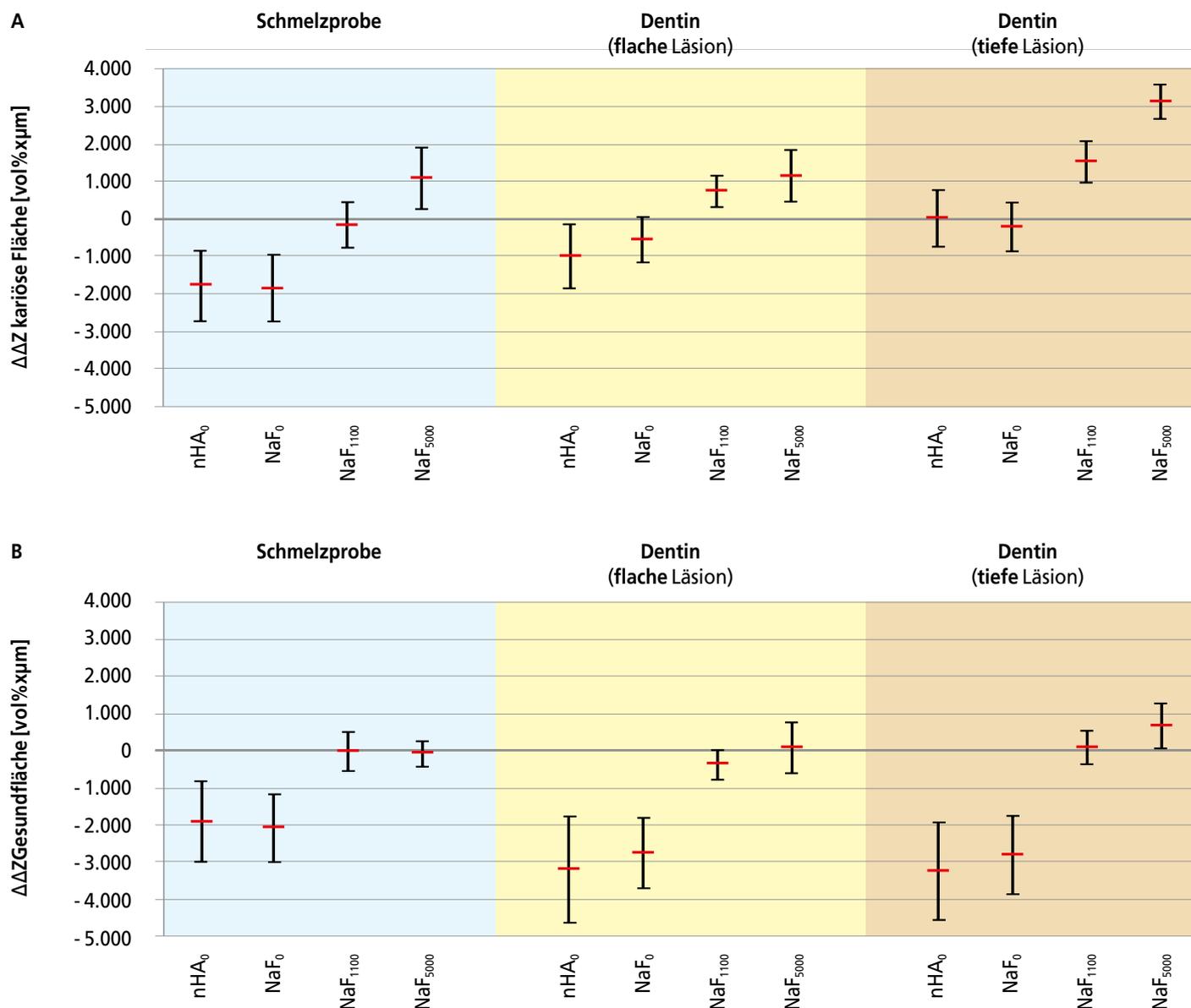


Abbildung 3: Mittelwerte mit Konfidenzintervallen (95%) der Veränderungen im Mineralgehalt für kariöses Dentin und Schmelz (A) und deren jeweiligen Gesundflächen (B). Bei den Gesundflächen verhinderte die Nutzung einer fluoridierten Zahnpasta eine Kariesentstehung nahezu vollständig. Die untersuchten Zahnpasten: nHA₀ – fluoridfreie, nanohydroxylapatithaltige Zahnpasta, Biorepair Zahncreme (Testgruppe), NaF₀ – fluoridfreie Zahnpasta (0 ppm F), Lavera Basis Sensitiv Zahncreme (Negativkontrolle), NaF₁₁₀₀ – NaF-Zahnpasta (1.100 ppm F), Crest Cavity Protection (Standardtherapie), NaF₅₀₀₀ – NaF-Zahnpasta (5.000 ppm F), Colgate Duraphat 5.000 ppm Fluoride Toothpaste (Positivkontrolle).

