

ZAHNÄRZTEBLATT SACHSEN

Eine gemeinsame Publikation
der Landeszahnärztekammer Sachsen
und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen



SEITE 6

CampusKammer: Plattform für Austausch und Perspektiven

SEITE 5

30 Jahre Grundsteinlegung Zahnärztehaus:
Geschichte lebt von Geschichten

SEITE 13

Neue Hinweise zur Kammerwahl 2026
Mit Beilage: Wahlvorschlagsformular

25./26. SEPTEMBER 2026

STADTHALLE CHEMNITZ

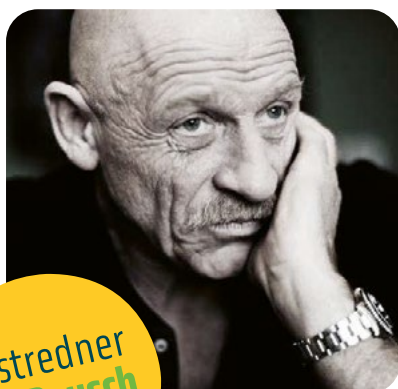
BIS 31.08.2026

FRÜHBUCHER-
RABATT

SÄCHSISCHER FORTBILDUNGSTAG

FÜR ZAHNÄRZTE UND PRAXISTEAMS

TATORT MUNDHÖHLE



Festredner
Joe Bausch

© Foto: Wolfgang Schmidt

Blutige Bisse – Kein Fall für die Zahnfee

Neben seiner Arbeit als Arzt fand Joe Bausch seinen Weg in die Schauspielerei und wurde einem breiten Publikum als **Dr. Joseph Roth im „Tatort“ Köln** bekannt. Seine Darstellung des forensischen Arztes ist nicht nur von seinem medizinischen Fachwissen geprägt, sondern auch von seiner Fähigkeit, komplexe Charaktere zum Leben zu erwecken.

Tagungsgebühren	bis 31.08.2026	ab 01.09.2026
Zahnärzte	285 €	335 €
Studierende der Zahnmedizin*	85 €	85 €
Praxisteams, pro Person	145 €	195 €
Auszubildende*	85 €	85 €
Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten*	145 €	195 €

*Bitte entsprechenden Nachweis bei der Anmeldung mit hochladen.

Workshops Zahnärzte 165 €

Workshops Praxisteams, pro Person 135 €

Alle Preise sind inkl. Verpflegung.

Zahnärzte erhalten für die Teilnahme an der Tagung am 26.09.2026 gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK 8 Punkte und für die Teilnahme an den Workshops 4 Punkte.



Sie haben Fragen?

Kontakt Fortbildungsakademie:
Telefon 0351 8066-108



Anmeldung

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

- Bildung → Fortbildung Zahnärzte
- Sächsischer Fortbildungstag

Landes Zahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Schiefelage im System – Schiefstand bei Kinderzähnen

Im Mai schlagen nicht nur die Bäume aus, sondern auch die Gesundheitspolitik schlägt hohe Wellen. Eigentlich wollte ich meine Rede zur Kammerversammlung mit ein paar launigen Bemerkungen zu den Schwergewichten Timmy und Trump eröffnen. Doch dann machte mir „Taifun Nina“ einen Strich durch die Rechnung. Ihre Pläne zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz dürften niemanden kaltlassen. Schon der Referentenentwurf sah große Belastungen für alle vor. Gleichzeitig ist jedem klar, dass es so wie bisher nicht weitergehen kann. Sonst fährt unser zwar teures, aber grundsätzlich sehr gutes Gesundheitssystem gegen die Wand.

Wie in Deutschland üblich, riefen alle Betroffenen sofort den Untergang des Abendlandes aus. Und siehe da – schon im Kabinettsentwurf wurden auf Intervention der SPD einige Punkte entschärft. Auch im parlamentarischen Verfahren gibt es bereits Signale, die Belastung der Bürgerinnen und Bürger in dieser Form nicht hinnehmen zu wollen.

Die Lobby derer, die sich besonders für das Wohlergehen der Bevölkerung einsetzt, wird es jedoch schwer haben. Denn irgendwoher muss das Geld ja kommen. Der Sozialismus lässt grüßen: „Man muss es von den Reichen holen!“ Doch als „reich“ gilt inzwischen oft schon der Lehrer, der Ingenieur oder der Meister. Menschen, die selbst unter steigenden Lebenshaltungskosten ächzen und für ihre Rente vorsorgen müssen. Die Mittelschicht trägt bereits einen erheblichen Teil der Sozialsysteme. Weitere Belastungen würden nicht die wirklich großen Vermögen treffen, sondern genau jene, die das System am Laufen halten.

Bei allen Debatten über Finanzierung und Einsparungen wird es bei einer Sache wirklich unerträglich: Wenn das Wohl unserer Kinder auf dem Spiel steht, darf nicht nach Kassenlage entschieden werden. Umso unverständlicher ist es, wie es eine Lex specialis zum Facharztvorbehalt in der Kieferorthopädie in den Gesetzentwurf geschafft hat. In Sachsen werden mehr als 20 % der kieferorthopädischen Leistungen von qualifizierten Zahnärztinnen und Zahnärzten erbracht. Die KZVS fördert gerade solche Kolleginnen und Kollegen, die die Versorgung außerhalb von Dresden und Leipzig aufrechterhalten, weil die vorhandenen Fachzahnärzte für Kieferorthopädie das Patientenaufkommen allein nicht bewältigen können.

Deshalb haben sich alle zahnärztlichen Organisationen, die Vertreter der Fachzahnärzte für Kieferorthopädie, der Absolventen der akademischen Weiterbildung Master of Science Kieferorthopädie und die der kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte an die politischen Entscheidungsträger gewandt. Über entsprechende Musterbriefe für Patienten und den Berufsstand haben wir in den KammerNews vom 30. April informiert (siehe auch S. 12).

Ich bin gespannt, ob unsere sachlichen und logischen Argumente am Ende ähnlich erfolgreich sein werden wie die parteipolitischen Reflexe der SPD.



Ihr Dr. Thomas Breyer



Dr. med. Thomas Breyer
Präsident der LZKS

*Wenn das Wohl
unserer Kinder auf
dem Spiel steht,
darf nicht nach
Kassenlage ent-
schieden werden.*

EDITORIAL

- 3 Schiefelage im System – Schiefstand bei Kinderzähnen

AKTUELL

- 5 **Ein Rückblick zur Grundsteinlegung des Zahnärztheuses am 17. Mai 1996**
Geschichte lebt von Geschichten
- 6 **CampusKammer** Plattform für Austausch und Perspektiven
- 7 **Jobmesse für Vorbereitungsassistenten** Effiziente Kontaktaufnahme per „Speed-Dating“
- 8 **Kammerversammlung** Licht und Schatten
- 10 **Tagung zur Digitalisierung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**
Ein Update für die Praxis
- 12 **GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz** Fachzahnarztspflicht gefährdet kieferorthopädische Versorgung – Jetzt handeln!
- 12 **Veranstaltungstipp** Zahnmedizin-Kongress vereint 8.000 Fachleute
- 12 **Patienteninformation** ZahnRat-Banner für Ihre Praxiswebsite
- 13 **Amtliche Bekanntmachung** Zweite Hinweise des Wahlausschusses zur Durchführung der Wahl zur Kammerversammlung 2026
- 14 **Im Interview mit KV-Mitglied Sandra Dommel** Mit Power und Seele
- 16 **Beratung der mitteldeutschen Kammervorstände**
Strategietreffen ohne Kanonendonner
- 18 Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen
- 19 **LEIPZIG – Leipziger Praxisstart-Initiative** Start der Lehrveranstaltungen an der Universität Leipzig

FORTBILDUNG

- 26 **Ein wissenschaftlich basierter Übersichtsbeitrag zu einem Mythos in der Zahnmedizin** Sind schlechte Zähne wirklich vererbt?

PRAXISFÜHRUNG

- 22 Wer will, wer hat noch nicht? – Handbuch der Mundhygiene
- 24 **Fortbildungspflicht** Gut planen und strukturiert dokumentieren
- 32 GOZ-Telegramm

TERMINE

- 18 Stammtische
- 20 **Fortbildungsakademie der LZKS** Kurse Mai bis September 2026
- 22 **KZVS** Vertragszahnärztliche Fortbildungen

PERSONALIEN

- 33 Geburtstage im Juni 2026

**Die nächste Ausgabe des Zahnärzteblattes erscheint am 17. Juni 2026.
Der Redaktionsschluss für die Ausgabe Juli/August ist der 10. Juni 2026.**

Dieser Ausgabe liegen folgende Beilagen bei:

- » **Wahlvorschlagsformular zur Wahl der Kammerversammlung 2026**
- » **Praxisteambeilage 1/26**
- » **TeleDenta GmbH**

Wir bitten um freundliche Beachtung.

IMPRESSUM

Zahnärzteblatt Sachsen
Offizielles Mitteilungsblatt der
Landeszahnärztekammer Sachsen

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

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

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

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

In redaktionellen Beiträgen genannte Produkte, Marken, Anwendungen oder Dienstleistungen dienen ausschließlich der Information und Veranschaulichung und stellen weder eine Empfehlung noch Werbung dar. Eine Bewertung oder Auswahl erfolgt eigenverantwortlich durch die Leserschaft. Redaktion und Autoren übernehmen keine Haftung für die Nutzung der genannten Produkte.

Grafik Klick: rawpixel – magnific.com

Gesamtherstellung
Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
www.satztechnik-meissen.de

Anzeigen
Frau Wolf
Telefon 03525 718-624
E-Mail: wolf@satztechnik-meissen.de
Zurzeit ist die Preisliste vom Januar 2026 gültig.

Bezugspreis/Abonnementpreise

Jahresabonnement	70,50 Euro
Einzelverkaufspreis	7,05 Euro

zzgl. Versandkosten und Mehrwertsteuer

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

Vertrieb
Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal monatlich bis auf Januar/Februar und Juli/August (Doppelausgaben). Mitglieder der LZKS/KZVS 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.

© 2026 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486



WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Versandauflage 4.702, I. Quartal 2026
Klare Basis für den Werbemarkt

EIN RÜCKBLICK ZUR GRUNDSTEINLEGUNG DES ZAHNÄRZTEHAUSES AM 17. MAI 1996

Geschichte lebt von Geschichten

„Es war einmal ...“, so fangen nicht nur Märchen an, sondern auch wirkliche Geschichte. Mit der Gründung der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) im Oktober 1990 befand sich die Zahnärzteschaft im Freistaat in einer Situation, die durch die Veränderungen der Wendezeit Sorgen, aber auch viel Mut und große Zuversicht in die eigene Handlungsfähigkeit mitbrachte. Dies spiegelt sich in den Entscheidungen der ersten Kammerversammlungen (KV) wider. Als deren Mitgliedern in etwa klar geworden war, welchen Umfang die Selbstverwaltung annehmen würde, wurde bereits zur 4. KV 1991 die Errichtung eines eigenen Hauses ins Auge gefasst. 1992 wurde der Vorstand ermächtigt, diese Idee zu verfolgen und Lösungsmöglichkeiten dafür vorzuschlagen.



In einer Bauherrengemeinschaft entstanden die beiden Bürogebäude der Zahnärzte (l.) und der Kassenärztlichen Vereinigung (r.) im Dresdner Carolapark. Auf dem Dach des Zahnärztheuses wurde 2020 eine Photovoltaikanlage installiert.

Im Oktober 1992 zur 7. KV beschloss diese, den Bau eines Bürogebäudes in Dresden gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS) zu planen. Deren räumliche Situation im ehemaligen Robotrongebäude auf der Lingnerallee war, wie auch die der Kammer im einstigen Berufsschulzentrum auf der Bautzner Straße, nicht zufriedenstellend.

Neues Areal der Heilberufe an der Stauffenbergallee

Die Suche nach einem geeigneten Grundstück begann. Nach einigen diskutierten Objekten wurde der Vorschlag der Sächsischen Landesärztekammer dankbar aufgegriffen, im Carolapark an der Stauffenbergallee ein Areal der Heilberufe entstehen zu lassen. Das Grundstück wurde schließlich 1993 zu einem Viertel von der LZKS und zu drei Vierteln von der KZVS zum Preis von insgesamt 239.000 D-Mark erworben. Dass die

Kammer eine Finanzierung aus ihren Mitgliedsbeiträgen nicht ermöglichen konnte, war allen bewusst – wiederum dank der Sächsischen Landesärztekammer, welche eine Lösung für sich gefunden und mit dem Staatsministerium abgestimmt hatte, wurden die Zahnärzte stattdessen ebenfalls ihr eigener Geldgeber: Die Zahnärzteversorgung gewährte der Kammer einen Kredit in Höhe von 15 Millionen D-Mark zu einem Zinssatz von 7,5 % p. a., festgeschrieben für 10 Jahre. Für den Bau waren insgesamt 59 Millionen D-Mark Kosten geplant.

Zahnärzte und Ärzte bauen gemeinsam

Die Idee nahm nun wahrhaftig Gestalt an und die Zahnärzte bildeten mit den Ärzten der Kassenärztlichen Vereinigung eine Bauherrengemeinschaft. Derselbe Architekt, gemeinsame Ausschreibungen, ein Projektsteuerer und die auf breitere Schultern

verteilte Verantwortung halfen, Kosten zu sparen und Interessen zu bündeln. Und das Beste: Nach dem Einzug in die Häuser pflegten alle noch gute Kontakte. Dies wusste zum Zeitpunkt der Grundsteinlegung aber noch niemand und auch nicht, dass die geplante Bausumme unterschritten werden würde. Hier begann im Prinzip erst der aufregende Teil des Baus – doch das ist eine andere Geschichte ...

Was bleibt nun, 30 Jahre später, im Gedächtnis? Erinnerungen an starke Persönlichkeiten, an den Mut, etwas zu wagen, was man noch nie getan hatte, an die Kraft, Widerstände gemeinsam zu überwinden und bei all dem Freude zu haben. Möge dies nicht nur als Geschichte verstanden werden.

Dipl.-Ing. Sabine Dudda
ehemalige Geschäftsführerin der LZKS
(1990–2019)



Dr. med. Dieter Natusch, damaliger Vorsitzender der KZVS (l.), und Dr. med. dent. Joachim Lüddecke, damaliger Präsident der LZKS (r.), bei der Grundsteinlegung 1996

CAMPUSKAMMER

Plattform für Austausch und Perspektiven



Für Studierende der Zahnmedizin im 4. und 5. Studienjahr aus Leipzig und Dresden startete CampusKammer am 15. April mit großen Erwartungen und Vorfreude.



xisübernahme durch junge Kolleginnen und Kollegen sind für diese vor allem politische Rahmenbedingungen, die eine langfristige Planungssicherheit gestatten.

Am Ende von CampusKammer hatten die Studierenden einen umfassenden Eindruck verschiedener Praxisformen gewonnen – von der Einzelpraxis zur Gemeinschaftspraxis, von vollständig digitalisierten Konzepten bis hin zu eher klassischen Strukturen. Darüber hinaus gewannen sie Einblicke in die Vorteile ländlicher Praxen sowie in Zukunftsaussichten rund um Praxisübernahme und Niederlassung.

Zum Abschluss war Zeit für intensivere Gespräche und Austausch.

Marit Gebelein
Studentin der Zahnmedizin
im 5. Studienjahr in Dresden



Die Veranstaltung begann mit einer Begrüßung im Hörsaal des Zahnärztheuses auf der Dresdner Schützenhöhe. Vorgestellt wurde u. a. die, wie Dr. med. Holger Weißig erklärte, „Dreieinigkeit der Zahnmedizin“: Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS), Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen (KZVS) und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ). Ergänzend folgten kurze Vorträge, die den Studierenden die Vielfalt des zahnärztlichen Berufsfeldes näherbrachten und dabei besonderen Fokus auf verschiedene Karrierewege zur individuell „richtigen“ Spezialisierung legten.

Langfristige Planungssicherheit ist entscheidend

Die gesammelten Eindrücke dienten als Grundlage für die anschließende Jobmesse. Zahlreiche Ausbildungspraxen aus ganz Sachsen präsentierten sich den studentischen Kleingruppen. So entstanden zwischen Praxisinhabern und angehenden Zahnärztinnen und Zahnärzten interessante Gespräche zu gegenseitigen Wünschen und Erwartungen an die zukünftige Zusammenarbeit.

