

zn

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN
SACHSEN-ANHALT



MIT BEILAGEN: 30 JAHRE KZV & ZÄK // ZN-PRAXISTEAM

THEMA S. 6

BZÄK-SPITZE: VERJÜNGT UND WEIBLICHER

Bundesversammlung tritt zu außerordentlicher Sitzung zusammen



Industriegeschichte
Sachsen-Anhalts:
Schiffshebewerk
Magdeburg-Rothensee

ZWEI SCHWERTER IM MAUL

Über die Entwicklung der oberen Eckzähne von Säbelzahnkatzen

Ausgestorbene Säbelzahnkatzen verdanken ihren Namen einem herausragendem Merkmal: den oberen Eckzähnen, die furchterregend bis zu etwa 20 Zentimeter aus dem Maul ragten. Paläontologen vom American Museum of Natural History in New York haben u. a. festgestellt, dass die wie Schwerter geformten Zähne im Alter von drei Jahren voll ausgebildet waren. Zeitweise wuchsen sie doppelt so schnell wie die nur etwa sechs bis acht Zentimeter langen Eckzähne von Löwen, heißt es im Journal PLoS ONE (doi: 10.1371/journal.pone.0129847).

Vor rund 300.000 Jahren ähnelten die durchschnittlichen Jahrestemperaturen in Mitteldeutschland denen unserer Zeit. Es gab ausgedehnte Wald- und Seelandschaften mit einem Tierbestand, wie man ihn aktuell südlich der Sahara findet: u. a. mit Waldelefanten, Nashörnern, Hirschen, Pferden und inzwischen ausgestorbenen Säbelzahnkatzen. In ihrer Größe waren sie vergleichbar mit afrikanischen Löwen und sibirischen Tigern. Mit zwei Oberkieferzähnen, die wie Schwerter weit aus dem Maul herausragten, dürften sie einen beängstigenden Eindruck bei den nur mit Holzspeeren bewaffneten Urmenschen jener Zeit hinterlassen haben. Vier Zähne dieser Tiere entdeckten Paläontologen vor neun Jahren in einer altsteinzeitlichen Grabungsstelle bei Schöningen, nur wenige Kilometer von der westlichen Landesgrenze Sachsen-Anhalts entfernt. Es sind die nördlichsten Funde von Säbelzahnkatzen in Deutschland. Die leicht gekrümmten oberen Eckzähne sind oval und am unteren Ende leicht zugespitzt. So konnten sie leichter in das Fleisch von Beutetieren eindringen, während die eher runden Stoßzähne von Elefanten und Walrossen hauptsächlich bei Revierkämpfen mit Artrivalen in nichttödlicher Absicht zum Einsatz kommen. Bislang ist wenig darüber bekannt, wie die Vorfahren heutiger Großkatzen ihre Waffe bei der Jagd einsetzten und wie die Zahnentwicklung der Säbelzahnkatzen verlief.

Überraschendes zeigen die eingangs erwähnten Untersuchungen eines Teams um den Paläontologen Jack Tseng vom Amerikanischen Museum für Naturgeschichte in New York an mehreren Tausend Zahnfunden von Raubtieren, der Gattung *Smilodon fatalis* – einem amerikanischen Verwandten der in Europa lebenden Säbelzahnkatzen der Gattung *Homotherium latidens*. Um die Zahnentwicklung zu rekonstruieren, führten die



Montage des Skeletts einer Säbelzahnkatze. Auffällig sind die großen Eckzähne: **Foto: Uwe Seidenfaden/Naturkundemuseum Wien**