gezeigt, dass die Re- und Demineralisierungseigenschaften der Zahnhartsubstanz von der Ausgangssituation der Zahnhartsubstanzoberfläche abhängen.

Anmerkung

Die hier präsentierten Ergebnisse basieren auf der Doktorarbeit mit dem Titel „Einfluss von fluoridfreien, nanohydroxylapatithaltigen und fluoridierten

Zahnpasten auf die Re- und Demineralisationseigenschaften von Dentin und Schmelz in situ“ und sind bereits in der Veröffentlichung „Re- and demineralization characteristics of dentin depending on fluoride application and baseline characteristics in situ“ veröffentlicht worden (Wierichs et al., 2020).

Dr. Julia Musiol^{1,2}
Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel²

Prof. Dr. Richard Johannes Wierichs²

¹ Private Zahnarztpraxis, Antibes, Frankreich
² Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin,
Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern, Schweiz

Dr. Julia Musiol, Zahnarztpraxis
8 Avenue de l'Illette, 06600 Antibes,
Frankreich
E-Mail: contact@drmusiol.fr

Literaturverzeichnis unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Praxisaufgabe auch gegenüber den Patienten kommunizieren

Immer wieder erreichten die KZVS in den letzten Monaten verzweifelte Anrufe von Patienten, deren Zahnärzte mitten in einer laufenden Behandlung die Praxis geschlossen hatten – ohne ihre Patienten hierüber auch nur in Kenntnis zu setzen bzw. für notwendige Auskünfte gegenüber den die Behandlung übernehmenden Zahnärzten zur Verfügung zu stehen.

Kündigung des Behandlungsvertrags im Blick haben

Mit Beendigung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ergeben sich auch Pflichten in Bezug auf die bisher versorgte Patientenclientel.

Zwar kann der Behandlungsvertrag sowohl seitens des Zahnarztes als auch des Patienten jederzeit gekündigt werden, jedoch darf die Kündigung seitens des Zahnarztes nicht zur „Unzeit“ erfolgen. Das heißt: Während einer laufenden Behandlung, die noch nicht abgeschlossen ist und notwendig fortgesetzt werden muss, darf der Zahnarzt den Behandlungsvertrag grundsätzlich nur dann kündigen, wenn sichergestellt ist, dass die notwendige Behandlung des Patienten in einer anderen Praxis fortgesetzt werden kann (§ 627 Abs. 2 BGB). Bei der

Planung der Beendigung der Tätigkeit sollte dies berücksichtigt werden. Der Zahnarzt macht sich gegenüber seinem Patienten schadenersatzpflichtig, wenn er den Behandlungsvertrag zur Unzeit kündigt, es sei denn, es liegt ein wichtiger Grund hierfür vor, z. B. ein vertragswidriges Verhalten des Patienten oder auch eine dauernde Erkrankung des Zahnarztes.

Erst die laufenden Behandlungen abschließen, dann die Praxistür

Möglichst sollten Behandlungen vor der endgültigen Praxisschließung daher abgeschlossen oder zumindest zu einem Punkt gebracht worden sein, an welchem dem Patienten kein Schaden entsteht, wenn die Behandlung nicht zeitnah weitergeführt werden kann.

Patienten, die sich in einer laufenden Behandlung befinden, müssen stets rechtzeitig über die geplante Praxisaufgabe informiert werden, damit sie sich um einen neuen Behandler bemühen können.

Ebenfalls muss der bisherige Behandler dem übernehmenden Zahnarzt zur Verfügung stehen: für notwendige Auskünfte zur Behandlung sowie die ggf. notwendige Übermittlung von Behandlungsunterlagen, wie z. B. Röntgenaufnahmen, Befunde etc. (§ 12 Abs. 3 Berufsordnung für Zahnärzte im Freistaat Sachsen). Voraussetzung ist dabei natürlich das vorherige Einverständnis des Patienten (Schweigepflichtentbindung).