Eine wichtige Erkenntnis dieses Abends: Ausschlaggebend für eine potenzielle Pra-

A Aus dem Hörsaal der Uni in den Hörsaal des Zahnärztheuses: Dr. med. dent. René Tzschentschler begrüßte die Studierenden

B In diesem Jahr wurden die Speisen „flying“ gereicht, um möglichst viele Gespräche führen zu können

C Die Live-Umfrage deckte unter anderem auf, dass die Mehrheit der anwesenden Studierenden nach dem Abschluss in Sachsen praktizieren möchte

D Über 100 Gäste waren Teil von CampusKammer 2026

E Berufliche Perspektive im ländlichen Raum? Viele Praxen machten darauf aufmerksam ...

F ... und kamen an ihren Tischen in einen intensiven Austausch mit den studentischen Kleingruppen





JOBMESSE FÜR VORBEREITUNGSASSISTENZ

Effiziente Kontaktaufnahme per „Speed-Dating“

Mit dem Ziel, selbst aktiv zu werden und die eigene Praxis sichtbar zu machen, nahmen 20 Praxen aus verschiedenen sächsischen Landkreisen an der mittlerweile dritten Jobmesse der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS) im Rahmen von CampusKammer teil.

Besonders überzeugend war das neue Format, das der Veranstaltung einen „Speed-Dating“-Charakter verlieh: In kürzester Zeit hatten die Studierenden die Möglichkeit, mit zahlreichen Praxen in Kontakt zu treten und sich auszutauschen. Das innovative Konzept stieß auf durchweg positive Resonanz – auch wenn die Zeit viel zu schnell verging.

Darüber hinaus bot die Veranstaltung den Studierenden eine hervorragende Gelegenheit, direkt mit Praxen unterschiedlicher Fachrichtungen ins Gespräch zu kommen und ein besseres Verständnis für den jeweiligen Praxisalltag zu entwickeln. Ein weiteres Highlight war das „Flying-Buffer“, das es ermöglichte, sich auszutauschen und zu informieren sowie gleichzeitig in angenehmer Atmosphäre zu speisen. So ging keine Zeit verloren und die Stimmung blieb trotz intensiver Gespräche entspannt und professionell.

Mehrwert für beide Seiten

Ein wichtiger Aspekt der Jobmesse war zudem die Sensibilisierung der Studierenden für berufliche Perspektiven im ländlichen Raum. Es wurde auch aufgezeigt, welche

Vorteile kleinere Praxen bieten können, etwa in Bezug auf eine persönlichere Betreuung der Patienten und eine engere Zusammenarbeit im Team. Insgesamt war es ein sehr gelungener Abend, der den Studierenden wertvolle Einblicke für ihre berufliche Zukunft ermöglichte.

Veranstaltungen im Zahnärztehaus stellen eine hervorragende Plattform dar, um wichtige Kontakte zu knüpfen und potenzielle Kooperationen in verschiedenen Bereichen zu etablieren. Dies wurde durch eine Praxis bestätigt, die hier einst ihre heutige angestellte Zahnärztin kennengelernt hat.

Die KZVS hofft, dass auch künftig viele Praxen von ihrer Teilnahme an der Jobmesse im Rahmen von CampusKammer profitieren und die Möglichkeit nutzen, eine freie Assistentenstelle zu vergeben.

Im kommenden Jahr wird das Format erneut stattfinden. Der genaue Termin wird rechtzeitig im Zahnärzteblatt sowie auf der Website veröffentlicht. Interessierte Praxen können sich dann wieder über die KZVS anmelden.

Redaktion



KAMMERVERSAMMLUNG

Licht und Schatten

Was?	79. Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) am 25. April 2026 im Zahnärztehaus Dresden
Wer?	Mitglieder der Kammerversammlung und Gäste, darunter Oberstarzt Dr. med. dent. Lars Weidling, Marko Jaksch vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS), die stellvertretende Vorsitzende des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) in Sachsen Cornelia Otto und Sabine Mahr, Zahnärztin aus Puschwitz
Wozu?	Neues aus der Berufspolitik, standespolitische Anträge, Berichte der Ausschüsse

Nachdem LZKS-Vizepräsident Dr. med. dent. Burkhard Wolf die Mitglieder der Kammerversammlung (KV) und die anwesenden Gäste begrüßt hatte, dankte er insbesondere Marko Jaksch für die Unterstützung des Sozialministeriums bei der Umsetzung der Landzahnarztquote. Bis zum Stichtag waren darüber 34 Bewerbungen eingegangen.

Plädoyer für Stärkung der Resilienz in Zahnarztpraxen

Als Gastreferenten stellte Dr. Wolf dem Plenum Oberstarzt Dr. Lars Weidling vor. Der



Oberstarzt Dr. Weidling möchte die Zahnärzte im Freistaat für Notsituationen sensibilisieren: Mobile Behandlungskonzepte seien notwendig, um so unabhängig wie möglich zu sein. Er empfiehlt außerdem eine zusätzliche regionale Depot- und Vorratshaltung.

Sachse ist Büroleiter des Leitenden Zahnarztes der Bundeswehr in Bonn, studierte Zahnmedizin in Leipzig und war unter anderem als Truppenzahnarzt in Mali und Afghanistan im Einsatz. Seinen Vortrag unter der Überschrift „Krisenvorsorge – Gesundheitsversorgung in der Landesverteidigung“ begann Dr. Weidling mit dem eindrücklichen Statement: „Wir leben nicht im Krieg, aber auch nicht im Frieden. Wir sind dazwischen.“ Allein 2024 habe es über 250.000 Cyberattacken in Deutschland gegeben, von denen 90 % aus Russland gekommen seien.

Dr. Weidling verwies auf die großen Herausforderungen der Bundeswehr in der heutigen Zeit, aber auch jene der zivilmilitärischen Zusammenarbeit. Da Deutschland in der Mitte Europas liegt, gilt es als Drehscheibe für mögliche Kriegs- und Krisenszenarien, als deren Auslöser Russland angenommen wird. Die Bundeswehr rechnet in einem solchen Fall mit allein rund 1.000 verwundeten Soldaten pro Tag und zivilen Opfern, die zu versorgen wären, aber gleichzeitig auch mit Flüchtlingsbewegungen von Ost nach West.

Als mögliche Beiträge zahnärztlicher Körperschaften betonte Dr. Weidling die dringend notwendige Stärkung der Resilienz auch in Zahnarztpraxen für den Fall von Ausfällen der Energie- und Wasserversorgung, für Notlösungen im „analogen Betrieb“, mobile Behandlungskonzepte und Vorratshaltung für Material und Arzneimittel. In diesem Zusammenhang müsse eine „einfache Zahnmedizin“ (= Zange)

priorisiert werden. Daher appellierte er, ambulante und klinische Behandlungsnetzwerke schon jetzt zu bilden. Hierauf sollten sich die zuständigen zahnärztlichen Körperschaften, aber auch jede Praxis vorbereiten. Der Vortrag stimmte alle Anwesenden nachdenklich und führte im Anschluss zu reger Diskussion.

„Taifun Nina kam dazwischen“

LZKS-Präsident Dr. med. Thomas Breyer widmete sich in seinem Bericht der aktuellen politischen Situation in Europa und Deutschland angesichts der Wahlen in Ungarn, Bulgarien, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz. Vom ursprünglich ange-dachten Thema „Timmy und Trump – zwei Schwergewichte beschäftigen Deutschland“ habe er jedoch abweichen müssen, denn „Taifun Nina kam dazwischen“. So griff Dr. Breyer unter anderem die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) auf und unterstrich: „Prävention funktioniert und die Zahnärzte haben gezeigt, was durch Prävention erreichbar ist.“ Angespant sei hingegen die Versorgung mit kieferorthopädischen Behandlungen. Der Präsident stellte sich vehement gegen den Referentenentwurf des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes, nach dem die kieferorthopädische Behandlung im Rahmen der GKV nur noch durch Fachzahnärzte erbracht werden solle.

Zur beschlossenen neuen GOÄ verwies Dr. Breyer auf die hohe Zahl von ca. 5.200 Positionen, die Faktorreduktion und die



Über das ZQMS informierte Tobias Räßler, Ressortleiter Praxisführung der LZKS (r.). Nach ausgiebiger Diskussion ergab das abgefragte Meinungsbild zur Einführung des Systems in Sachsen 35 Pro-Stimmen, 7 Kontra-Stimmen und 15 Enthaltungen.

Konsequenzen für voraussichtlich steigende Beiträge auch für uns privatversicherte Zahnärzte. Eine Anpassung der GOZ sehe er in den kommenden Jahren eher nicht. Dr. Breyer informierte ebenso über die Ergebnisse eines Termins, der im April in der Landesdirektion Sachsen (LDS) stattgefunden hatte. Demnach bestehe wenig Hoffnung auf einen Wegfall der Pflichtbegehungsquote von 5 %. Er bittet daher alle Praxen, bei denen Begehungen angekündigt werden, um entsprechende Information. Ebenso wie die LZKS teilt auch die LDS die Auffassung, dass die Approbationserteilung für Nicht-EU-Zahnärzte in Sachsen abweichend von einer Neuregelung wie bisher gehandhabt werden sollte – d.h. der Fachsprachtest erfolgt vor der Kenntnisprüfung.

Jahresberichte der Ausschüsse

Dr. med. dent. Christine Langer berichtete über erfreuliche Entwicklungen im Weiterbildungsausschuss: 39 Assistenten befinden sich derzeit in der Fachzahnarzt-Weiterbildung Oralchirurgie, 28 in der Kieferorthopädie.

Über die Berufsausbildung ZFA informierte Dr. med. dent. Christoph Meißner. Zum 22. April 2026 sei die Zahl der Neuverträge auf 188 gestiegen, im Vergleich zu 117 im Jahr 2025. Er erwähnte die erfolgreiche ZFA-Kampagne der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), deren Flyer und Poster unter www.zfa-beruf.com/downloads kos-

tenfrei heruntergeladen werden können. Der Ausschuss selbst organisiert ebenfalls vielfältige Aktionen wie Werbung über Social Media, die Beteiligung an der Woche der offenen Unternehmen „Schau rein!“, an Messen, Jobtagen oder dem Projekt „genialsozial“. Dr. Meißner präsentierte außerdem die Ergebnisse einer Ende 2025 durchgeführten Azubi-Umfrage der LZKS, wonach zur Attraktivität des Berufes beispielsweise Wertschätzung, gute Bezahlung, wenig Stress und eine gute Work-Life-Balance beitragen. Auch einen Beruf „in der Heimat“ zu ergreifen, sei vielen Interessenten wichtig.

Meinungsbild zum ZQMS

Dr. med. Knut Brückner und Tobias Räßler (Ressortleiter Praxisführung) stellten das in Hessen entwickelte zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem (ZQMS) vor. Auf Wunsch der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS) soll es ein gemeinsames QM-System mit der LZKS geben. Das ZQMS findet bereits in einem Großteil der Bundesländer Anwendung.

Auf Basis eines strukturierten Fragenkatalogs kann sich darin jede Praxis ein individuelles, onlinebasiertes Instrument erarbeiten. Die Bedienung ist übersichtlich, neue Vorschriften und Gesetze werden zentral aktualisiert. Landesspezifische Änderungen erfolgen über die LZKS. QM-Protokolle zur Vorlage bei der KZVS können automatisch erstellt werden.

Jede Praxis kann entscheiden, ob sie das ZQMS nutzen möchte. Unabhängig davon sind bei der Einführung Kosten für alle berufstätigen Zahnärzte zu tragen, die sich LZKS und KZVS teilen.

Wahl zur Kammerversammlung 2026

Für die anstehenden Wahlen zur KV wies Dr. med. dent. René Tzscheutschler auf die fristgerechte Einreichung von Wahlvorschlägen im Zeitraum vom 22. Mai bis zum 12. Juni 2026 hin. Er bat um Sicherstellung der Besetzung aller Wahlkreise. Die Wahlunterlagen werden Mitte August versendet, die Stimmabgabe erfolgt vom 2. bis zum 30. September 2026.

Gesprächsbedarf zum Netzwerkbrief von Sabine Mahr zur Aufarbeitung der Corona-Maßnahmen, der im Vorfeld an alle KV-Mitglieder versandt wurde, bestand für die Mehrheit der KV-Mitglieder nach Abfrage eines Meinungsbildes nicht.

Die 80. und 81. Kammerversammlung finden am 21. November 2026 statt.

PD Dr. med. dent. Katrin Lorenz
Kammerversammlungsmitglied

ANTRÄGE UND ABSTIMMUNGEN

- » „Kein Berufsverbot für kieferorthopädisch tätige Zahnärzte“: 56 Ja-Stimmen, 1 Enthaltung, 0 Nein-Stimmen
Der Antrag wurde angenommen.
- » „GOÄ darf keine Blaupause für die GOZ sein“: Antrag einstimmig angenommen
- » „Bürokratieabbau jetzt“: Antrag einstimmig angenommen
- » „Vertrauensschutz im Arzt-Patienten-Verhältnis“: Antrag einstimmig angenommen



Alle Beschlüsse
online unter:
tinyurl.com/79KV-LZKS



Im Boulevardtheater Dresden kamen 165 Teilnehmende zur Gemeinschaftstagung zusammen



TAGUNG ZUR DIGITALISIERUNG IN DER ZAHN-, MUND- UND KIEFERHEILKUNDE

Ein Update für die Praxis

Was?	Gemeinschaftstagung der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden (GZMK) e.V. und der Friedrich-Louis-Hesse Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e.V. am 28. März 2026 im Boulevardtheater Dresden
Wer?	Referierende: Prof. Dr. med. dent. Johan Wölber (Dresden), Prof. Dr. med. Karl-Heinz Dannhauer (Leipzig), PD Dr. med. dent. Maurice Rütters (Heidelberg), Prof. Dr. med. dent. Rainer Haak (Leipzig), Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Frankfurt am Main), Jun.-Prof. Dr. med. dent. Paula Korn (Dresden), Kora Reinicke (Dresden), Univ.-Prof. Dr. med. dent. Till Köhne (Leipzig), Prof. Dr. med. dent. Daniel Reißmann M. Sc. (Leipzig)

- A Prof. Dr. Johan Wölber
- B Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer
- C Prof. Dr. Rainer Haak
- D PD Dr. Maurice Rütters
- E Prof. Dr. Bettina Dannewitz
- F Jun.-Prof. Dr. Paula Korn
- G Kora Reinicke
- H Prof. Dr. Till Köhne
- I Prof. Dr. Daniel Reißmann

Unter dem Leitthema „Digitalisierung in der Zahn-Mund-Kieferheilkunde – ein Update für die Praxis“ versammelten sich 165 Teilnehmende im Boulevardtheater Dresden. Nach der Begrüßung durch Prof. Johan Wölber, Vorsitzender der GZMK Dresden e.V., führte Prof. Karl-Heinz Dannhauer als wissenschaftlicher Co-Leiter und Vorsitzender der Leipziger Gesellschaft in das Thema ein, wobei er die Bedeutung der Digitalisierung in der Zahnmedizin hervorhob.

Der wissenschaftliche Fokus der Tagung lag auf der aktuellen Entwicklung digitaler Diagnostik- und Planungsmöglichkeiten: Mit

praxisrelevanten Inhalten aus Kariologie, Parodontologie, Oralchirurgie, Kieferorthopädie und Prothetik verdeutlichten die Referentinnen und Referenten die Relevanz der Digitalisierung in allen zahnmedizinischen Fachbereichen.

Führt mehr Diagnostik zu besserer Versorgung?

Die positiven Entwicklungen der zahnärztlichen digitalen Bildgebung durch MRT präsentierte Privatdozent Dr. Maurice Rütters von der Universität Heidelberg. So habe sich die MRT-Dauer deutlich auf wenige Minuten reduziert und inzwischen



könnten alle zahnmedizinisch relevanten Bereiche auch mittels MRT-Technik ohne ionisierende Strahlung beurteilt werden. Allerdings sei die Technologie nach wie vor kostspielig, sodass es noch mehrere Jahre dauern werde, bis sie flächendeckend in die Zahnmedizin Einzug halten könne.

Prof. Rainer Haak, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Leipzig, berichtete über zukunftsrelevante Diagnostik in der Kariologie und stellte die Frage: „Werden wir durch mehr Diagnostik überhaupt gesünder oder besser versorgt?“ Während es einerseits darum gehe, erkrankte Zahnbereiche zu erkennen, müssten andererseits auch gesunde Stellen als gesund identifiziert werden. Dieses Problem der Sensitivität und Spezifität hob Prof. Haak bei allen diagnostischen Möglichkeiten hervor.