Forscher Analysen der Sauerstoff-Isotope und mikrotomografische Untersuchungen an den Zähnen durch. Danach verglichen sie die Ergebnisse mit Untersuchungen an heute noch lebenden afrikanischen Löwen und asiatischen Tigern. Dabei zeigten sich auffällige Unterschiede: So entwickelte sich das permanente Dentin erst nach etwa 16 bis 18 Lebensmonaten und damit später als bei den heutigen Großkatzen. Ihre volle Größe erreichten die markanten Zähne im dritten Lebensjahr. Untersuchungen der Anatomie des Kiefergelenkes zeigten, dass die Tiere ihr Maul viel weiter als Löwen und Tiger aufreißen mussten, um die langen Eckzähne effektiv einzusetzen. Computermodelle, die auch die Kiefermuskulatur berücksichtigen, lassen eine Bisskraft von 1.000 Newton pro Quadratzentimeter erwarten. Das entspricht nur einem Drittel der Kraft, mit der ausgewachsene Löwen zu beißen können (doi.org/10.1073/pnas.0706086104). Trotz ihrer eindrucksvollen Eckzähne konnten die Säbelzahnkatzen also vermutlich keine großen Knochen knacken. Wahrscheinlicher ist es, dass sie mit ihrem muskulösen Oberkörper und ihren kräftigen Vorderbeinen ihre Opfer niederrangen und sie dann mit einem Biss in die Halsschlagader töteten.

Säbelzahnkatzen waren seit etwa 15 Millionen Jahren auf dem amerikanischen und dem europäischen Kontinent bis nach Kleinasien präsent. Sie überlebten zahlreiche Warm- und Kaltzeiten. Vor 300.000 Jahren teilten sie in Mitteldeutschland mit dem stark behaarten Vormenschen *Homo erectus* einen gemeinsamen Lebensraum. Einen Hinweis darauf gaben Holzspeere und Lanzen, die Forscher 1994 bei Schönhausen im gleichen Zeithorizont wie die Knochen der Säbelzahnkatzen fanden und die dem *Homo erectus* zugeordnet werden. Vor rund 12.000 Jahren starben die Säbelzahnkatzen zusammen mit anderen Tierarten der sogenannten Megafauna aus. Wer mehr wissen möchte, dem ist ein Besuch im modernen Forschungsmuseum Schöningen bei Helmstedt zu empfehlen.

use



(PRÄ-)HISTORISCHES

Zwei Schwerter im Maul – zur Entwicklung der oberen Eckzähne von Säbelzahnkatzen.....S. 2

LAUDATIO

Dr. Frank Dreihaupt, Ehrenpräsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, wird 75.....S. 4

EDITORIAL

Rückblick und Ausblick von Dr. Bernd Hübenthal.....S. 5

BERUFSSTÄNDISCHES

Verjüngt und weiblicher – Delegierte wählen auf ao. Bundesversammlung neuen BZÄK-Vorstand.....S. 6
 „Landzahnarztquote ist möglich“: Sozialministerin Petra Grimm-Benne zieht im Interview Bilanz.....S. 9
 Nachfolger gesucht: Zu Besuch in der Praxis von Dr. Hartmut Tschötschel in OsterwieckS. 14
 ZMP-/ZMV-Tage haben erstmals im Online-Format stattgefunden.....S. 16

POST AN ZN

Leserbrief zur AVW-BilanzS. 17

NACHRICHTEN UND BERICHTE

MIH – Spielen Antibiotika eine Rolle?S. 18



FORTBILDUNGSINSTITUT DER ZAHNÄRZTEKAMMER

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte.....S. 20
 Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen.....S. 21

28. FORTBILDUNGSTAGE DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Das Programm im Überblick.....S. 24
 GebührenS. 50
 AnmeldeformularS. 51

FORTBILDUNG

Out of fashion oder up to date? Stahlkronen in der Kinderzahnheilkunde, Teil 2.....S. 28

MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Fortbildungstage in Wernigerode: Referenten, Vorträge und Seminare im Überblick.....S. 34
 Aus der Vorstandssitzung.....S. 39
 Informationen der ZÄK für AMD-Kunden.....S. 40

Teach-back – neue Lernhilfe für Zahnärztinnen, Zahnärzte und PraxisteamsS. 41

MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT

Abteilung Recht: Wichtige Gerichtsentscheidungen in GrundsätzenS. 42
 Parodontitis-Versorgung – ein neuer Anfang.....S. 44
 Aus der Vorstandssitzung.....S. 45

SACHSEN-ANHALT

Zum Titelbild: Schiffshebewerk bei Magdeburg.....S. 46

MITTEILUNGEN DES FVDZ SACHSEN-ANHALT

Alles digital, oder?S. 49



Schiffshebewerk in Magdeburg-Rothensee.