*Ass. jur. Nadine Kiel
Leiterin Justitiariat der KZVS*

Stammtische

Dresden-Ost

Datum: 06.03.2024, 19:00 Uhr

Ort: Schillergarten Dresden, Schillerplatz 9

Thema: „Klappe zu, Praxis tot?“ – #Zähnezeigen? Zahnärztliche Versorgung in Zeiten der Budgetierung (HVM, Budget, Sicherstellungsmaßnahmen)

Referentin: Inge Sauer, Assistentin des Vorstands der KZVS

Organisation: Dr. Hannes Brückner

Dresden-Nord

Datum: 07.03.2024, 19:00 Uhr

Ort: Hotel & Restaurant Bergwirtschaft Wilder Mann, Großenhainer Str. 243 in Dresden

Thema: „Klappe zu, Praxis tot?“ – #Zähnezeigen? Zahnärztliche Versorgung in Zeiten der Budgetierung (HVM, Budget,

Sicherstellungsmaßnahmen)

Referentin: Ass. jur. Meike Gorski-Goebel, stellv. Vorstandsvorsitzende der KZVS

Organisation: Dr. Wigbert Linek

Plauen

Datum: 13.03.2024, 18:30 Uhr

Ort: Restaurant Tennera, Tennera 20 in Plauen

Thema: „Klappe zu, Praxis tot?“ – #Zähnezeigen? Zahnärztliche Versorgung in Zeiten der Budgetierung (HVM, Budget, Sicherstellungsmaßnahmen)

Referentin: Inge Sauer, Assistentin des Vorstands der KZVS

Organisation: Dr. Frank Oefler

Annaberg

Datum: 20.03.2024, 18:30 Uhr

Ort: Berghotel Pöhlberg, Ernst-Roch-

Straße 20 in Annaberg-Buchholz

Thema: Quereinsteiger in der ZAP sowie Neuerungen in der Ausbildung zur ZFA, Bericht von der Kammerversammlung, Bericht von der KZV-Vertreterversammlung

Referenten: Dr. Christoph Meißner, Dr. Martin Steinberger, Dipl.-Stom. Lutz Zimmermann