Eine multizentrische Studie, die sowohl Entwicklung als auch Effekte einer parodontaltherapeutisch begleitenden App untersuchte, stellte Prof. Bettina Dannewitz von der Goethe-Universität Frankfurt am Main vor. Aufgrund der durchaus komplexen Ätiologie und Therapie der Parodontitis gelte es, die Patientinnen und Patienten zeitgemäß durch digitale Technologien therapeutisch zu begleiten. Während die

hochfrequenten Nutzer der App verbesserte klinische Werte aufwiesen, räumte Prof. Dannewitz dennoch ein, dass die ersten vorläufigen Studienergebnisse keinen großen Vorteil einer solchen App zeigten. Sie gab allerdings auch einen Ausblick auf zukünftige Verbesserungen und Weiterentwicklungen.

Willkommene Gelegenheit für fachlichen und kollegialen Austausch

Aktuelle digitale Optionen der geführten Implantologie, die Einbindung dieser Technologien in der Lehre und die bereits breite Anwendung in der Praxis standen im Mittelpunkt des Vortrags von Jun.-Prof. Paula Korn vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Außerdem leitete Kora Reinicke als Vertreterin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen die Kolleginnen und Kollegen durch das notwendige und mögliche Einpflegen von Informationen in die elektronische Patientenakte (ePA) – eine tägliche Herausforderung für alle Praxen.

Während der Nachmittagssession referierten Prof. Till Köhne und Prof. Daniel Reißmann, beide von der Universität Leipzig, über etablierte digitale Planungsmöglichkeiten in Kieferorthopädie und Prothetik,

was auch im Publikum für rege Nachfragen sorgte. Die Tagung bot Gelegenheit zum fachlichen und kollegialen Austausch und lieferte erneut wichtige Impulse für die klinische Praxis.

Prof. Dr. med. dent. Johan Wölber
Vorsitzender GZMK Dresden e.V.

Dr. med. dent. Julia Grundmann
Poliklinik für Zahnerhaltung am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

VERANSTALTUNG

Die Herbsttagung der GZMK Dresden e.V. findet am 21. November 2026 im Boulevardtheater Dresden statt.

Thema der Veranstaltung:
**Schwierigkeiten erkennen –
Komplikationen beherrschen –
aus Misserfolgen lernen**

Wissenschaftliche Leitung:
PD Dr. med. dent. Michael Rädcl M. Sc.



tinyurl.com/GZMK-2026

GKV-BEITRAGSSTABILISIERUNGSGESETZ

Fachzahnarztspflicht gefährdet kieferorthopädische Versorgung – Jetzt handeln!

Was ist geplant?

Kieferorthopädische Behandlungen sollen künftig ausschließlich von Fach Zahnärztinnen und Fach Zahnärzten für Kieferorthopädie erbracht werden dürfen. Jetzt heißt es, schnell zu handeln und Politikerinnen und Politiker flächendeckend auf dieses Problem aufmerksam zu machen – nicht nur in den Fachgremien.

Das können Sie in 5 Minuten tun

Schreiben Sie den Abgeordneten Ihres Wahlkreises eine Nachricht. Bitten Sie betroffene Familien, ebenfalls aktiv zu werden. Je mehr Menschen sich beteiligen, desto besser.

- » 1. Abgeordnete/n ermitteln: tinyurl.com/Abg-Suche
- » 2. Musterbrief wählen und ggf. anpassen, je nachdem, aus welcher Perspektive Sie schreiben:
 - Als betroffene/r Zahnärztin/Zahnarzt: tinyurl.com/KFO-ZAE
 - Für betroffene Patientinnen/Patienten: tinyurl.com/KFO-Patient
- » 3. E-Mail an Ihre Abgeordneten schicken: vorname.nachname@bundestag.de oder über das jeweilige Kontaktformular auf der Website des Bundestags.

Was bringt das?

Abgeordnete hören zu, wenn Bürgerinnen und Bürger, Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber sich melden. Irgendwann wollen sie von genau diesen Menschen wiedergewählt werden. Zeigen Sie mit Ihrer Beteiligung, wie problematisch die neue Gesetzgebung ist und dass sie dringend kritisch hinterfragt und verhindert werden muss.

www.bzaek.de



KammerNews

SCHNELL – DIREKT – KOMPAKT

JETZT ANMELDEN!



Sie haben unseren Newsletter noch nicht abonniert? Melden Sie sich über den QR-Code an oder schreiben Sie eine E-Mail: newsletter@lzk-sachsen.de

VERANSTALTUNGSTIPP

Zahnmedizin-Kongress vereint 8.000 Fachleute



Nur wenige Stunden von Sachsen entfernt, wird Prag vom 4. bis 7. September 2026 zum Treffpunkt der internationalen Zahnmedizin. Fachleute aus mehr als 100 Ländern kommen

in der o2 Arena und im o2 Universum zusammen, um Forschungsergebnisse, Technologien und bewährte Methoden zu diskutieren.

Das Vortragsprogramm verspricht einen internationalen Rundumblick über alle Fachgebiete und auf der 3.000 m² großen Dentalausstellung präsentieren führende Unternehmen ihre Produkte, Materialien und Innovationen.

Wer sich bis zum 4. Juni anmeldet, sichert sich vergünstigte Teilnahmegebühren und mit dem Code `FDIMEMBERS2026` zusätzlich 10 % Ermäßigung.

2026.world-dental-congress.org

**PATIENTENINFORMATION**

ZahnRat-Banner für Ihre Praxiswebsite

Die Patienteninformation ZahnRat gehört in vielen Praxen zum festen Informationsportfolio für Patientinnen und Patienten. Wenn Sie auch online auf den aktuellen ZahnRat aufmerksam machen möchten, dann geht das ganz einfach über ein Web-Banner auf Ihrer Praxiswebsite.

Dafür stehen verschiedene Varianten zur Verfügung, die Sie kostenfrei nutzen und auf Ihren Seiten integrieren können. Verlinkt wird immer automatisch auf die aktuelle ZahnRat-Ausgabe – einbinden müssen Sie den Link jedoch nur einmal. Wie das schnell und einfach funktioniert, wird in einer kurzen Anleitung erklärt.

<https://banner.zahnrat.de/>



Redaktion

AMTLICHE BEKANNTMACHUNG

Zweite Hinweise des Wahlausschusses zur Durchführung der Wahl zur Kammerversammlung 2026

Der Wahlleiter gibt bekannt, dass am 23. April 2026 das Wählerverzeichnis geschlossen wurde. Es sind keine Einsprüche eingegangen.

Hiermit fordert nun der Wahlleiter dazu auf, vom **22. Mai bis 12. Juni 2026** Wahlvorschläge einzureichen. Diese sind mit Unterschriften der Unterstützer in Papierform am Sitz des Wahlausschusses in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden einzureichen oder dem Wahlausschuss per Fax (0351 8066-241) oder als Anhang einer E-Mail (wahl2026@lzk-sachsen.de) zuzustellen.

Der Wahlvorschlag muss die Unterstützung von mindestens **zehn Zahnärztinnen bzw. Zahnärzten des Wahlkreises** mit Angabe des vollständigen Namens, der Praxisanschrift, mangels einer solchen der Wohnanschrift, und mit deren Unterschrift erhalten (§ 9 Absatz 3 Wahlordnung). Die Nichtbeachtung dieser Mindestanforderun-

gen wird dazu führen, dass der Wahlausschuss einen solchen Wahlvorschlag nicht zulassen kann. **Es wird darum gebeten, die notwendigen Angaben auf dem Wahlvorschlag gut lesbar einzutragen.**

Unterschriften (Vorder- und Rückseite) nicht vergessen: Mit Ihren Unterschriften auf dem Wahlvorschlag erklären Sie, dass Ihnen keine Umstände bekannt sind, die Ihre Wählbarkeit ausschließen, und dass Sie im Falle Ihrer Wahl das Mandat annehmen werden (§ 9 Absatz 2 Wahlordnung).

Die Wahlkreise der Kammer sind in der Anlage zur Wahlordnung aufgeführt. Bei Bedarf kann die Zuordnung der Gemeinden zu den Wahlkreisen auch bei der Kammer erfragt werden.

Wird in einem Wahlkreis kein Wahlvorschlag eingereicht oder keiner der eingereichten Wahlvorschläge zugelassen, so findet in diesem Wahlkreis keine Wahl statt (§ 10 Absatz 5 Wahlordnung).

Der Wahlausschuss wird die eingereichten Wahlvorschläge prüfen und veranlassen, dass die zugelassenen Wahlvorschläge veröffentlicht werden (§ 10 Absatz 1 – 4 Wahlordnung). Die Veröffentlichung der zugelassenen Wahlvorschläge erfolgt zum 10. Juli 2026 online auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de und im Zahnärzteblatt Sachsen 7+8/26 mit den dritten Hinweisen des Wahlausschusses zur Durchführung der Wahl zur Kammerversammlung 2026.

Die Wahlunterlagen (Hinweise zur Durchführung der Wahl, Stimmzettel, Stimmbriefumschlag zur Aufnahme des Stimmzettels, der Wahlbriefumschlag zur Aufnahme des Stimmbriefes) werden jedem Wahlberechtigten rechtzeitig vor Beginn der Wahlzeit auf dem Postweg zugesandt (§ 12 Absatz 1 Wahlordnung).

Die Wahlzeit beginnt am 2. September 2026 und endet am 30. September 2026. Die öffentliche Auszählung der Stimmen wird am 2. Oktober 2026 in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer stattfinden.

Prof. Dr. med. dent. habil. Klaus Böning
Wahlleiter

Das Wahlvorschlagsformular liegt als Beilage diesem Zahnärzteblatt bei. Außerdem finden Sie das Formular sowie alle Hinweise zur Wahl im Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de

tinyurl.com/lzks-wahl2026



**FAHRPLAN
KAMMERWAHL 2026**

Weniger Ausfälle. Mehr Verlässlichkeit.

Mit dem **ivoris® Terminmanagement** erreichen Sie Ihre Patientinnen und Patienten direkt per SMS oder E-Mail. Terminerinnerungen und wichtige Informationen kommen zuverlässig an, Ausfallquoten lassen sich senken und Ihre Praxisabläufe werden spürbar entlastet.

ivoris® dent
FREIHEIT IN DER PRAXIS
– PERFEKT ABGESTIMMT

Dank intuitiver Bedienung und nahtloser Einbindung von Online-Terminkalendern oder Infotainment-Systemen passt sich ivoris® dent perfekt an Ihren Praxisalltag an.

Jetzt scannen
und ivoris® SMS
kennnenlernen



Mehr Freiheit für Ihre Praxis
auf www.ivoris.de

ivoris®

FREIHEIT IN DER PRAXIS – PERFEKT ABGESTIMMT

Alle Neuigkeiten rund um ivoris® gibt es auf unserer Webseite und auf Social Media. Sie haben Fragen? Mailen Sie uns an info@ivoris.de.



ANZEIGE

IM INTERVIEW MIT KV-MITGLIED SANDRA DOMMEL

Mit Power und Seele

Im Rahmen der nahenden Kammerwahl führte die ZBS-Redaktion nach dem Interview mit dem „alten standespolitischen Hasen“ Dr. med. dent. Christoph Meißner (ZBS 4/26) auch ein Gespräch mit einem „frischen“ Kammerversammlungsmitglied: Sandra Dommel begann ihren zahnärztlichen Weg als ZAH. Nur 13 Jahre später ließ sie sich in eigener Praxis in Nerchau nieder. Die Zahnärzte des Wahlkreises Grimma-Wurzen wählten sie 2022 zur Kreisverantwortlichen. Sandra Dommel berichtet nun von ihren Erfahrungen. Sie zeigt, dass Standespolitik nichts Abstraktes ist, sondern mit ganz viel Power und Seele gefüllt werden kann.



Aktiv an Entscheidungen mitzuwirken, empfindet Sandra Dommel als großen Mehrwert bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen

Frau Dommel, wie waren Ihre ersten vier Jahre in der Kammerversammlung? Daumen hoch oder Daumen runter?

Standespolitik ist wie eine sehr komplexe Wurzelkanalbehandlung. Es braucht Kompetenz, Fingerspitzengefühl und einen langen Atem – präzise in die Tiefe – am besten ohne Schmerzen [schmunzelt]. Mein Fazit: Es war die richtige Entscheidung, die Perspektive vom Behandlungsstuhl um die Perspektive am „runden Tisch“ zu erweitern. Ich habe diese Jahre als große Bereicherung empfunden, deshalb natürlich: Daumen hoch.

Sie sind ja jetzt sozusagen berühmt in Ihrem Wahlkreis – wie hat sich Ihr

Leben ansonsten dadurch verändert, dass Sie 2022 Kammerversammlungsmitglied und Kreisverantwortliche geworden sind?

Berühmt ist natürlich zu viel gesagt – ich würde es eher „sichtbarer“ nennen. Als Kreisverantwortliche bin ich bekanntermaßen ein Bindeglied zwischen der Basis und der Kammer. Es kommen sporadisch Anfragen zu Themen oder standesrechtlichen Anliegen auf meinen Tisch. In diesen Momenten gezielt unterstützen zu können oder ein Feedback direkt an die richtige Stelle ins Zahnärzthehaus weiterzuleiten, empfinde ich als sehr befriedigend. Darüber hinaus stehe ich weiterhin genauso unspektakulär am Behandlungsstuhl wie vor vier Jahren. Ich tue das heute jedoch

mit einem noch umfassenderen Verständnis dafür, wie wichtig eine starke Selbstverwaltung für unseren Berufsstand ist, auch wenn das für Sie vielleicht etwas klischeehaft klingt. Wenn wir uns nicht selbst professionell organisieren, überlassen wir das Feld fachfremden Entscheidungsträgern. Das kann nicht in unserem Sinne sein.

Und ja, natürlich habe ich auch ein paar Termine mehr: Zwei Kammerversammlungen und eine Sitzung aller Kreisverantwortlichen stehen jährlich fett markiert in meinem Terminkalender. Kreisverantwortliche Kammerversammlungsmitglieder sind auch dazu angehalten, ein bis zwei Stammtische in ihrem Wahlkreis durchzuführen. Dies kommt noch dazu und alle bemühen sich, dem gerecht zu werden.

Also, Sie machen uns nichts vor, Frau Dommel, Berufspolitik kostet Zeit. Hat der Mehraufwand zu mehr Wert in Ihrem Leben geführt?

Da haben Sie recht, wir müssen uns nichts vormachen: Die Kammerarbeit ist selbstverständlich eine zeitliche Investition. Aber um Ihre Frage zu beantworten: Ja, dieser Aufwand lohnt sich. Zu wissen, warum Dinge so sind, wie sie sind – und im besten Fall daran mitgewirkt zu haben –, ist ein Mehrwert an sich. Man gewinnt dadurch weitere fachliche Souveränität und zusätzlichen Überblick über Hintergründe, die uns persönlich betreffen, die für Außenstehende unsichtbar sind. Diesen Einblick zu haben und die Komplexität der Aufgaben zu verstehen, ist wertvoll.

Was hat Sie damals dazu motiviert, sich in der Standespolitik engagieren zu wollen?

Man könnte sagen, das Interesse an der Standespolitik wurde mir in gewisser Weise in die Wiege gelegt. Meine Assistenzzeit durfte ich Mitte der 2000er Jahre bei Dr. Joachim Lüddecke, zu dieser Zeit Kammerpräsident, verbringen. Damals habe ich hautnah miterlebt, was es bedeutet, Verantwortung für den gesamten Berufsstand

Wer mit am Tisch sitzt, hat eine Chance, seine eigene berufliche Zukunft mitzugestalten.

zu tragen, es war häufig sehr unterhaltsam. Diese Zeit hat mich tief geprägt und mir den Wert unserer Selbstverwaltung vor Augen geführt. Auch der jahrelange Austausch mit engagierten kammeraktiven Kollegen im Freundeskreis hat dieses Bewusstsein immer wieder bestärkt.

Der entscheidende Impuls, mich schließlich selbst zur Wahl zu stellen, kam letztlich durch die Ereignisse der Corona-Zeit. Diese Phase war von einer tiefen Verunsicherung geprägt, die durch alle Lager ging. In der Kollegenschaft gab es einerseits die Angst vor einer Infektion und andererseits ebenfalls große Bedenken gegenüber neuartigen therapeutischen Wegen und den damit verbundenen Eingriffen. In dieser Situation wurde mir klar, ich wollte ins Herzstück, ich wollte unbedingt mitdiskutieren. Dazu gehört für mich auch, diese Erfahrungen sachlich nachzubereiten, um Bilanz zu ziehen, besonders mit Blick auf die Versorgungssicherheit, sollte sich eine ähnliche Situation wiederholen.

Die Kammerversammlung braucht Nachwuchs, um zukunftsfähig zu bleiben. Warum ist es gerade für die junge Generation heute wichtiger denn je, sich aus der „Komfortzone“ der Praxis herauszuwagen und am standespolitischen Tisch Platz zu nehmen?