Titelbild: Fredi Fröschki

75 JAHRE UND KEIN BISSCHEN MÜDE

*Dr. Frank Dreihaupt, Ehrenpräsident
der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt,
feiert seinen 75. Geburtstag*



Lieber Frank,

am 2. Juni dieses Jahres feierst Du Deinen 75. Geburtstag! Kaum zu glauben, wie schnell die Zeit vergeht! So möchte ich die Gelegenheit ergreifen, um auch im Namen des Vorstandes und der Geschäftsführung an dieser Stelle Dir zum Jubiläum ganz herzlich zu gratulieren. Gleichzeitig begehst Du in diesen Tagen Dein 50-jähriges Berufsjubiläum, ein weiterer Grund zum Gratulieren.

Sicher gibt es viel über die 75 Jahre zu berichten, doch rückblickend waren die letzten 31 wohl die aufregendsten und spannendsten. Neben der Gründung einer erfolgreichen Praxis in Tangerhütte, in der Du heute noch regelmäßig praktizierst, sind diese über drei Jahrzehnte untrennbar mit dem großen standespolitischen Engagement für die Zahnärzte in Sachsen-Anhalt verbunden. Dabei war diese Erfolgsgeschichte ursprünglich nicht vorhersehbar: Typisch für eine Zahnarzt Karriere in der DDR verlief der Weg bis zur Wende: Nach dem Studium in Rostock wurdest Du, in Weißenfels geboren, erstmal nach Brandenburg „gelenkt“. Doch mit deiner Konsequenz und Beharrlichkeit, wenn es um die Lösung von Problemen geht, war der Weg in deine Wahlheimat, die schöne Altmark, bald frei.

Du passt in diese Region, aus der große Persönlichkeiten wie Otto Fürst von Bismarck kommen – eine Persönlichkeit, die dich sehr fasziniert. Geradlinig, beharrlich, durchaus kritisch und kontrovers, aber immer der Sache dienend – vielleicht sind es diese Eigenschaften, die Euch beide verbindet.

Den politischen Umbruch 1989 sahst Du sofort als große Chance, um seinen Wunsch nach Unabhängigkeit, den Du privat auch gern einmal beim Motorradfahren auslebst, auch in der zukünftigen zahnärztlichen Tätigkeit verwirklichen zu können. So verwundert es nicht, dass Du dich 1990 stark für den Abbau der sozialistischen Strukturen und für die Freiberuflichkeit der Zahnärzte eingesetzt hast. In den Turbulenzen der Wende hast Du im Mai 1990 mit gleichgesinnten Kolleginnen und Kollegen „handstreichartig“ die Zahnärztekammer

Sachsen-Anhalt e.V. gegründet, um einer geplanten Okkupation des Begriffes durch alte staatliche Kräfte zuvorzukommen. So steht die Wiege der Kammer Sachsen-Anhalt am 11.05.90 in Lüderitz/Altmark.

Seitdem bist Du nicht nie müde geworden, dich konsequent für den Erhalt der freien Zahnheilkunde einzusetzen, erst als Vorsitzender und dann ab 1990 bis 2016 als Präsident der Zahnärztekammer. Noch heute engagierst Du dich im Landesvorstand der Freien Berufe Sachsen-Anhalt und in der Prüfungskommission der Zahnärztekammer zur Berufsanerkennung ausländischer Abschlüsse.

Wer Dich kennt, weiß, dass Du nicht um des Streites Willen auch gern einmal polarisierst. Es ist aber immer allein dem Ziel geschuldet, in der Sache voranzukommen. Dafür erntet man nicht immer Liebe, Respekt aber allemal. Den hast Du dir im Berufsstand wahrlich verdient, ob im Land, im Vorstand der BZÄK, im Freien Verband oder in der Politik, wo Du ein hochgeschätzter Ansprechpartner für Politik und Gesellschaft warst, der seine Überzeugungen nie dem politischen Mainstream unterordnete.

Sicher erfüllt es einen Vater mit Stolz, wenn die beiden Söhne erfolgreich ihren Weg als Mediziner und Zahnmediziner gehen. Wird dann auch noch vom Sohn und der Schwiegertochter die Praxis erfolgreich weitergeführt und sich standespolitisch engagiert, sollte es ein Grund mehr sein, zufrieden auf sein Lebenswerk zu schauen.