Organisation: Dr. Martin Steinberger

Alle Stammtischtermine

mit Themen und Kontaktinfos immer aktuell unter

zahn aerzte-in-sachsen.de
-> Berufspolitik



Wir gratulieren im März

- 60** 02.03.1964 Dipl.-Stom. **Ilona Maier**, Sohland
 04.03.1964 Dipl.-Stom. **Frank Sachsenröder**, Schkeuditz
 11.03.1964 Dipl.-Stomat. **Torsten Schräpler**, Dresden
 12.03.1964 Dipl.-Stom. **Detlef Schürer**, Markersbach
 15.03.1964 Dr. med. **Andreas Stork**, Sebnitz
 18.03.1964 Dipl.-Stom. **Uwe Hillert**, Chemnitz
 31.03.1964 Dipl.-Stom. **Katrin Hönig**, Dresden
- 65** 05.03.1959 Dr. med. **Carmen Paul**, Oberschöna
 09.03.1959 Dipl.-Stom. **Vera Dimic**, Zittau
 12.03.1959 Dipl.-Stom. **Michaela Lorenz**, Dresden
 15.03.1959 Dipl.-Stom. **Cornelia Bernhardt**,
 Crimmitschau
 18.03.1959 Dipl.-Stom. **Marion Riede**, Belgershain
 22.03.1959 Dr. med. **Beate Berndt-Thiel**, Pirna
 24.03.1959 Prof. Dr. med. habil. **Barbara Noack**, Dresden
 28.03.1959 Dipl.-Stom. **Katrin Mauermann**, Neugersdorf
 29.03.1959 Dipl.-Stom. **Lutz Freudenberg**, Kamenz
- 70** 11.03.1954 Dipl.-Stom. **Jutta Frenzel**, Großröhrsdorf
 12.03.1954 Dipl.-Med. **Isa-Undine Scheibe**, Schkeuditz
 16.03.1954 Dr. med. **Tilo Tanner**, Taucha
 20.03.1954 Dipl.-Med. **Sylvia Gabsdiel**, Mulda
 22.03.1954 Dipl.-Stom. **Heidrun Kinder**, Zwönitz
 22.03.1954 Dipl.-Stom. **Jürgen Leiwelt**, Neustadt
- 75** 04.03.1949 Dipl.-Stom. **Axel Petrick**, Radeberg
 26.03.1949 Dr. med. **Viktor Logwin**, Leipzig
- 80** 04.03.1944 Dr. med. dent. **Klaus Gäbler**, Radebeul
 05.03.1944 Dipl.-Med. **Gisela Schmidt**, Schwarzenberg
 12.03.1944 Dr. med. **Gundula Schönweiß**, Zwickau
- 81** 02.03.1943 **Barbara Adam**, Görlitz
 07.03.1943 Dr. med. **Christian Kämpfe**, Bautzen
 17.03.1943 Dr. med. dent. **Johanna Alpermann**, Leipzig
 27.03.1943 Dr. med. dent. **Martin Müller**, Sehmatal
- 82** 09.03.1942 Dr. med. dent. **Hannelore Bräuninger**,
 Crimmitschau
 09.03.1942 MR Dr. med. dent. **Helga Große**,
 Hohenstein-Ernstthal
 30.03.1942 **Margrit Beckel**, Geringswalde
- 83** 04.03.1941 SR Dipl.-Stom. **Christine Leiteritz**, Radebeul
 13.03.1941 SR **Barbara Schelcher**, Leipzig
 26.03.1941 Dr. med. dent. **Bernd Kassebaum**, Strehla
- 84** 03.03.1940 Dr. med. dent. **Monika Badstübner**, Zschopau
 10.03.1940 SR Dr. med. dent. **Monika Wesiger**, Hartha
 18.03.1940 Dr. med. habil. Dr. med. dent. **Rolf Bocher**,
 Lindenthal
 23.03.1940 SR Dr. med. dent. **Hansjürgen Schlosser**,
 Moritzburg
 24.03.1940 Dr. med. dent. **Margitta Hennig**, Coswig
 29.03.1940 Dr. med. dent. **Peter Sambale**, Laußig
 29.03.1940 **Gisela Weinreich**, Kamenz
- 85** 02.03.1939 SR Dr. med. dent. **Roman Bentele**,
 Dippoldiswalde
 06.03.1939 **Manfred Heusinger**, Frankenberg
 15.03.1939 Dr. med. dent. **Vera Schwarz**, Leipzig
 18.03.1939 Dr. med. dent. **Annelies Mackeldey-Cholewa**,
 Leipzig
 24.03.1939 **Ute Wehnert**, Markkleeberg
- 86** 20.03.1938 Dipl.-Med. **Brigitte Unger**, Leipzig
- 87** 08.03.1937 Dipl.-Stom. **Valentina Steinbrecher**, Ohorn
 13.03.1937 Dr. med. dent. **Otto Pautz**, Görlitz
- 88** 05.03.1936 Dr. med. dent. **Norbert Herzinger**,
 Crinitzberg
 20.03.1936 Dr. med. dent. **Gisela Gottschalk**, Leipzig
 24.03.1936 Dr. med. **Manfred Glaser**, Leipzig
- 89** 01.03.1935 Dr. med. dent. **Christa Roßmann**,
 Demitz-Thumitz
 02.03.1935 MR Dr. med. dent. **Wolfgang Hellwig**, Leipzig
- 90** 14.03.1934 MR **Manfred Jehmlich**, Flöha
 25.03.1934 SR **Dorothea Sengebusch**, Sebnitz
 26.03.1934 Dr. med. dent. **Bernd Halbauer**, Crimmitschau
- 92** 23.03.1932 OMR Doz. Dr. med. habil. **Gottfried Walther**,
 Chemnitz
- 95** 25.03.1929 OMR Prof. Dr. med. **Heinz Nossek**, Pirna
- 101** 21.03.1923 SR **Senta Gruner-Günschel**, Dresden

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



Herstellerinformationen

infotage FACHDENTAL starten in Leipzig und München

Die regionalen Dentalfachmessen brechen in eine neue Zeit auf: In Leipzig (1. und 2. März 2024) und München (15. und 16. März 2024) finden die wichtigsten regionalen Fachmessen für Zahnmedizin und Zahntechnik in den Regionen zum ersten Mal unter der neuen Marke statt. Die Marktführer und wichtigsten Akteure der Dentalbranche haben ihre Teilnahmen bereits zugesagt und stehen hinter der neuen Veranstaltungsreihe.