Das geht schnell. Erstens: Der größte Mehrwert der Kammerarbeit ist das Networking. Zweitens: Wer mit am Tisch sitzt, hat eine Chance, seine eigene berufliche Zukunft mitzugestalten. In verschiedenen Ausschüs-

ALLE INFORMATIONEN ZUR WAHL FINDEN SIE HIER:



tinyurl.com/lzks-wahl2026

sen kann man sich und seine Ideen einbringen. Und drittens: Wissensvorsprung. Deshalb, liebe Kolleginnen und Kollegen: Stellen Sie sich auf!

Wenn man an die Kammerversammlung denkt, dann kommt man sofort zu Gesetzen, Strukturen und Bürokratie. Aber wenn wir mal alles Administrative beiseiteschieben: Was ist für Sie der Kern des „Zahnarzt-Seins“, den man über eine Teilhabe an der Kammerversammlung unterstützen kann?

Der Kern des Zahnarzt-Seins ist für mich ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis in freiberuflicher Tätigkeit, welche im Optimalfall aus Berufung gewählt wurde. Das bedeutet, ich trage die volle Verantwortung für das, was ich tue, aber ich habe im Gegenzug auch die Freiheit, Entscheidungen für meine Patienten und für mich zu treffen. Diesen „geschützten Raum“ am Behandlungsstuhl zu bewahren, in dem medizinische Ethik mehr zählt als zum Beispiel die Gewinnbilanz eines Investors, gilt es zu erhalten. Wenn wir diese Freiheit verlieren, verlieren wir die Seele unseres Berufs. Dafür zu kämpfen, dass wir auch in Zukunft Heiler bleiben dürfen und nicht zu reinen Leistungserbringern degradiert werden, ist für mich der wahre Wert der Standespolitik.

Wir danken Sandra Dommel für das Gespräch.

22. MAI – 12. JUNI

Einreichung von Wahlvorschlägen zur Kammerwahl

BERATUNG DER MITTELDEUTSCHEN KAMMERVORSTÄNDE

Strategietreffen ohne Kanonendonner

Was?	Vorstandsklausur der mitteldeutschen Landes Zahnärztekammern am 27. März 2026 auf Schloss Auerstedt (Thüringen)
Wer?	Dr. med. dent. Ralf Kulick, Dr. med. dent. Peter Pangert, Sebastian Hoffmann (Thüringen); Dr. med. dent. Carsten Hünecke, Christina Glaser (Sachsen-Anhalt); Dr. med. Thomas Breyer, Dr. med. dent. Christoph Meißner, Dr. med. dent. Burkhard Wolf, Sebastian Brandt (Sachsen)



Die Kammervorstände und Geschäftsführer aus Thüringen, Sachsen-Anhalt und Sachsen bei ihrer Beratung im Schloss Auerstedt

In die Weltgeschichte eingegangen ist das thüringische Dorf Auerstedt nahe der heutigen Landesgrenze zu Sachsen-Anhalt durch die Doppelschlacht von Jena und Auerstedt im Oktober 1806. Wo damals militärische Strategien geschmiedet wurden, standen nun Fragen der zahnmedizinischen Gesundheitsversorgung und der berufsständischen Zusammenarbeit im Mittelpunkt: Auf historischem Boden trafen sich die geschäftsführenden Vorstände der Landes Zahnärztekammern aus Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt zu ihrer traditionellen Beratung.

Zentrales Anliegen dieser jährlichen Treffen ist die stärkere Nutzung von Synergien durch eine engere Zusammenarbeit der drei mitteldeutschen Kammern. Insbesondere bei Fortbildungen und Beratungsangeboten sehen die Beteiligten großes Potenzial, um trotz – oder gerade wegen – rückläufiger Mitgliederzahlen effizienter und ziel-

gerichteter zu agieren. So planen Thüringen und Sachsen, gemeinsame Online-Fortbildungen anzubieten und länderübergreifend zu bewerben. Die in Thüringen seit Jahren etablierte „@kademie digital“ bildet hierfür eine gute Grundlage.

Gemeinsamer Kurs gegenüber der Politik

Auch das gemeinsame Vorgehen gegenüber der Politik wurde miteinander abgestimmt. Dies betrifft unter anderem die Abläufe der Fachsprach- und Kenntnisprüfungen für ausländische Zahnärztinnen und Zahnärzte, mit denen die Gleichwertigkeit zur deutschen Approbation überprüft wird. Einigkeit bestand darin, dass es trotz zunehmender Versorgungsengpässe und politischen Drucks keinerlei Abstriche bei der Behandlungsqualität und Patientensicherheit geben darf.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Sicherung von Fachkräften in den Zahnarztpraxen. Die Kammervorteiler waren sich einig, dass nur langfristige und koordinierte Maßnahmen die flächendeckende Patientenbetreuung in allen drei Bundesländern gewährleisten können.

Die Vorstände tauschten außerdem ihre Erfahrungen zu den unterschiedlich ausgestalteten Land Zahnarztquoten aus. Die staatlichen Universitäten in Jena, Leipzig, Dresden und Halle (Saale) reservieren feste Kontingente an Studienplätzen gezielt für Bewerber, die sich zu einer späteren Tätigkeit in unterversorgten Regionen verpflichten. Die Landes Zahnärztekammer

Thüringen strebt weiterhin eine Erhöhung der eigenen Quote von derzeit 6 % auf beispielsweise 8,1 % wie in Sachsen an.

KI statt Kavallerie

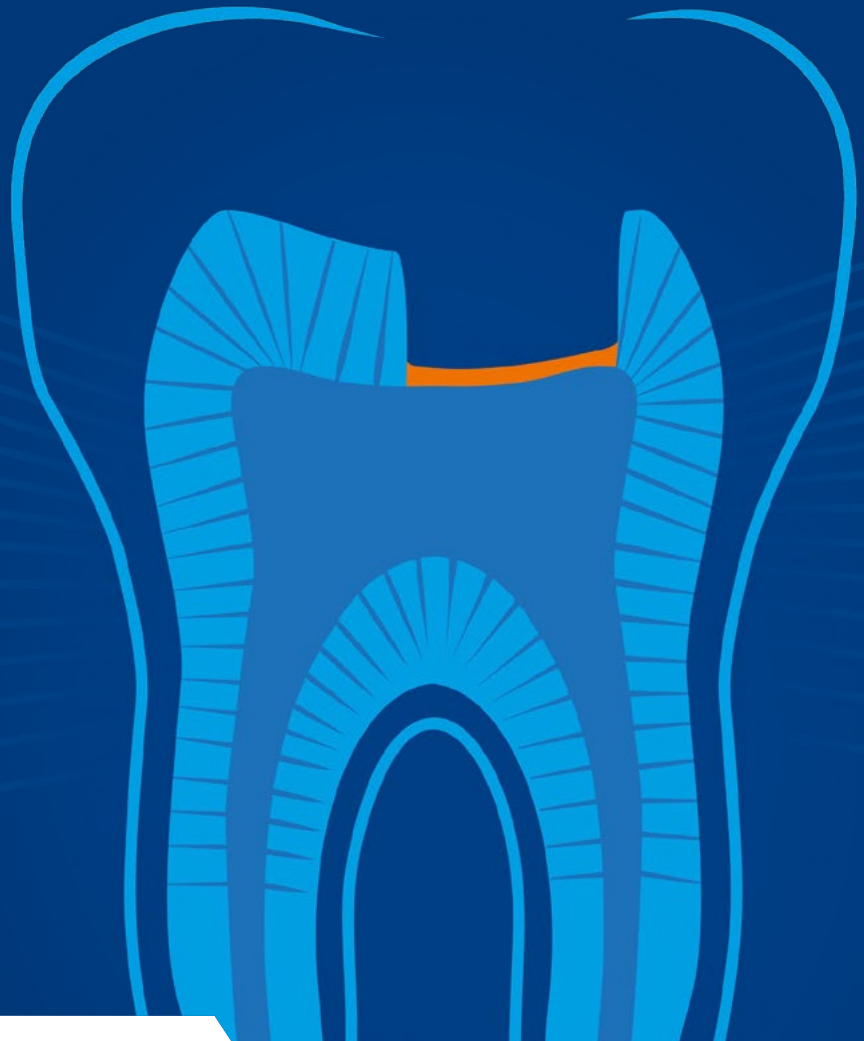
Außerdem sprachen die Vorstände über die fortschreitende Digitalisierung der eigenen Verwaltungsarbeit. Sachsen wird künftig das in Thüringen entwickelte Verwaltungsprogramm nutzen. Ebenfalls im Fokus standen die effizientere Kommunikation mit Mitgliedern sowie die Einbindung von Künstlicher Intelligenz (KI).

Bereits im Januar 2026 hatte Thüringen eine Online-Fortbildung für Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter aller ostdeutschen Kammern zur Nutzung von KI in Verwaltungsprozessen organisiert. Weit fortgeschritten ist mittlerweile die digitale Sammlung von Prüfungsfragen für die ZFA-Ausbildung, die Thüringen gemeinsam mit Hessen und Niedersachsen entwickelt, so dass nun auch Sachsen einsteigen möchte.

Ferner sollen künftig die GOZ- und die Patientenberatung stärker länderübergreifend koordiniert werden. Die Geschäftsführungen wurden beauftragt, entsprechende Konzepte zu erarbeiten. Gelungenes Beispiel für eine Zusammenarbeit war am 22. April 2026 bereits die gemeinsame Gutachterschulung der Landes Zahnärztekammern Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Brandenburg.

Dr. med. dent. Ralf Kulick
Präsident der Landes Zahnärztekammer
Thüringen

VITAL statt Endo.



VITALERHALTUNG DER PULPA IN DER TÄGLICHEN PRAXIS

- **Zuverlässig:** mineralisiert zu einer bakteriendichten Versiegelung
- **Zeiteffizient:** sofortige Weiterverarbeitung durch druckloses Überschichten
- **Praktikabel:** für Kariesmanagement und Vitale Pulpa Therapie einsetzbar



MTA vpt



Stammtische

LEIPZIG-SÜD

Datum: 21.05.2026, 19:00 Uhr
Ort: Restaurant Thüringer Hof, Burgstraße 19, Leipzig
Thema: Aktuelles aus KZV und Kammer
Referenten: Dr. Florestin Lüttge, stellv. Vorstandsvorsitzende der KZVS, Dr. Knut Brückner, Vorstandsreferent LZKS
Organisation: Dr. Tobias Gehre

ANNABERG

Datum: 03.06.2026, 18:30 Uhr
Ort: Berghotel Pöhlberg, Ernst-Roch-Straße 20, Annaberg-Buchholz
Themen: Bericht von der 79. Kammerversammlung der LZKS, Vorschlag erneute Kandidatur, Bericht der KZVS-Vertreterversammlung, Überblick Zahnärzterversorgung Sachsen

Referenten: Dr. Martin Steinberger, Kreisverantwortlicher der LZKS, Dipl.-Stom. Lutz Zimmermann, Obmann der KZVS,
 Dr. Achim Awißus, stellv. Vorsitzender des Verwaltungsrats der ZVS
Organisation: Dr. Martin Steinberger

SÄCHSISCHE SCHWEIZ

Datum: 03.06.2026, 19:00 Uhr
Ort: aktiv Sporthotel, Rottwerndorfer Straße 56 b, Pirna
Themen: GOZ – Aktuelle Entwicklung, Inhalte der 79. Kammerversammlung
Organisation: Dr. Johannes Roßmann

DRESDEN LAND

Datum: 11.06.2026, 19:00 Uhr
Ort: Gaststätte Zum Römer, Maxim-Gorki-Straße 40, Radebeul
Thema: Update Standespolitik der LZKS und KZVS
Referenten: Dr. Burkhard Wolf, Vizepräsident der LZKS, Dr. Andreas Höhle, Obmann der KZVS
Organisation: Dr. Burkhard Wolf

GÖLTZSCHTAL- UND ELSTERTALKREIS

Datum: 17.06.2026, 16:00 Uhr
Ort: Kino-Café Harmonie Lichtspiele, Erlbacher Straße 4, Markneukirchen
Themen: Parodontitisbehandlung – Planung leicht gemacht, Chemotherapie-freie Tumorbehandlungen – Neue Wege in der Onkologie
Referenten: Dr. Henning Sporbeck, OA Dr. Maik Schwarz
Organisation: Dr. Wolfgang Seifert, Dipl.-Stom. Matthias Wickert

TORGAU-OSCHATZ

Datum: 18.06.2026, 19:00 Uhr
Ort: Gaststätte Germer, Fischerstraße 8, Torgau
Thema: Aktuelles aus den Körperschaften
Referentin: Dr. Florestin Lüttge, Vorstandsreferentin Öffentlichkeitsarbeit der LZKS, stellv. Vorstandsvorsitzende der KZVS
Organisation: Dr. Christine Langer

STAMMTISCHTERMINE



mit Themen und Kontaktinfos immer aktuell unter:
[zahnaerzte-in-sachsen.de](https://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)
 » Berufspolitik

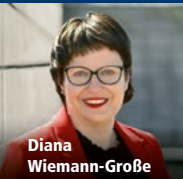
14. Juristischer Zahnärztetag

Freitag, 5. Juni 2026, 15 Uhr,
 Steigenberger Hotel de Saxe,
 Neumarkt 9, 01067 Dresden

Teilnehmerbeitrag 150 EUR,
 inkl. Buffet und Seminarunterlagen



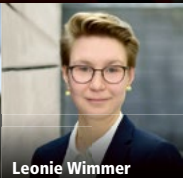
Dr. jur.
Michael Haas



Diana
Wiemann-Große



Dr. jur.
Annetrin Jentzsch



Leonie Wimmer

Weiterbildungsassistenten in der Zahnarztpraxis: Haftung und Verantwortung

Referentin: Dr. jur. Annetrin Jentzsch, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht

Aktuelles in Rechtsprechung und Gesetzgebung

Referentin: Leonie Wimmer, Rechtsanwältin, Familienrecht, Erbrecht

Risiken minimieren: Die Zahnarztpraxis in der Trennung

Referentin: Diana Wiemann-Große, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht, Fachanwältin für Erbrecht

Herausforderungen bei der Praxisübergabe

Referent: Dr. jur. Michael Haas, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht, Fachanwalt für Medizinrecht

Handlungsfähigkeit bewahren:

Die richtige Vorsorgevollmacht für Zahnärzte

Referentin: Leonie Wimmer, Rechtsanwältin, Familienrecht, Erbrecht

Für alle Fälle vorbereitet: Das Zahnärzte-Testament

Referentin: Diana Wiemann-Große, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht, Fachanwältin für Erbrecht

Punktevergabe gem. Empfehlung BZÄK/DGZMK: 5 Fortbildungspunkte
 Wir bitten um Anmeldung bis zum 22. Mai 2026.

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

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

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärztinnen und Zahnärzten wurde am 22. April 2026 die vertragszahnärztliche Zulassung ausgesprochen:

- » Steffen Groß, Leipzig
- » Rami Kfoury, Aue-Bad Schlema
- » Luisa Pécsi, Markkleeberg
- » Elena Ruto, Großschirma
- » Dr. med. dent. Viktoria Marika Vaal, Dresden
- » Melanie Wiegleb, Wiedemar

LEIPIZ – LEIPZIGER PRAXISSTART-INITIATIVE



Start der Lehrveranstaltungen an der Universität Leipzig

Am 8. April 2026 startete die erste Lehrveranstaltung im Rahmen der Initiative LEIPIZ für das Sommersemester an der Medizinischen Fakultät Leipzig. Als bundesweit einzigartiges zahnmedizinisches Lehrprogramm bringt LEIPIZ universitäre Ausbildung und zahnärztliche Versorgungspraxis zusammen – mit dem Ziel, Leipziger Zahnmedizinistudierende gezielt auf eine spätere Niederlassung im ländlichen Raum Sachsens vorzubereiten.

Insgesamt nehmen 19 Studierende des 4. Semesters sowie 7 Studierende des 10. Semesters an den Wahlfachvorlesungen des Programms teil. Ergänzend zum

regulären Curriculum erwerben die Teilnehmenden in zwei Vorlesungsreihen praxisrelevantes Wissen: „Der Weg zur eigenen Praxis – Planung, Management, Perspektiven“ richtet sich an Studierende des 10. Semesters, „Kommunikation in der Zahnmedizin“ an jene des 4. Semesters. Die Inhalte werden unter anderem im begleitenden Mentorenprogramm mit niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten vertieft – um die Studierenden bestmöglich auf dem Weg in die eigene Praxis zu begleiten.