Lieber Frank,

„das Geheimnis des Glücks ist, statt der Geburtstage die Höhepunkte des Lebens zu zählen“, hat Mark Twain einmal gesagt. In diesem Sinne mögen nach den zahlreichen der letzten 75 Jahre noch viele Glücksmomente folgen.

*// Herzlichen Glückwunsch,
Dein Carsten Hünecke*

RÜCKBLICK UND AUSBLICK

Die sachsen-anhaltische Zahnärzteschaft blickt auf 30 Jahre freie Berufsausübung zurück, in denen unsere KZV und die Zahnärztekammer eine bedeutende Rolle gespielt haben. Viele – auch ich selbst – betrachten diese Zeit mit unterschiedlichen Gefühlen, aber mit einer insgesamt positiven Bilanz.

Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen werden sich an die Gründungszeit erinnern können. Aus dem Schoß des sozialistischen Gesundheitswesens wurden wir fast über Nacht in das kalte Wasser der Selbständigkeit geworfen. Wahrscheinlich war es damals im Grunde hilfreich, dass wir uns unerfahren und unbefangen vor diese Situation gestellt fanden. Wenn ich mich nur an die Kreditverhandlungen zur Finanzierung der Praxisgründung erinnere – hätten wir die finanziellen Risiken damals schon in vollem Umfang abwägen können, wären viele vor dem Schritt in die eigene Niederlassung zurückgeschreckt. Eigenverantwortlichkeit als Praxisinhaber hat uns niemand beigebracht, Betriebswirtschaft ebenso wenig, auch über die Strukturen und Organe der zahnärztlichen Berufsausübung wussten wir so gut wie nichts. Ohne die Unterstützung durch die Kolleginnen und Kollegen aus den alten Bundesländern hätten wir in so kurzer Zeit keine KZV, keine Zahnärztekammer, kein AVW und auch keinen Freien Verband aufbauen können. Manche eigene Idee ist in dieser Zeit unter die Räder gekommen. Trotzdem war es ein enormer und erfolgreicher Kraftakt, die Basis für die zahnärztliche Versorgung, welche als Bestandteil des sozialistischen Gesundheitswesens zumindest materiell nahezu zusammengebrochen war, vollkommen neu aufzubauen. Den Beteiligten gebührt aller Respekt und Dank für diese herausragende Leistung.

Lange hat es nicht gedauert, bis uns neben den vielen Vorteilen auch die Schattenseiten des Systemwechsels offenbart wurden. Die Politik und die Krankenkassen erwiesen sich bisweilen nicht nur als Partner. Mit den Jahren nahm der politische Dirigismus immer weiter zu. Und wir erleben es tagtäglich, dass die Zeit für die Behandlung der Patienten durch bürokratische Lasten immer mehr eingeschränkt wird. Dennoch überwiegen die positiven Erfahrungen und Erlebnisse der letzten 30 Jahre bei weitem. Selbstbestimmung und die freie Gestaltung der Berufsausübung waren und sind dafür maßgeblich. Aktive berufspolitische Arbeit, ob in der KZV-Vertreterversammlung, der Kammerversammlung oder im FVDZ, ermöglicht nach wie vor einen weit reichenden Blick auf die Rahmenbedingungen der zahnärztlichen Tätigkeit.



Dr. Bernd Hübenthal

Das Mitgestalten im Rahmen der Selbstverwaltung – im Gegensatz zum bloßen Kritisieren der vorliegenden Gegebenheiten – ist meine Motivation und ein wichtiger Anspruch an das Engagement von Zahnärztinnen und Zahnärzten in der Standespolitik. Ich rate dazu, diesen Anspruch nicht aufzugeben. Dementsprechend lautet meine Bitte an die junge Kollegenschaft: Bringen Sie sich ein! Wer seine berufliche Zukunft nicht fremdbestimmten Einflüssen überlassen will, wer freiheitliche Werte verteidigen und seine eigenen Ideen einbringen will, der sollte den Mut haben, aktiv in der Standespolitik mitzuwirken.