Gemeinsam wollen die LDF GmbH und die Messe Stuttgart – zusammen mit den Ausstellenden und der Branche – das Veranstaltungskonzept fit für die Zukunft machen. Ein wichtiger Teil des neuen Veranstaltungskonzeptes wird das Fortbildungsprogramm für die Fachbesucher/-innen sein: In der bekannten „dental arena“ gibt es auch künftig qualitativ hochwertige Vorträge, bei denen die Teilnehmenden Fortbildungspunkte sammeln können.

Weiterentwicklung der Veranstaltung bei den Kooperationspartnern im Fokus

„In den letzten Jahren ist das dentale Messepublikum jünger und weiblicher geworden. Zugleich ist auch die Erwartungshaltung, die zur Entscheidung für den Besuch einer Fachmesse beiträgt, gestiegen. Grundsätzliche Informationstiefe und Fortbildungsoptionen sind dabei maßgebliche Kriterien für die Bereiche Zahnmedizin und Zahntechnik. Erfreulicherweise sehen sich hiervon inzwischen auch komplette Praxisteams positiv angesprochen und nutzen diese Möglichkeiten zum persönlichen fachlichen Vorankommen“, sagt Jochen G. Linneweh, Präsident des Bundesverband Dentalhandel e. V. „Eine der wesentlichen Aufgaben des Fachhandels liegt mehr denn je in der breit gefächerten neutralen Information gegenüber sei-



id infotage dental 2023 in Frankfurt

nen Kunden und in der gemeinsamen Vorbereitung auf laufende Veränderungsprozesse sowie neue Bedürfnisse.“ „Durch die Kooperation mit der LDF können wir nun noch intensiver in die Branche hineinhören und unser Veranstaltungskonzept dahingehend optimieren“, sagt Stefan Lohnert, Geschäftsführer der Messe Stuttgart. „Für Besucherinnen und Besucher steht heute immer mehr der Nutzen eines Messebesuchs im Vordergrund, also die neuen Erkenntnisse und das gewonnene Know-how – durch Produkttests, Workshops, Vorträge oder Kongresse. Dem wollen wir gerecht werden.“

Vier Ausgaben der „infotage FACHDENTAL“ im Jahr 2024

Nach dem Auftakt im Frühjahr stehen im Herbst die beiden weiteren Veranstaltungen in Stuttgart (18. und 19. Oktober 2024) sowie in Frankfurt

(8. und 9. November 2024) an. Während diese beiden Ausgaben der „infotage FACHDENTAL“ jährlich stattfinden, trifft sich die Branche nur in den Jahren ohne die Weltleitmesse IDS – Internationale Dental-Schau – in Leipzig und München, dann also erst wieder 2026.

infotage 2024 FACHDENTAL

Die Termine der infotage FACHDENTAL im Jahr 2024 in der Übersicht:

Leipzig: 1. und 2. März
München: 15. und 16. März
Stuttgart: 18. und 19. Oktober
Frankfurt: 8. und 9. November

Weitere Informationen:

Messe Stuttgart
Telefon 0711 18560-0
www.infotage-fachdental.de

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

Sächsischer ZMV-Tag

16. März 2024 Zahnärztehaus Dresden

**JETZT NOCH
ANMELDEN**

Vortragsreihe

**Händedesinfektion & Händedesinfektionsmittel –
die wichtigsten Infektionspräventionsmaßnahmen**
Tobias Räßler M.Sc., Dresden

Generation Z – Azubis verstehen und führen
Wilma Mildner, Ubstadt-Weiher

Update Abrechnung - Alles klar bei PAR?
Helen Möhrke, Berlin

Rechtsverstöße
RA Alexander Bernhardt, Dresden

**Praxisservice für Patienten:
Der Prophylaxeshop – Voraussetzungen
und steuerliche Konsequenzen**
Matthias Kuban, Ohorn

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



Anmeldung:

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



facebook.com/FortbildungsakademieLZKS