Den Auftakt der Vorlesungsreihe gestaltete KZVS-Vorstandsvorsitzender Dr. med.

Holger Weißig mit einem Vortrag zur Zukunft der Zahnmedizin in Sachsen. Ergänzt wurde dieser durch Dr. med. dent. Stefanie Beyer, die als niedergelassene Zahnärztin aus erster Hand über Lebens- und Arbeitsqualität im ländlichen Raum berichtete. In den kommenden Semesterwochen erwartet die Studierenden ein thematisch breites Programm: von Praxisgründung und -übernahme über betriebswirtschaftliche Grundlagen und Abrechnungsfragen bis hin zu kommunikativen Kompetenzen im Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie dem Praxisteam.

Redaktion



WebsiteUPDATE.

zahnaerzte-in-sachsen.de

FORTBILDUNGS-AKADEMIE DER LZKS

Kurse Mai bis September 2026ONLINE -
ANMELDUNG**Schriftliche Anmeldung:** Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de**Anfragen:** Dorit Walter, Telefon: 0351 8066-101Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unseren Fortbildungsprogrammen oder dem Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Zahnärztinnen und Zahnärzte			Dresden
Das Risiko mit dem Risiko – allgemeinmedizinische Aspekte erkennen, bewerten und sicher handeln	D 47/26	Prof. Dr. Dirk Ziebolz	30.05.2026, 9:00 - 15:00 Uhr
Praxisnachfolge strukturell gut vorbereiten!	D 49/26	Dipl.-BW (FH) Frank Steuer	03.06.2026, 14:00 - 18:00 Uhr
Ausbildung und Befähigung zum Brandschutzhelfer (auch für Praxismitarbeitende)	D 50/26	Tobias Räßler M.Sc.	04.06.2026, 9:00 - 12:00 Uhr
Die Versorgung zahnloser Patienten mit und ohne Implantaten	D 36/26	Dr. Stephan T. Jacoby M.Sc.	06.06.2026, 9:00 - 14:00 Uhr
Einstieg in die orale Implantologie	D 51/26	Dr. Theodor Meyerhoff	12.06.2026, 14:00 - 19:00 Uhr
Parodontale und ganzheitliche Therapie für einen gesunden Knochenstoffwechsel (auch für Praxismitarbeitende)	D 52/26	Dr. Ronald Möbius	12.06.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
Kompaktkurs Spezielle Techniken in der Zahnärztlichen Chirurgie	D 53/26	Prof. Marcel Hanisch	13.06.2026, 9:00 - 15:00 Uhr
MIH: Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation	D 54/26	Dr. Ronald Möbius	13.06.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
Die prothetische Therapie des Abrasionsgebisses	D 59/26	Prof. Torsten Mundt	20.06.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
Anliztagnostik, das Unsichtbare in den Gesichtern sichtbar machen	D 55/26	Dr. Eva Christina Meierhöfer	26.06.2026, 14:00 - 18:00 Uhr
Gründung einer Zahnarztpraxis – Kurs zur Existenzgründung	D 64/26	Dr. Stefanie Beyer, Dr. Thomas Breyer, RA Michael Goebel, RA Matthias Herberg	26.06.2026, 14:00 - 18:00 Uhr 27.06.2026, 14:00 - 18:00 Uhr
Stress lass nach – aber richtig (auch für Praxismitarbeitende)	D 56/26	Dr. Eva Christina Meierhöfer	27.06.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
Den lokalen Knochenstoffwechsel verstehen und erfolgreich therapieren (auch für Praxismitarbeitende)	D 57/26	Dr. Ronald Möbius	03.07.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
PA-Therapie mit regenerativer Selbstheilung (auch für ZMP, ZFA, ZAH)	D 58/26	Dr. Ronald Möbius	04.07.2026, 9:00 - 17:00 Uhr

Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter			Dresden
Herstellung provisorischer Versorgungen (ausschließlich für ZFA/ZAH)	D 140/26	Dr. Michael Krause, Dr. Steffen Richter	27.05.2026, 13:00 - 19:00 Uhr
Chairside – von A–Z	D 143/26	Jana Brandt	03.06.2026, 14:00 - 17:00 Uhr
„Release“: Entspannung des Kausystems in der Zahnarztpraxis (für DH, ZMF, ZMP)	D 144/26	Simonetta Ballabeni	13.06.2026, 9:00 - 17:00 Uhr
Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung (ausschließlich für ZFA/ZAH)	D 159/26	Genoveva Schmid	24.08.2026, 14:00 - 18:00 Uhr 25.08.2026, 9:00 - 16:00 Uhr
ENGLISCH an einem Vormittag für die Prophylaxe	D 148/26	Jürgen Hübner	02.09.2026, 9:00 - 13:00 Uhr
„Die Ausbildungsbeauftragte“ – eine definierte Verantwort- lichkeit, die alle glücklich macht (Onlinekurs) (auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte)	D 150/26	Wilma Mildner	09.09.2026, 15:00 - 18:00 Uhr 11.09.2026, 15:00 - 18:00 Uhr



facebook.com/FortbildungsakademieLZKS



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

MEGADENTA

Dentalprodukte



Fordern Sie Ihr kostenfreies Testmuster an:

**made
in
Germany**

MEGADENTA Dentalprodukte GmbH
Carl-Eschebach-Straße 1 A
D-01454 Radeberg
Telefon: +49(0)3528-4530
Mail: info@megadenta.de
www.megadenta.de

N-Fill®

lichthärtendes
Füllungsmaterial
mit Cluster-Farben



KZVS

Vertragszahnärztliche Fortbildungen



ANMELDUNG ÜBER DEN
FORTBILDUNGSKALENDER



zahnaerzte-in-sachsen.de
» Bildung
» Fortbildungskalender

10.06.2026, 12:30 Uhr

**IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis –
Sensibilisierung für alle Mitarbeitenden
(online)**

Referent: Matthias Boden

KZVS K320/626

17.06.2026, 12:30 Uhr

**Datenschutz Mitarbeiterunterweisung
(online)**

Referent: Matthias Boden

KZVS K322/626

23.09.2026, 12:30 Uhr

**IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis –
Sensibilisierung für alle Mitarbeitenden
(online)**

Referent: Matthias Boden

KZVS K321/926

30.09.2026, 12:30 Uhr

**Datenschutz Mitarbeiterunterweisung
(online)**

Referent: Matthias Boden

KZVS K323/926

07.10.2026, 13:00 Uhr

**Heilmittelverordnung praktisch
gemacht (online)**

Referent: Dr. Daniel Weber

KZVS K313/1026

02.12.2026, 14:00 Uhr

**Fallstricke der medikamentösen The-
rapie in der Zahnarztpraxis – Ein zahn-
medizinisches und pharmakologisches
Update (online)**

Referenten: Dr. Dr. Andreas Hentschel,
Maximilian Hentschel

KZVS K318/1226

Wer will, wer hat noch nicht? – Handbuch der Mundhygiene

Die BZÄK hat das „Handbuch der Mundhygiene“ neu aufgelegt. Die aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse sind darin eingeflossen. Wer von den sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzten bisher noch keines bei der LZKS bestellt hat, kann dies nachholen.

Die zahnmedizinische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ist besonders anspruchsvoll und gewinnt angesichts unserer alternden Gesellschaft immer mehr an

Bedeutung. Mit neuem Bildmaterial und in praktischer Kalenderform greift der Ratgeber unter anderem diese Themen auf:

- » Prothesendruckstellen, Schleimhautveränderungen oder Zahnfleischschwellungen als Warnzeichen
- » Pflegehilfsmittel wie Zahnbürsten, Zahnpasten und Speichersatzmittel
- » Kleinkinder und Kinder sowie Kinder und Jugendliche mit Unterstützungsbedarf u. v. m.

Die Publikation enthält leicht umsetzbare Handlungsempfehlungen und richtet sich sowohl an Zahnmediziner und -medizinerinnen, die Patienten mit Unterstützungsbedarf betreuen, als auch das Personal von Pflegeeinrichtungen und pflegende Angehörige.

Redaktion



Ein Exemplar kostenfrei anfordern:
hecht@lzk-sachsen.de



PDF-Download hier:
[tinyurl.com/
Muhy-Handbuch](https://tinyurl.com/Muhy-Handbuch)

Ist die Ärzte-GmbH wirklich ein Steuersparmodell?

Die Ärzte-GmbH wird oft als ein mögliches Steuersparmodell dargestellt, insbesondere wenn es darum geht, Gewinne in der Gesellschaft zu halten und dort niedriger zu besteuern, um später Vermögen aufzubauen. In der Realität handelt es sich hierbei jedoch nicht um ein universelles Steuersparmodell, sondern vielmehr um eine langfristige strategische Gestaltung. Die GmbH wird wie eine Kapitalgesellschaft besteuert, bei der zunächst auf nicht ausgeschüttete Gewinne rund 30 % Steuern anfallen, aufgeteilt in Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer. Für den privaten Lebensunterhalt muss das Geld aus der GmbH entnommen werden, entweder als Geschäftsführergehalt, das der vollen Einkommensteuer unterliegt, oder als Gewinnausschüttung, die mit Abgeltungssteuer bzw. Teileinkünfteverfahren besteuert wird. Dadurch entsteht oft keine spürbare Steuerersparnis, wenn ein hoher Anteil des Gewinns privat benötigt wird. Holding-Strukturen, bei denen eine GmbH als Dachgesellschaft die Praxis-GmbH hält, können steuerliche Vorteile bieten, da Gewinnausschüttungen zwischen Gesellschaften weitgehend steuerbegünstigt sind. Kapital kann so innerhalb des Konzerns für Investitionen, Immobilien oder Beteiligungen genutzt werden und durch die geplante Absenkung der Körperschaftsteuer bis 2032 auf 10 % wird dies attraktiver. Allerdings verliert auch hier die Struktur an Wirkung, sobald regelmäßig Kapital für private Zwecke entnommen werden muss, da diese Entnahmen erneut der persönlichen Besteuerung unterliegen. Neben den steuerlichen Aspekten sind auch berufsrechtliche Vorgaben der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen zu beachten, welche die Gestaltungsspielräume einschränken können. Zudem bringt eine GmbH erhöhte formale Anforderungen wie handelsrechtliche Abschlüsse, Offenlegungspflichten und höhere laufende Beratungskosten mit sich. Verträge zwischen verbundenen Gesellschaften müssen schriftlich, klar und fremdüblich gestaltet sein. Auch wenn die

GmbH Haftungsbeschränkungen bietet, sind im Praxisalltag häufig private Sicherheiten bei Bankfinanzierungen erforderlich. Die persönliche Haftung bei Behandlungsfehlern bleibt von der GmbH unberührt.

Zur Praxisnachfolge kann die GmbH den Verkauf durch Anteilsübertragung erleichtern, gleichzeitig können komplexe Strukturen mit mehreren Gesellschaften oder Immobilien die Nachfolge erschweren. Entscheidend ist nicht die Komplexität der Struktur, sondern wie gut sie zur beruflichen Situation, privaten Lebensumständen und langfristigen Zielen passt. Wer einen Großteil der Einnahmen privat benötigt, ist oft mit einer schlankeren Struktur besser bedient, während er Gewinne einbehalten und strategisch investieren kann, von einer Kombination aus Praxis-GmbH, Immobilien-GmbH und Holding profitieren kann.

Insgesamt ist die Ärzte-GmbH kein einfacher Steuerspartrick, sondern ein langfristiges Projekt, das sorgfältige Planung und realistische Einschätzung der privaten und beruflichen Verhältnisse erfordert.



Kontakt:
 Fachberater für
 den Heilberufsbereich
 (IFU/ISM gGmbH)
 Daniel Lüdtkke
 Steuerberater

*Das Geheimnis des Erfolgs
 ist die richtige Planung.
 Benjamin Franklin*

ETL | ADMEDIO
 Steuerberatung im Gesundheitswesen

ETL ADMEDIO Borna · Markt 6 · 04552 Borna
 Telefon: (03433) 26 96 63 · Fax: (03501) 26 96 69 · E-Mail: admedio-borna@etl.de · www.admedio.de

ETL ADMEDIO Pirna · Schlosspark 8 · 01796 Pirna
 Telefon: (03501) 56 23 0 · E-Mail: admedio-pirna@etl.de · www.steuerberater-zahnaerzte-pirna.de

ETL ADVISION Leipzig · Prager Straße 2a · 04103 Leipzig
 Telefon: 0341 658 40 90 · E-Mail: advision-leipzig@etl.de · www.advision-leipzig.de

FORTBILDUNGSPFLICHT

Gut planen und strukturiert dokumentieren

Die berufsrechtliche Pflicht zur Fortbildung ist seit mehr als 20 Jahren für den vertragszahnärztlichen Bereich auch im Sozialgesetzbuch verankert (§ 95 d SGB V). Sobald Zahnärztinnen und Zahnärzte in vertragszahnärztlicher Niederlassung oder in Anstellung tätig werden, müssen sie die kontinuierliche fachliche Fortbildung nachweisen. Assistenten sind von dieser Pflicht ausgenommen.

Für wen gilt die Nachweispflicht?

Up to date bleiben – dies gelingt nur mit regelmäßiger Fortbildung. So können Zahnärzte die für die Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten kontinuierlich weiterentwickeln.

Es gilt, vor allem 2 Aspekten zu entsprechen: zum einen dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und zum anderen, die Patienten gemäß der Kassenrichtlinien zu behandeln.

Die Vorgaben des Sozialgesetzbuchs für den Nachweis dieser fachlichen Fortbildung gelten für

- » Vertragszahnärzte,
- » ermächtigte Zahnärzte und
- » angestellte Zahnärzte – auch für diejenigen, die nach Beendigung ihrer Niederlassung noch stundenweise im Angestelltenstatus weiterarbeiten.

Alle 5 Jahre müssen Vertragszahnärzte sowie ermächtigte und angestellte Zahnärzte nachweisen, dass sie sich in den zurückliegenden 5 Jahren regelmäßig fortgebildet und für die Pflicht zur fachlichen Fortbildung 125 Fortbildungspunkte erworben haben.

Der Fünfjahreszeitraum beginnt jeweils am Tag der Aufnahme der Tätigkeit. Das ist entweder der Tag der Niederlassung als Vertragszahnarzt oder – bei angestellten Zahnärzten – der Tag der Anstellung.

Für die Punktwertigkeit der Fortbildung wird auf die Bewertung der BZÄK und der DGZMK zurückgegriffen.

Nachweise per Einzelaufstellung/Eigenbeleg erfassen

Der Nachweis der erworbenen Fortbildungspunkte ist von vertragszahnärztlich tätigen Zahnärzten gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KZVS) zu erbringen.

Eine bestimmte Form ist nicht vorgegeben. Die Teilnahme an Fortbildungen, die den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV entsprechen müssen, kann auf einem Eigenbeleg erfasst werden. Dieser sollte folgende Daten der Fortbildungsmaßnahmen enthalten:

- » Datum, Ort, Veranstalter
- » kurze, stichwortartige Beschreibung der Fortbildungsveranstaltung
- » Anzahl der Punkte
- » Information, ob Fortbildungszertifikat (Beleg/Bescheinigung des Veranstalters) vorhanden (siehe Abb. 1)

WAS GILT FÜR ASSISTENTEN?

Assistenten müssen keinen Nachweis über ihre Fortbildung führen. Fortbildungspunkte, die in umfangreichen Curricula während der Assistenzzeit erworben werden, können daher nicht berücksichtigt bzw. für spätere Zeiten „angespart“ werden.

VERTRAGSZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG



Zu diesem Beitrag können Fortbildungspunkte erworben werden.
zahnaerzte-in-sachsen.de

Datum	Beschreibung der Fortbildungsveranstaltung	Ort der Veranstaltung	Veranstalter	Punkte	Zertifikat/Nachweis vorhanden	
					Ja	Nein
	Selbststudium durch Fachliteratur (z. B. ZM, Zahnärzteblatt), 5-Jahres-Zyklus			50		x

Abb. 1 – Beispiel zur Erfassung der Fortbildungspunkte in Form einer Einzelaufstellung der Fortbildungsmaßnahmen (Nachweis als Eigenbeleg)

Die KZVS stellt auf der Website Vorlagen zur Erfassung der einzelnen Fortbildungsveranstaltungen im PDF- sowie Excel-Format zur Nutzung bereit.

Einreichung nach Aufforderung

- » Etwa 3 Monate vor Ablauf des Fünfjahreszeitraums fordert die KZVS alle betroffenen Zahnärzte auf, die Zusammenstellung der Fortbildungsnachweise (Eigenbeleg) einzureichen.
- » In einem zweiten Schritt werden 2 % aus diesem Personenkreis aufgefordert, für eine inhaltliche Stichprobenprüfung auch die Fortbildungszertifikate (Beleg/Bescheinigung des Veranstalters) nachzuweisen. Die sachliche Prüfung entsprechend den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV führt die KZVS im darauffolgenden Quartal durch.

Ist der jeweilige Fünfjahreszeitraum abgeschlossen, sind die Belege noch mindestens ein Jahr lang aufzubewahren.

Wie werden angestellte Zahnärzte geprüft?

Unabhängig vom Beschäftigungsumfang ist der Fortbildungsnachweis eines angestellten Zahnarztes nach fünfjähriger Tätigkeit (in einer oder mehreren Praxen) durch die Praxis einzureichen, bei der der Zahnarzt aktuell angestellt ist.

Auch hierzu fordert die KZVS die anstellende Praxis 3 Monate vorher auf. Wechselt ein Zahnarzt von der Zulassung zum Angestelltenverhältnis, läuft der fünfjährige Fortbildungszeitraum für ihn weiter.

Aussetzung der Fortbildungspflicht

Bei Unterbrechungen der vertragszahnärztlichen Tätigkeit von mehr als 3 Monaten – z. B. Elternzeit, Auslandseinsatz oder längere Erkrankung – kann eine entsprechende Fristverlängerung für den Fortbildungszeitraum beantragt werden (Formular: www.zahnaerzte-in-sachsen.de » Fortbildung » Pflicht zur fachlichen Fortbildung).

Wenn der Nachweis nicht erbracht wird

Kommt ein Vertragszahnarzt/eine Praxis der Verpflichtung zum Nachweis der fachlichen Fortbildung nicht oder verfristet nach, hat die KZVS ein gesetzlich vorgegebenes Verfahren zur Kürzung der Vergütung anzuwenden. Die Honorarkürzung bezieht sich nur auf Vergütungen für zahnärztliche Leistungen, die über die KZVS abgerechnet bzw. verteilt wurden.

Von Honorarkürzung bis Zulassungsentzug (Auszug aus § 95 d SGB V)

„Erbringt ein Vertragszahnarzt den Fortbildungsnachweis nicht oder nicht vollständig, ist die Kassenzahnärztliche Vereinigung verpflichtet, das an ihn zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertragszahnärztlicher Tätigkeit für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um 10 vom Hundert zu kürzen, ab dem darauffolgenden Quartal um 25 vom Hundert.“

Ein Vertragszahnarzt kann die für den Fünfjahreszeitraum festgelegte Fortbildung binnen zwei Jahren ganz oder teilweise nachholen; die nachgeholte Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet. Die Honorarkürzung endet nach Ablauf des Quartals, in dem der vollständige Fortbildungsnachweis erbracht wird.

Erbringt ein Vertragszahnarzt den Fortbildungsnachweis nicht spätestens zwei Jahre nach Ablauf des Fünfjahreszeitraums, soll die Kassenzahnärztliche Vereinigung unverzüglich gegenüber dem Zulassungsausschuss einen Antrag auf Entziehung der Zulassung stellen.“

Wussten Sie schon?

- » Für das Selbststudium von Fachliteratur werden pro Jahr 10 Punkte gutgeschrieben. Für diese insgesamt 50 Punkte je Fünfjahreszeitraum ist kein Nachweis erforderlich. Die Eintragung in das Formular erfolgt entsprechend ohne Nachweis.

- » Vertragszahnärzte und deren angestellte Zahnärzte finden die Nachweise für vertragszahnärztliche Fortbildungen der KZVS im Persönlichen Dokumentencenter des Praxisinhabers (Suchbegriff „Fortbildungsnachweis“).
- » Auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de finden Sie des Weiteren zahlreiche Angebote der Fortbildungsakademie der LZKS oder auch die e-Fortbildung der KZVS zu Themen rund um die vertragszahnärztliche Tätigkeit.
- » Haben Sie mehr Punkte als erforderlich gesammelt, werden diese nicht auf den neuen Punkteturnus angerechnet. Diese verfallen am Ende des Fünfjahreszeitraumes.

Fazit: Es lohnt sich, die eigene fachliche Fortbildung sowie ggf. die seines angestellten Zahnarztes gut zu planen sowie die Nachweise der erworbenen Punkte zeitnah und systematisch zu dokumentieren. Wer das im Blick behält, hat am Ende eines Fünfjahreszeitraums weniger Stress und ist außerdem – zumindest fachlich und vertragszahnärztlich gesehen – up to date.

Friederike Ecke
Leiterin Qualität der KZVS

Dieser Beitrag ist eine überarbeitete Version aus dem ZBS 3/23 von Inge Sauer.

RECHTLICHE GRUNDLAGEN/ DOWNLOAD

- » Leitsätze der BZÄK/DGZMK/KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung inklusive Punktebewertung von Fortbildung (BZÄK und DGZMK)
- » Einzelaufstellung – Fortbildungspunkte erfassen (PDF und Excel)
- » Antrag auf Fristverlängerung



zahnaerzte-in-sachsen.de
» Fortbildung
» Pflicht zur fachlichen Fortbildung

EIN WISSENSCHAFTLICH BASIERTER ÜBERSICHTSBEITRAG ZU EINEM MYTHOS IN DER ZAHNMEDIZIN

Sind schlechte Zähne wirklich vererbt?

„Bei mir in der Familie haben alle schlechte Zähne. Da kann ich machen, was ich will.“ Dies hört man in der Zahnarztpraxis immer wieder. Viele Patienten schieben die Verantwortung für ihre „schlechten“ Zähne mit diesem Mythos weit von sich weg in einen Bereich, den sie ja doch nicht beeinflussen können. Insbesondere Eltern sagen häufig: „Ich habe selbst schlechte Zähne und sie meinem Kind leider vererbt!“ Wir wollen hier daher aufarbeiten, wie viel wirklich dran ist an diesem Spruch, und erläutern jene dentalen Erkrankungen, die diesbezüglich die größte Rolle spielen.

Karies im Kindesalter

In der Kinderzahnarztpraxis und auch bei jungen Erwachsenen handelt es sich, wenn von „schlechten Zähnen“ die Rede ist, in den allermeisten Fällen um das Problem Karies. Laut den letzten nationalen Daten der DAJ-Studie 2016 haben leider noch fast 45 % der 6 bis 7-Jährigen in Deutschland Karieserfahrung im Milchgebiss¹, auch wenn aktuellere Daten auf regionaler Ebene aus den Jahren 2023 bis 2025 auf weitere Reduktionen der Kariesprävalenz hinweisen.^{2,3}

Im bleibenden Gebiss sieht das allerdings sehr viel besser aus und Deutschland steht für die WHO-Referenzaltersgruppe für Kinder (12-Jährige) im internationalen Vergleich exzellent da: So sind bei diesen heutzutage knapp 80 % auf Defektniveau

kariesfrei, im Durchschnitt weist jedes Kind nur etwa 0,5 Zähne mit Karieserfahrung auf.⁴ Weitere Verbesserungen werden vermutlich nur noch sehr schwer möglich sein. Seit 1994/95 ergibt sich bei ebener Altersgruppe in Deutschland somit ein Kariesrückgang von ca. 80 %.^{5,6} Wie sollte solch ein enormer Rückgang innerhalb einer Generation ohne umfangreiche Genmutationen oder -veränderungen möglich gewesen sein, wäre Karies tatsächlich rein genetisch bedingt?

Primärer Einfluss von Umweltfaktoren

Seit Längerem ist schon bekannt, dass es einzelne vererbte Faktoren gibt, die für die Kariesanfälligkeit eine Rolle spielen. So hätten vor allem Gene, die mit der Schmelzbildung, den Eigenschaften des

Speichels, der Immunregulierung und Essensvorlieben zu tun hätten, Einfluss auf das Kariesrisiko.⁷

Inwieweit die genetische Komponente ausschlaggebend sein könnte, wurde in diversen Zwillingsstudien untersucht. Jedoch konnten diese keinen signifikanten Unterschied zwischen dem Kariesbefall von eineiigen im Vergleich zu zweieiigen Zwillingspaaren feststellen.^{8,9} So wurde geschlussfolgert, dass es wohl primär die Umweltfaktoren sind, die, verglichen mit genetischen Faktoren, einen Einfluss auf das Kariesrisiko und die Kariesentstehung haben müssen, wie dieser interessante Zwillingsfall zeigt (Abb. 1).

Wie kann das sein? Karies ist ein multifaktorieller Prozess, d. h. es müssen mehrere ungünstige Komponenten zusammenkommen, ehe kariöse Defekte entstehen. Die vier Hauptkomponenten in der Kariesätiologie sind der Wirt (Zähne), das Substrat (Zucker), die Mikroflora (Bakterien) und die Zeit. Erst wenn lange genug Substrat im Mund vorhanden ist, aus dem Bakterien ungestört Säure produzieren können, kommt es zur Demineralisation am Zahn.¹⁰



1 Oberkieferansicht von zwei 3-jährigen Zwillingsschwestern, die gemeinsam aufwachsen. Die Zwillingsschwester mit einigen kariösen Zähnen (ECC) trinke laut Angabe der Eltern regelmäßig Saftschorlen und toleriere das Zähneputzen schlechter (a), die andere Zwillingsschwester mit den gesunden Milchzähnen trinke primär Wasser und lasse sich gut die Zähne putzen (b). 12 Jahre später haben beide als Jugendliche ein gesundes bleibendes Gebiss. Dies belegt, dass Prävention möglich ist (c/d).

Wird jedoch der kariogene Belag (Biofilm) regelmäßig komplett entfernt und zusätzlich noch mithilfe von Fluorid die Remineralisation unterstützt, ist Karies allein durch entsprechendes Verhalten vermeidbar.

Sozioökonomischer Status hat Auswirkungen auf die Zahngesundheit

Wieso also korreliert Kariesbefall bei Eltern und Kindern dennoch häufig, obwohl die Studienlage zeigt, dass Umweltfaktoren die genetisch bedingten Faktoren überwiegen? Die Ursache liegt ganz einfach darin, dass wir von unseren Eltern nicht nur Gene erben, sondern auch oftmals (unbewusst) deren Verhaltensweisen imitieren und erlernen. Das betrifft in Bezug auf Karies nicht nur naheliegende Dinge wie das Zahnputzverhalten („Wann putze ich?“, „Wie oft putze ich?“, „Wie lange putze ich?“).¹¹ Auch Ernährungsgewohnheiten und Gesundheitsbewusstsein übernehmen wir zuerst einmal von unserer Familie.^{12,13} Das bedeutet, dass wir uns in der Kindheit großteils am Lebensstil der Eltern orientieren.¹⁴

Doch über welchen „Mechanismus“ und wie genau werden „schlechte Zähne“ nun von den Eltern an die Kinder weitergegeben („vererbt“)? Wissenschaftlich ist es klar belegt, dass Karies bei Kindern, die in bildungsfernen bzw. einkommensschwachen Familien aufwachsen, weiter verbreitet ist, was sich oftmals auch in der besuchten Schule widerspiegelt.^{15–17} So sind im Jahr 2018 für Kinder von Eltern mit einem geringen Einkommen deutlich mehr Kosten für zahnärztliche Therapien entstanden als für Kinder von Eltern mit einem höheren Einkommen.¹⁸ Außerdem nimmt der Bildungsstatus der Eltern Einfluss auf den Karieszuwachs bei Kindern – ein höherer Bildungsstatus ist assoziiert mit einem niedrigeren Karieszuwachs.^{4,15} Auch bei Erwachsenen in Deutschland ist diese Korrelation deutlich und zeigt sich beispielsweise in stark unterschiedlichen Zahlen der völligen Zahnlosigkeit je nach Sozialstatus.¹⁹ Soziale Nachteile und die jeweiligen Ressourcen eines Haushaltes

beeinflussen den Gesundheitslifestyle von Kleinkindern – ein hoher sozioökonomischer Status ist assoziiert mit einem gesünderen Lebensstil.¹⁴ Außerdem wirken sich Gesundheitsrisiken, unter anderem ungesunde Ernährung oder der Genuss von Nikotin, im Lebensstil von Eltern auch auf den Lifestyle von Jugendlichen aus²⁰ und Rauchen ist ein bekannter Risikofaktor für schlechtere Mundgesundheit.²¹

Soziale Nachteile und die jeweiligen Ressourcen eines Haushaltes beeinflussen den Gesundheitslifestyle von Kleinkindern.

Karies kann schon auf Säuglinge übertragen werden

Eine weitere wichtige Komponente stellt die Weitergabe der mütterlichen oralen Bakterienflora auf den Säugling dar. Die orale Bakterienflora eines Neugeborenen ist nicht kariogen. So wird *Streptococcus mutans*, Leitkeim der Karies, wahrscheinlich meistens von der Mutter auf das Kind übertragen, etwa über abgeleckte Beruhigungssauger oder Verwendung desselben Löffels.²² Die Besiedlung mit *Streptococcus mutans* kann sogar schon beim zahnlosen Säugling beobachtet werden.²³ Eine frühe Besiedlung ist ein Risikofaktor für frühkindliche Karies (ECC) und sollte daher so lange wie möglich hinausgezögert werden.²⁴ Dennoch spielen hier aber neben der Weitergabe von Teilen des Mikrobioms wieder die eigene Mundgesundheit der Eltern und der Bildungsstatus eine wichtige Rolle.

Wie oben beschrieben, kann Karies erst durch die Zufuhr von Substraten – Zuckern – entstehen. Wie oft und in welchem Maße wir diese zu uns nehmen, wird ebenfalls stark familiär beeinflusst. Erste Geschmackspräferenzen bilden sich bereits im Mutterleib, da das Ungeborene über die Amnionflüssigkeit und postnatal über

die Muttermilch Geschmacksstoffe aus der mütterlichen Ernährung aufnimmt.²⁵ Später entscheiden Eltern, was in der Familie auf den Tisch kommt und gegessen wird, zum anderen dienen sie als Modell für die Nahrungsauswahl und Essgewohnheiten.¹²

Zusammenfassend für Karies, als die am häufigsten anzutreffende orale Erkrankung im Kindesalter, scheinen die schlechten Zähne zwar oftmals „vererbt“ zu sein, jedoch spielen hier die Weitergabe des Lifestyles, des sozioökonomischen Umfelds, des Gesundheitsbewusstseins, des Putzverhaltens, der Ernährung, des Mikrobioms, der Zahnarztangst und damit verbunden die Inanspruchnahme von Frühuntersuchungen und Individualprophylaxe etc. die zentrale Rolle im Kariesgeschehen und nicht die Gene (Tabelle auf S. 31).

Gingivitis und Parodontitis

Mit zunehmendem Alter der Patientinnen und Patienten verlagert sich das Problem der „schlechten Zähne“ mehr und mehr in den Bereich der Parodontologie. Laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) litten schon in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) 52 % der Deutschen an einer moderaten oder schweren Parodontitis.³⁸ Bei den 65- bis 74-Jährigen waren es bereits 65 %. Jedoch sind auch bei dieser Erkrankung starke Verbesserungen zu verzeichnen. So hat sich in beiden Altersgruppen der Anteil von Patienten mit schwerer Parodontitis von 2005 bis 2014 jeweils halbiert.³⁹ Auch hier führen die Autoren der DMS V den Rückgang auf die Präventionsmaßnahmen beim Zahnarzt und Interdentalraumreinigung zurück.

Im Zuge der DMS VI sind weitere Verbesserungen in der Parodontitisprävalenz zu erkennen³⁹, was auch zeigt, dass die Erfolge der Kariesprävention in der Kindheit einen positiven Einfluss auf die Mundgesundheit im Erwachsenenalter haben. Zugleich deuten die immer noch als hoch einzuschätzenden Prävalenzen von Parodontalerkrankungen darauf hin, dass die Erfolge

der Kariesprävention nicht ausschließlich über Mundhygieneverbesserungen und Ernährungsumstellungen erreicht wurden, sondern vorwiegend auf Fluoridierungsmaßnahmen zurückzuführen sind.⁴⁰

Bedeutung der genetischen Komponente

Eine chronische Parodontitis entsteht auf der Grundlage einer Gingivitis. Die primäre Ursache für beide Erkrankungen stellt der subgingivale Biofilm dar.⁴¹ Durch die Entwicklung einer Dysbiose kommt es zu einer nicht adäquaten, überschießenden Immunantwort des Wirtes und damit zum entzündlichen Abbau des Zahnhalteapparates, der Parodontitis.⁴²

Ist der supra- und subgingivale Biofilm auch der primäre ursächliche Faktor der Parodontitis, so gibt es in der Ätiologie der chronischen Parodontitis nichtsdestotrotz tatsächlich eine nicht zu leugnende genetische Komponente.⁴³ Die identifizierten genetischen „Risikoregionen“ lassen sich hauptsächlich zwei biologischen Funktionen zuordnen: Immunantwort und Gewebeintegrität bzw. -regeneration. Bestimmte Gene sind an der Aktivität von Neutrophilen, der antimikrobiellen Abwehr und der Immunregulation beteiligt. Andere Gene spielen eine Rolle bei Wundheilung, Umbau der extrazellulären Matrix und Blutstillung. Einige Gene wirken an der

Schnittstelle zwischen Immunabwehr und Gewebereparatur.⁴³

Bereits in den 80er-Jahren stellte man innerhalb einer homogenen Gruppe von männlichen Teeplantagenarbeitern in Sri Lanka, die weder konventionelle Mundhygiene betrieb noch Zugang zu zahnärztlicher Versorgung hatte, fest, dass bei allen Arbeitern ein über die Dauer der Studie kontinuierlicher Attachmentverlust vorlag. Dieser war jedoch trotz gleicher Ethnizität, Umwelt, Bildung und Ernährung stark unterschiedlich ausgeprägt und bei einem geringen Anteil sogar beinahe nicht vorhanden.⁴⁴

Weitere Hinweise zur genetischen Komponente der Parodontitis lieferten Zwillingsstudien und in jüngerer Zeit auch die Erforschung von Polymorphismen in bestimmten mit Parodontitis assoziierten Gen-Loci sowie genomweite Assoziationsstudien.^{45–47} In einem Review von 2019 wurde geschätzt, dass die unterschiedlichen Ausprägungen von Parodontitis zu ca. einem Drittel genetischen Faktoren zugeschrieben seien, v. a. bei den schwereren Ausprägungen bei jüngeren Patientinnen und Patienten.⁴⁸ Dabei geht es zum Beispiel um Gene, die Immunrezeptoren kodieren, oder auch Moleküle, die die Intensität einer Immunantwort regulieren.⁴⁹

Eine genetische Prädisposition für Parodontitis zu haben, heißt, dass eine Person anfälliger ist, eine Parodontitis zu entwickeln, nicht aber, dass sie zwingend eine Parodontitis ausbilden muss. Die tatsächliche Entstehung der Parodontitis beruht weiterhin zum Großteil auf dem Lebensstil und Umweltfaktoren.⁴⁹ Jedoch ist der Umwelteinfluss als desto kleiner anzunehmen, je früher die Erkrankung auftritt.

Erhöhtes Risiko durch Erkrankungen und Keime

Systemische Erkrankungen können ebenfalls Attachment- und Knochenverlust verursachen. Dazu gehören erworbene Erkrankungen, wie eine HIV-Infektion, aber auch genetisch bedingte wie Diabetes mellitus, Down-Syndrom oder ein systemischer Lupus erythematodes. Zudem gibt es sehr seltene mit Parodontitis vergesellschaftete Syndrome, darunter das Chediak-Higashi-Syndrom oder das Papillon-Lefèvre-Syndrom.⁵⁰

Allerdings scheint auch die Parodontitis nicht nur über Gene weitergegeben werden zu können: Wie bei der Karies können Leitkeime der Parodontitis (z. B. *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* und *Porphyromonas gingivalis*) vertikal auf die eigenen Kinder oder horizontal auf Partner übertragen werden und so das Risiko einer Parodontitis erhöhen.⁵¹

Zusammenfassend lässt sich zur Parodontitis sagen: Es gibt genetische Risikofaktoren, die zu einer erhöhten Anfälligkeit für die Ausbildung einer solchen führen können. Diese scheinen im Fall einer früh ausbrechenden Parodontitis sogar die Umweltfaktoren zu übertreffen. Je später die Krankheit ausbricht, desto größer wird jedoch der Einfluss von anderen, umweltbedingten Faktoren. Dazu gehören insbesondere schlechte Mundhygiene, Rauchen, ein schlecht eingestellter Diabetes und andere mehr.⁴¹

Und nicht zuletzt sollte man bedenken, dass der Parodontitis eine Gingivitis vorausgeht, die sich zumeist durch eine gute Mundhygiene vermeiden lässt.



Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

Neben der Karies gewinnt die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH, Abb. 2) immer mehr an Bedeutung für die Kinderzahnheilkunde. Die MIH ist ein mittlerweile weitbekanntes Phänomen und tritt in Deutschland bei 12-Jährigen mit einer Prävalenz (mindestens ein MIH-Zahn vorhanden) von etwa 15 % auf, wobei klinisch relevantere Formen der MIH – also mit Substanzverlust – (nur) bei etwa 5 % der Untersuchten festgestellt wurden.⁵²

Peri- und postnatale ätiologische Faktoren erhöhen [...] die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von MIH eher als pränatale Faktoren.

Die Ätiologie der MIH und damit auch die Frage, ob diese Erkrankung vererbt wird, ist nach wie vor unklar. Zurzeit wird von einem multifaktoriellen Geschehen mit einer genetischen Prädisposition ausgegangen. Da es sich bei der MIH in der Regel um eine Hypomineralisation der 6-Jahresmolaren und ggf. auch der Inzisiven handelt, liegt mindestens eine der Ursachen im Zeitraum der Mineralisation dieser Zähne, also vor, während oder in den ersten Jahren nach der Geburt.

Laut einem systematischen Review von 2016 werden als Ursachen u. a. pränatale Faktoren, etwa Probleme während der Schwangerschaft, perinatale Einwirkungen, wie Frühgeburt, Kaiserschnitt und Komplikationen bei der Geburt, sowie postnatale Faktoren diskutiert. Zu letzteren gehören Erkrankungen in früher Kindheit, wie Asthma, Fieber, respiratorische Erkrankungen und Ohrinfektionen, aber auch die Gabe von Antibiotika. Die Autoren schlussfolgerten aus der gesichteten Literatur bereits

vor 10 Jahren, dass frühkindliche Erkrankungen (v. a. mit Fiebergesehen) mit MIH assoziiert seien.⁵³

Auch Umwelteinflüsse werden vermutet, da in ländlichen Gegenden teilweise eine höhere Prävalenz von MIH festgestellt wurde als in städtischen.⁵⁴ Weiterhin könnten soziale Einflussfaktoren eine Rolle spielen: Der BARMER Zahnreport 2020 zeigte eine zweigipflige Verteilung der MIH bezogen auf das Einkommen der Eltern. So gab es die höchsten Prävalenzen von MIH (berechnet nach Therapiebedarf) bei Kindern von Eltern mit dem geringsten und mit dem höchsten Einkommen.¹⁸ Auf regionaler Ebene zeigten sich teilweise auch höhere Prävalenzen in reicheren Gegenden. Eine plausible Erklärung für diese widersprüchlichen Resultate konnte bisher jedoch noch nicht gefunden werden.

Laut der Ergebnisse recht aktueller systematischer Übersichtsarbeiten zur Ätiologie von MIH scheinen genetische Aspekte eine Rolle zu spielen.⁵⁵ Mehrere systemische sowie genetische und/oder epigenetische Faktoren, die synergistisch oder additiv wirken, sind nach aktuellem Stand mit MIH assoziiert und weisen – wie bereits erwähnt – auf ein multifaktorielles Ätiologiemodell hin. Peri- und postnatale ätiologische Faktoren erhöhen demnach die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von MIH eher als pränatale Faktoren.⁵⁶

Amelogenesis imperfecta und Dentinogenesis imperfecta

Diese beiden sehr seltenen Erkrankungen der Zähne sind in der Tat erblich bedingt.

Vererbte Fehlbildung des Zahnschmelzes

Bei der Amelogenesis imperfecta (A. I., Abb. 3) handelt es sich um eine vererbte Fehlbildung des Zahnschmelzes, bei der vier unterschiedliche Gruppen existieren: Hypoplasie, Hypomaturation, Hypokalzifikation und sehr selten die Hypomaturation und Hypokalzifikation mit Taurodontismus. Dazu gibt es weitere Unterformen,



2 Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation bei einem 7-jährigen Kind an beiden oberen ersten Molaren. An Zahn 26 liegt (noch) kein Substanzdefekt vor, jedoch eine Hypersensibilität (MIH-TNI Code 3), während der hypersensible Zahn 16 zusätzlich einen Substanzdefekt distopalatinal aufweist (MIH-TNI Code 4a). Früher wurden solche Zähne wohl oftmals fälschlicherweise als kariös eingestuft.



3a



3b

3 A. I. ist nicht gleich A. I.: So weisen die Zähne dieses 5-jährigen Patienten (a) eine deutlich geringere klinische Problematik auf als bei dieser 7-jährigen Patientin (b). In der Wechselgebissphase ist zudem klar zu sehen, dass sowohl die Milchzähne als auch die bleibenden Zähne von der Zahnschmelzfehlbildung betroffen sind.

die unterschiedliche Schweregrade aufweisen und auf unterschiedliche Arten vererbt werden.⁵⁷

Die A. I. tritt mit einer globalen Prävalenz von klar unter 0,5 % sehr selten auf (d. h. weltweit leiden weniger als 1 von 200 Personen an A. I.) und ist immer vererbt – oder eine spontane Mutation, die dann weitervererbt wird.⁵⁸ In den USA beträgt die Häufigkeit etwa 1:14.000 bis 1:16.000, in Schweden etwa 1:700.⁵⁷



4 Unterkieferansicht eines 3,5 Jahre alten Kindes mit Dentinogenesis imperfecta im Milchgebiss. Das transluzente Erscheinungsbild („bernsteinfarben“) ist an allen Milchzähnen zu erkennen.

PRAXISHINWEIS ZUR PATIENTENKOMMUNIKATION

Natürlich ist es aus Patientensicht bequemer, die Schuld anderswo als bei sich selbst zu suchen. Dafür kann es auch in der Patientenkommunikation sehr hilfreich sein – insbesondere in der Kariesprävention –, nicht den Begriff „Schuld“ zu nutzen, sondern lieber mit dem Wort „Verantwortung“ für sich und die eigene Mundgesundheit zu agieren. Zudem müssen sich die Behandelnden immer fragen, inwiefern die genetische Komponente bei Erkrankungen wie Parodontitis und MIH in der Aufklärung thematisiert werden sollte, damit sich Patientinnen und Patienten nicht einfach fatalistisch in ihr „Schicksal“ ergeben, weil sie fälschlicherweise ihre eigene Einflussnahme als nicht relevant betrachten.

Die Unterschiede in den Prävalenzen der Amelogenesis imperfecta spiegeln wahrscheinlich nicht ausschließlich echte biologische Unterschiede wider. Zwar unterscheiden sich Schweden und die USA in ihrer genetischen Bevölkerungsstruktur (genetisch homogenere Bevölkerung in Schweden vs. ethnisch/genetisch sehr diverse Bevölkerung in den USA), doch haben sicherlich Unterschiede in der Qualität der Daten sowie unterschiedliche Studienmethoden mögliche Verzerrungen (Bias) zur Folge.

Um A. I. von anderen, meist nicht rein erblich bedingten Erkrankungen wie Karies oder MIH zu unterscheiden, kann man sich an vier simple Fragen halten⁵⁹:

1. Zeigt irgendein anderes Familienmitglied ein ähnliches Krankheitsbild?
2. Sind alle Zähne, also das gesamte Gebiss, davon betroffen?
3. Gibt es eine chronologische Verteilung der detektierten Erscheinungen?
4. Gibt es in der Anamnese etwas, das eine ausreichende metabolische Störung ausgelöst haben könnte, um die Schmelzbildung zu beeinflussen (z. B. Chemotherapie oder Bestrahlung)?

Erbliche Fehlbildung des Dentins

Die Dentinogenesis imperfecta (D. I., Abb. 4) stellt ebenso eine erbliche Fehlbildung dar, nur in Bezug auf das Dentin. Sie tritt in drei Varianten (Typ I, II, III) auf, wobei die D. I. bei Typ I eine Manifestation der Osteogenesis imperfecta darstellt.⁵⁷ Auch hier sind stets alle Zähne einer Dentition betroffen und es muss eine positive Familienanamnese vorliegen.⁶⁰

Fazit

Ja, es gibt „schlechte Zähne“, die vererbt sind. Rein vererbte Zahnerkrankungen wie Amelogenesis imperfecta oder Dentinogenesis imperfecta sind jedoch sehr selten und wenn sie auftreten, sind stets alle Zähne im Gebiss und beide Dentitionen betroffen. Bezüglich der MIH geht die Wissenschaft zurzeit von einem multifaktoriellen Geschehen mit einer genetischen Prädisposition aus.

Im Gegensatz dazu ist aber für Karies, die am häufigsten anzutreffende orale Erkrankung im Kindesalter, die These der Vererbung kaum haltbar. Karies kann im Wesentlichen durch Verhaltensänderungen und Fluoridierungsmaßnahmen vermieden werden – allerdings scheint sie oftmals „vererbt“, da primär das sozioökonomische Umfeld (Eltern) eine wichtige und prägende Rolle in Bezug auf die Mundgesundheitskompetenz (Gesundheitsbewusstsein, Putzverhalten, Ernährung etc.) spielt. So haben Kinder von Eltern mit überdurchschnittlichen Karieswerten ein höheres Kariesrisiko und folglich auch häufiger Karies. Der Einfluss der genetischen Komponente ist jedoch als sehr gering einzuschätzen.

Bei der Parodontitis verhält es sich in puncto genetische Veranlagung etwas anders, da hier eine genetisch bedingte Anfälligkeit vorliegt, insbesondere bei frühem Auftreten und schneller Progredienz. Trotzdem muss die Erkrankung nicht zum Ausbruch kommen, wenn andere Risikofaktoren, wie zum Beispiel schlechte Mundhygiene und Rauchen, vermieden werden. Jedoch werden auch hier in Sachen (Mund-)Gesundheitskompetenz schon in der Kindheit wesentliche Grundlagen gelegt, die langfristige Auswirkungen haben können.

ZÄ Annina Vielhauer M. Sc.

Prof. Dr. med. dent. Christian H. Splieth

OA Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil.

Julian Schmoeckel M. Sc.

Poliklinik für Kinderzahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsmedizin Greifswald

Aktualisierter Nachdruck aus dem Niedersächsischen Zahnärzteblatt, Ausgabe 3/2022

Literatur unter zahnaerzte-in-sachsen.de

Aspekt der „Vererbung“ / Weitergabe „schlechter Zähne“	Weiterführende Erklärung	Evidenz
Sozioökonomischer Status	<ul style="list-style-type: none"> » geringes Einkommen assoziiert mit höheren Zahnbehandlungskosten bei Kindern (Deutschland) » Early Childhood Caries tritt häufiger bei Kindern auf, die in Armut oder unter schlechten wirtschaftlichen Bedingungen leben. 	<p>¹⁸ BARMER Zahnreport 2020</p> <p>²⁶ Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments</p>
Bildung	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder in Gymnasien weisen niedrigere Karieswerte auf als in anderen Schulformen und Kinder, die eine Klasse wiederholt haben, weisen höhere Karieswerte auf (Deutschland). » hoher Bildungsstand des Vaters (Hochschulabschluss) assoziiert mit niedrigerem Karieszuwachs (Deutschland) » Kinder von Eltern, die Analphabeten sind, weisen ein höheres Kariesrisiko auf (Australien, Indien). 	<p>¹⁷ Influence of School Type and Class Level on Mean Caries Experience in 12-Year-Olds in Serial Cross-Sectional National Oral Health Survey in Germany</p> <p>¹⁵ Long-term caries development in school-children and the role of educational status</p> <p>²⁷ Dental Caries and its Socio-Behavioral Predictors- An Exploratory Cross-Sectional Study</p>
Ernährungsgewohnheiten	<ul style="list-style-type: none"> » Eltern formen Ernährungsgewohnheiten durch Anbieten bestimmter Nahrung und als Modell. » nächtliches Füttern mit Nuckelflasche (und unregelmäßiges Putzen) assoziiert mit höherem Karieszuwachs (Japan) » Stillen länger als 12 Monate sowie Gebrauch der Nuckelflasche im Bett assoziiert mit schwerer Early Childhood Caries (Deutschland) 	<p>¹² Influences on the Development of Children's Eating Behaviours: From Infancy to Adolescence</p> <p>²⁸ Association of parental attitudes at mealtime and snack limits with the prevalence of untreated dental caries among preschool children</p> <p>²⁹ Homecare protective and risk factors for early childhood caries in Japan</p> <p>³⁰ Factors contributing to severe early childhood caries in south-west Germany</p>
Lifestyle	<ul style="list-style-type: none"> » Potenziell gesundheitsschädigende Gewohnheiten von Eltern wirken sich auch auf den Lebensstil von Jugendlichen aus. 	<p>²⁰ The intergenerational transmission of health-risk behaviors: adolescent lifestyles and gender moderating effects</p>
(Mund-)Gesundheitskompetenz	<ul style="list-style-type: none"> » Mundgesundheitsverhalten der Eltern hat sowohl direkten Einfluss auf die gingivale Gesundheit und Karies des Kindes als auch indirekt durch die Beeinflussung des Mundgesundheitsverhaltens des Kindes (Japan) » Mundhygieneverhalten der Eltern hat einen größeren Einfluss auf das Mundhygieneverhalten von Kindern als die Einstellung oder das Wissen der Eltern zur Mundgesundheit (Finnland) » Mundgesundheitsverhalten der Eltern beeinflusst die orale Gesundheit ihrer Kinder; Gewohnheiten werden von den Eltern und speziell von der Mutter angenommen (Review) 	<p>³¹ Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique</p> <p>³² Parental influence on children's oral health-related behavior</p> <p>¹¹ Influence of family environment on children's oral health: a systematic review</p>
Bakterielle Flora	<ul style="list-style-type: none"> » Übertragung von Mutansstreptokokken erfolgt meist über die Mutter » frühe Infektion mit Mutansstreptokokken ist wichtiger Risikofaktor für ECC » hohe Konzentrationen von Mutansstreptokokken im Speichel von Müttern ist ein Risiko für eine frühe Infektion des Kindes 	<p>²² Transmission of mutans streptococci</p> <p>²⁴ Causes, treatment and prevention of early childhood caries: a microbiologic perspective</p> <p>³³ Maternal salivary levels of Streptococcus mutans and primary oral infection of infants</p>
Zahnarztangst	<ul style="list-style-type: none"> » Zahnarztangst von Kindern korreliert mit vorhandener Zahnarztangst der Eltern. » Eltern mit Zahnarztangst haben selbst höhere Karieserfahrung und übertragen diese mitunter. » Kinder mit höherer Karieserfahrung haben ein höheres Risiko für Zahnarztangst aufgrund des Risikos negativer Zahnbehandlungserfahrungen. » Zahnarztangst war häufiger bei niedrigem Familieneinkommen. 	<p>³⁴ Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear.</p> <p>³⁵ Age of onset of dental anxiety</p> <p>³⁶ Psychosocial concomitants to dental fear and behaviour management problems</p> <p>³⁷ Predictors of dental anxiety in Brazilian 5–7 years old children</p>

GOZ-Telegramm

Frage

Wie kann die Entfernung einer vorhandenen Wurzelfüllung berechnet werden?

Antwort

Besteht eine Indikation zu einer erneuten Wurzelkanalbehandlung, kann eine Revision erfolgen.

Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2410 GOZ ist die Vorbereitung des Wurzelkanals für eine Wurzelfüllung durch instrumentelle Erweiterung des Wurzelkanals, Abtragen von infizierter Zahnhartsubstanz sowie die Elimination von Mikroorganismen durch Desinfektionsmaßnahmen (chemisch oder mechanisch). Es wird somit ein leerer Wurzelkanal vorausgesetzt.

Das vorherige **Entfernen vorhandener definitiver Wurzelfüllmaterialien** aus den Wurzelkanälen stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben und daher gemäß **§ 6 Abs. 1 GOZ** analog zu berechnen ist – Beschluss Nr. 62 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen (BZÄK/PKV/Beihilfe).

Die Leistung ist einmal je Kanal und je Revisionsfall berechnungsfähig.

Quelle

Kommentar der BZÄK, GOZ-Infosystem

zahnaerzte-in-sachsen.de
» praxis » goz-infosystem

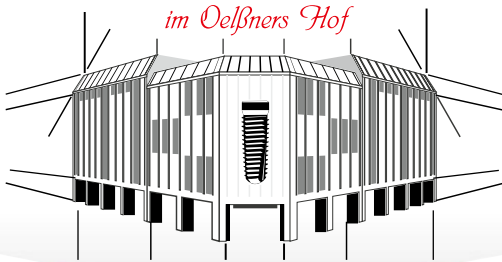


ANZEIGE

Ihr kompetenter Ansprechpartner
in allen chirurgischen Fragen!

ORALCHIRURGIE

im Oelßners Hof



Ritterstraße 23-25
04109 Leipzig

Telefon: 0341 / 982940

info@oralchirurgie-leipzig-zentrum.de
www.oralchirurgie-leipzig-zentrum.de

NARKOSEFÄLLE

Gern zu uns überweisen ...

sicher | erfahren | spezialisiert

Narkosebehandlung & Kindernarkose

Wenn Lokalanästhesie nicht ausreicht.

- ✓ kurzfristige Termine
- ✓ zuverlässige Rücküberweisung
- ✓ zentrale Lage und beste Verkehrsanbindung



Wir gratulieren allen Jubilaren im Juni

ZUM 60. GEBURTSTAG

- 01.06. Dr. med. dent. **Gerald Sorgatz**, Löbau
- 02.06. **Silke Strohbach**, Reinhardtsdorf
- 09.06. **Thomas Müller**, Falkenstein/Vogtl.
- 26.06. Dr. med. **Gudrun Ahnert**, Augustusburg
- 27.06. Dr. med. dent. **Claudia Scheiber**, Leipzig
- 28.06. **Kathrin Behr**, Oschatz
- 28.06. **Katrin Geier**, Kossa

ZUM 65. GEBURTSTAG

- 01.06. Dr. med. **Karsten Günzel**, Werdau
- 01.06. Dipl.-Stom. **Dagmar Kubitz**, Hoyerswerda
- 01.06. Dipl.-Stom. **Antje Karpinski**, Leipzig
- 05.06. Dipl.-Stom. **Andreas Kutschker**, Coswig
- 06.06. Dr. med. **Sabine Pohle**, Radeburg
- 07.06. Dr. med. **Rose Langhof-Peters**, Tübingen
- 07.06. Dipl.-Stom. **Gabriele Drechsel**, Gornsdorf
- 12.06. Dr. med. **Henrik Bauer**, Meerane
- 12.06. **Jörg-Dieter Friese**, Leipzig
- 14.06. Dr. med. dent. **Sabine Walther**, Gornau
- 17.06. Dipl.-Stom. **Dirk Lachmann**, Markkleeberg
- 26.06. Dipl.-Stom. **Eik Dathe**, Döbeln
- 27.06. Dipl.-Stom. **Marlies Häring**, Pirna

ZUM 70. GEBURTSTAG

- 01.06. Dipl.-Stom. **Ingrid Czarnecki**, Werdau
- 01.06. Dipl.-Stom. **Anne Katrin Rudolf**, Hoyerswerda
- 04.06. Dr. med. **Thomas Pilz**, Geithain
- 05.06. Dipl.-Stom. **Frank Schreiter**, Pfaffroda
- 08.06. Dipl.-Stom. **Dietrich Knoblauch**, Pesterwitz
- 09.06. Dipl.-Stom. **Klaus-Peter Günther**, Schwarzenberg
- 12.06. Dr. med. dent. **Klaus-Jürgen Fischer**, Limbach
- 12.06. Dipl.-Stomat. **Jens Clausing**, Wurzen
- 13.06. Dipl.-Stom. **Klaus Peisker**, Leipzig
- 17.06. Dr. med. dent. **Carola Budai**, Kurort Seiffen/Erzgeb.
- 20.06. Dipl.-Stom. **Marie-Luise Felix**, Spremberg
- 20.06. Dipl.-Stom. **Andreas Tschöpe**, Oelsnitz
- 23.06. Dipl.-Stom. **Gabriele Litwiakow**, Elsterheide
- 23.06. Dr. med. **Roberto Städtler**, Annaberg-Buchholz
- 27.06. Dipl.-Stom. **Peter Smarczewski**, Gablenz
- 30.06. Dipl.-Stom. **Gabriele Ullmann**, Aue

ZUM 75. GEBURTSTAG

- 01.06. Dr. med. **Maria Stohl**, Chemnitz
- 01.06. Dipl.-Med. **Martina Freyer**, Dresden
- 02.06. **Regina Reiche**, Döbeln
- 05.06. Dr. med. **Matthias Müller**, Chemnitz
- 20.06. Dipl.-Med. **Hannelore Tschammer**, Dresden
- 30.06. Dipl.-Med. **Petra Zacharias**, Kesselsdorf
- 30.06. Dipl.-Med. **Helga Rau**, Dresden

ZUM 80. GEBURTSTAG

- 17.06. Dipl.-Med. **Gisbert Gläser**, Dresden

ZUM 85. GEBURTSTAG

- 01.06. Dr. med. **Ursula Kowaltschuk**, Dresden
- 07.06. **Sabine Möller**, Leipzig
- 07.06. Dr. med. dent. **Barbara Treide**, Leipzig
- 18.06. Dr. med. dent. **Gerd Jaeschke**, Dresden
- 21.06. MR Dr. med. dent. **Wolfgang Richter**, Rackwitz
- 22.06. Dr. med. dent. **Elvira Linnbach**, Lichtenstein

ZUM 91. GEBURTSTAG

- 25.06. SR Dr. med. dent. **Lieselotte Rosenberg**, Leipzig
- 30.06. Dr. med. dent. **Harry Kühnel**, Hainewalde

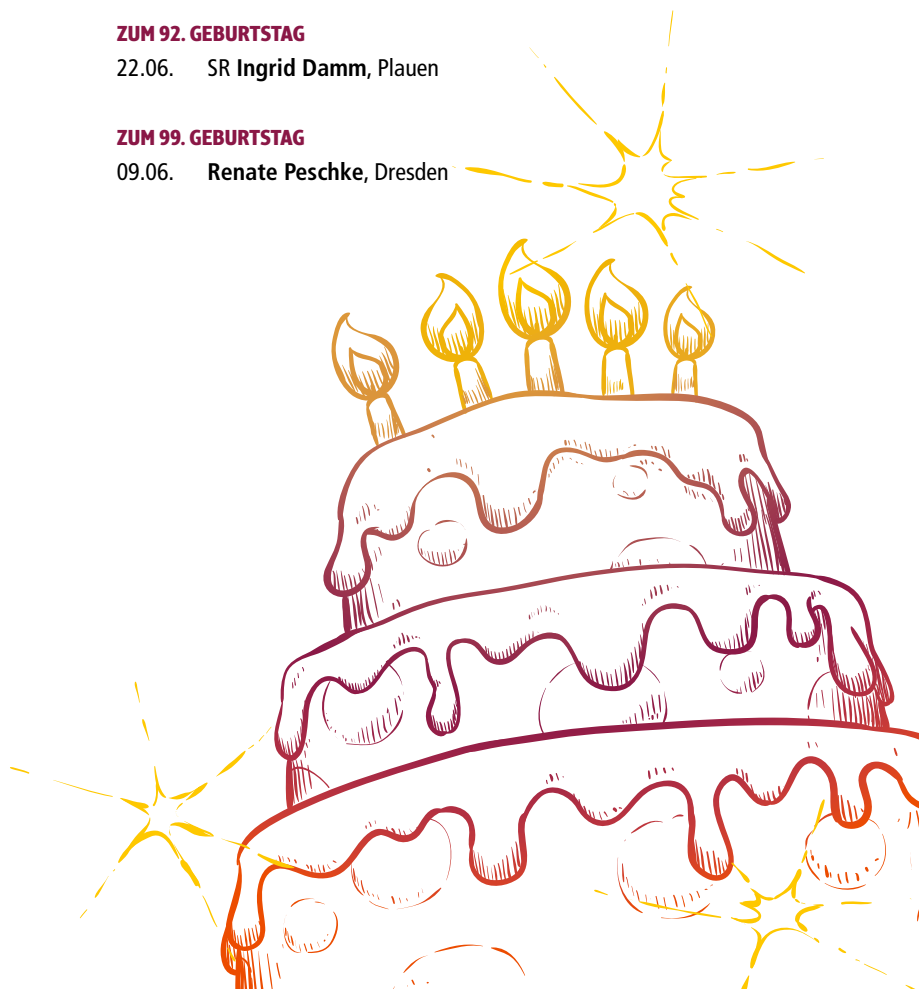
ZUM 92. GEBURTSTAG

- 22.06. SR **Ingrid Damm**, Plauen

ZUM 99. GEBURTSTAG

- 09.06. **Renate Peschke**, Dresden

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



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

Mit den ivoris® Workshops der Praxissoftware auf den Grund gehen



zessen in der Praxissoftware des Anbieters. Zudem gehen sie auf die Herausforderungen eines modernen Terminmanagements ein. Moderne Zahnarztpraxen stehen vor der Aufgabe, Patientinnen und Patienten zuverlässig und zeitgemäß zu erreichen. Das Terminmanagement dieser Software ermöglicht es Praxen beispielsweise, Terminerinnerungen und wichtige Informationen direkt per SMS oder E-Mail zu versenden. So lassen sich Ausfallquoten im Budget effektiv senken und die Patientenzufriedenheit nachhaltig steigern. Durch die demnächst erhältliche neue webbasierte Variante des Terminplaners erfahren Praxen eine zusätzliche Stärkung ihrer Patientenbetreuung. Die intuitive Bedienung sowie die flexible Erreichbarkeit werden die Kommunikation im Team spürbar erleichtern. Um die Kenntnisse im Terminmanagement, aber vor allem die allgemeine Nutzung der Praxissoftware weiter zu vertiefen, bietet das

sächsische Unternehmen im Jahr 2026 interessierten Praxisteams exklusive Workshops in ihren Niederlassungen in Falkenstein und München an. In angenehmer Atmosphäre erhalten Teilnehmende aktuelle Informationen zu neuen Funktionen und heben bisher unbekanntes Potentiale mit einfachen Tipps & Tricks bei der Abrechnung. Im gemeinschaftlichen Austausch mit Expertinnen und Experten sowie anderen Anwenderinnen und Anwendern werden Fähigkeiten nachhaltig gestärkt.

Die Anmeldung ist ab sofort möglich. Sichern Sie sich Ihren Platz und profitieren Sie von wertvollen Tipps, um Ihr Praxisteam optimal für die digitale Zukunft aufzustellen.

Weitere Informationen
Computer konkret AG
www.ivoris.de/workshop
info@ivoris.de
Tel.: 03745 7824-33

Mit den Workshops bietet die Computer konkret AG Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeit, ihre Kompetenzen im Praxisalltag nachhaltig zu stärken. Die Workshops vermitteln praxisnahes Wissen zur Optimierung von Workflows und Abrechnungspro-

P-Fill – Bulk-Fill-Komposit für Seitenzahnrestaurationen

P-Fill ist ein hochgefülltes Bulk-Fill-Composite für Seitenzahnrestaurationen. Es ist für die direkte Anwendung in Klasse I und II Kavitäten mit guter Stopfbarkeit konzipiert. Die gleichbleibende Konsistenz des Materials verspricht eine

komfortable Verarbeitung ohne Kleben am Instrument. Aufgrund der hohen Durchhärtungstiefe und der geringen Schrumpfung kann in der Ein-Schicht-Technik gearbeitet werden. Aufgrund der einzigartigen Zusammensetzung hat dieses Produkt herausragende optische Eigenschaften. Die Farbanpassung durch einen Chamäleoneffekt reduziert die Farbauswahl auf fünf Grundtöne. Eine natürliche Lumineszenz und die Röntgen-Opazität runden die ästhetischen Eigenschaften ab. Das Komposit

kann mit allen bewährten Adhäsivsystemen in der Totalätztechnik, z. B. C-Bond/C-Prime S plus, und mit selbstkonditionierten Systemen, z. B. C-Prime SE, verwendet werden. P-Fill Bulk-Fill ist in Spritzen mit 4,5 Gramm über den autorisierten Fachhandel erhältlich.

Weitere Informationen:
MEGADENTA
Dentalprodukte GmbH
Tel.: 03528 453-0
info@megadenta.de
www.megadenta.de





© AdobeStock

**26./27.
Juni 2026**

Fortbildungsakademie der LZKS **Gründung einer Zahnarztpraxis**



nur 2 Tage



160 Euro



16 Fortbildungspunkte

So gelingt die Praxisgründung! Sichern Sie sich Grundlagenwissen vor Ihrem Start in die Selbstständigkeit: Rechtsgrundlagen | Planungstools | Erfahrungsberichte.

Anmeldungen ab sofort über unseren Fortbildungskalender (D 64/26) auf www.zahnaerzte-in-sachsen.de möglich!



Weitere Informationen bei Edda Anders:
Telefon 0351 8066-108 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Landeszahnärztekammer Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