Möglicherweise stehen wir erneut vor einem gesundheitspolitischen Systemwechsel. Die Gesellschaft wird bei der kommenden Bundestagswahl entscheiden, ob die ambulante medizinische Versorgung in den Händen der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Apotheker verbleibt oder ob diese Verantwortung renditeorientierten Investoren oder sogar dem Staat übertragen wird. Beim Blick in die Wahlprogramme der antretenden Parteien könnte man in Sorge geraten. Wir Älteren sollten unsere Erfahrungen aus längst überwunden geglaubten Zeiten weitergeben, denn wir haben beide Systeme kennengelernt. Ich kann und will es mir nicht vorstellen, dass ein erfolgreiches und weltweit anerkanntes Konzept der zahnmedizinischen Versorgung hierzulande ideologischen Erwägungen zum Opfer fällt. Ich bewahre mir einen positiven Ausblick, zumal wir uns auch bei allen bevorstehenden Herausforderungen auf die Unterstützung der gesamten Kollegenschaft verlassen können. Gehen wir es gemeinsam an, auf die nächsten 30 Jahre KZV und Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt.

Dr. Bernd Hübenthal

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZV Sachsen-Anhalt



Die 166 Delegierten der Bundesversammlung versammelten sich am ersten Juni-Wochenende im Estrel Congress Center Berlin, dem mit 12.000 Plätzen und 30.000 Quadratmeter größten und modernsten Kongresszentrum in Berlin. **Fotos: BZÄK / axentis.de**

BZÄK-SPITZE: VERJÜNGT UND WEIBLICHER

*Delegierte der Bundesversammlung
der Bundeszahnärztekammer wählten
neuen geschäftsführenden Vorstand*

Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Die Delegierten der außerordentlichen Bundesversammlung, die am 4. und 5. Juni 2021 im Berliner Estrel Congress Center unter strengen Hygieneauflagen stattfand, stellten dem 61-Jährigen den Hamburger Kammerpräsidenten Konstantin von Laffert (55) als Vizepräsidenten zur Seite. Den Geschäftsführenden BZÄK-Vorstand komplettiert mit der Brandenburgerin Dr. Romy Ermler, Jahrgang 1975, erstmals in der Geschichte der BZÄK eine Frau. Corona-bedingt hatte die Wahl eines neuen geschäftsführenden Vorstandes im vergangenen Herbst nicht stattfinden können und wurde nun nachgeholt. Die Delegierten der Bundesversammlung verabschiedeten außerdem einstimmig bzw. mit großer

Mehrheit eine Vorstandsresolution zur Zukunft des deutschen Gesundheitssystems sowie Anträge u.a. gegen die weitere Vergewerblichung der Zahnmedizin, für eine stärkere Kontrolle gewerblicher Aligner-Anbieter, für eine weitere Reform des Zahnmedizinstudiums sowie den Erhalt von Dentalamalgam als Füllungsmaterial auf EU-Ebene. Intensiv diskutiert wurden auch die Umsetzung der Telematikinfrastruktur sowie die Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ). Eingangs hatte Dr. Thomas Gebhardt, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, der Zahnärzteschaft in einem Online-Grußwort für den Einsatz in der Corona-Pandemie und die Sicherstellung der Versorgung gedankt. Gebhardt bekannte sich zum dualen System aus GKV und PKV und versprach die Prüfung einer GOZ-Novelle, sobald die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorliege.

EINE ÄRA ENDET

Präsident Dr. Peter Engel zeichnete für ihre Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand Prof. Dr. Reinhard Hickel, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München sowie RA Arno Metzler, der die Interessen der Freien Berufe viele Jahre in Brüssel vertreten hatte, mit der Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Gold aus. Anschließend blickte Engel, seit 2008 BZÄK-Präsident, auf drei bewegende Amtszeiten zurück. Er dankte den Delegierten für das erwiesene Vertrauen und erinnerte sie an das Credo

des eigenverantwortlich handelnden und den mündigen Patienten wertschätzenden Zahnmediziners. Die Qualität der Behandlung sei entscheidend, nicht Quartalszahlen – das unterscheide die Zahnärzte in freier Niederlassung von investorbetriebenen MVZ. „Die immer gleichen Vorurteile gegen unseren Berufsstand gibt es schon lange. Wenn aber in der Krise unsere Systemrelevanz angezweifelt wird, müssen wir hellhörig werden“, so Dr. Engel mit Blick auf die Corona-Pandemie. Er forderte die Delegierten der Bundesversammlung auf, positiv und nach vorne gerichtet zu arbeiten. Die Standespolitik müsse jünger und weiblicher werden, um für den Nachwuchs attraktiv zu bleiben, sagte der scheidende Präsident. Angesichts der Bundestagswahlen warnte er vor der von Grünen und SPD favorisierten Bürgerversicherung, die alle vier Jahre wie ein Geist aus der Flasche aufsteige. Stattdessen brauche es eine Stärkung des dualen Systems – dieses habe sich in der zurückliegenden Krise bewährt. Delegierte und BZÄK-Vorstand zollten Dr. Peter Engel, der nach 13 Jahren nicht erneut als Präsident antritt, mit stehenden Ovationen Respekt und Dank.

Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich konnte in seinem Bericht auf ein erfolgreiches Jahr in puncto Öffentlichkeitsarbeit zurückblicken. Der Fokus auf den hohen Hygienestandards in den Praxen und die neue Kampagne „Gesund ab Mund“ habe gefruchtet. Vize Prof. Dr. Christoph Benz konnte von den guten Finanzen der BZÄK sowie der hohen Belastung der Zahnarztpraxen durch die Telematikinfrastruktur und überbordende Bürokratie berichten. Niedersachsens Kammerpräsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, kündigte an, die Ausbildungsverordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte werde aktuell abgestimmt und könnte zum 1. August 2022 in Kraft treten. Emotional wurde es in der Aussprache, als der stellvertretende KZBV-Vorsitzende und nordrheinische BV-Delegierte Martin Hendges die frühere Kritik von Teilen der Bundesversammlung an der neuen PAR-Richtlinie geißelte. Befürchtungen, dass die darin verankerte UPT zulasten der PZR gehe, wies er anhand von Zahlenmaterial zurück.

SPANNENDE WAHLEN

Nachdem Dr. Kai Voss als Vorsitzender der Bundesversammlung und Dr. Doris Seiz sowie Dr. Wolfgang Grüner als seine Stellvertreter einstimmig wiedergewählt wurden, begannen die mit Spannung erwarteten Neuwahlen des Geschäftsführenden Vorstandes. Bereits im Vorfeld hatte Vize Prof. Dr. Christoph Benz Ambitionen auf das Präsidentenamt bekundet, daneben hatten sich zwei Teams formiert: Nordlicht Prof. Dr. Dietmar Oesterreich kooperierte mit Dr. Torsten Tomppert (Baden-Württemberg) und dem Berliner Präsidenten Dr. Karsten Heegewaldt; der hessische Präsident Dr. Michael Frank hatte Dr. Christian Berger (Bayern) und Konstantin von Laffert (Hamburg) als mögliche Vizes ins Boot geholt. Die geborene



Der neue geschäftsführende Vorstand der Bundeszahnärztekammer besteht aus Präsident Prof. Dr. Christoph Benz (Mitte), Konstantin von Laffert (Hamburg) und Dr. Romy Ermler (Brandenburg).



Dr. Thomas Gebhart, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, dankte der Zahnärzteschaft in seinem Grußwort für den Einsatz in der Corona-Pandemie. **Screenshot: zn**



Dr. Peter Engel (l.) ist nach 13 Jahren nicht mehr Präsident der Bundeszahnärztekammer und nur noch Delegierter der Bundesversammlung. Prof. Dr. Dietmar Oesterreich bleibt als Kammerpräsident Mecklenburg-Vorpommerns Mitglied des BZÄK-Vorstandes.



Zeitaufwändiges Procedere: Das Auszählen der Stimmen, mit dabei: ZÄK-Geschäftsführerin Christina Glaser (2.v.r.).



Aus Sachsen-Anhalt waren neben Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke und Vizepräsident Maik Pietsch die Vorstandsmitglieder Dr. Nicole Primas und Dr. Mario Dietze sowie Geschäftsführerin Christina Glaser bei der Bundesversammlung vertreten. **Fotos: BZÄK / axentis.de**

Sangerhauserin Dr. Rebecca Otto aus Jena konnte ihre frühzeitig bekanntgegebene Kandidatur für den geschäftsführenden BZÄK-Vorstand (siehe auch *zn* Heft 11 / 2020, S. 11) nicht aufrechterhalten, weil sie von der Thüringer Kammerversammlung im Dezember 2020 nicht wieder als Delegierte für die Bundesversammlung gewählt worden war.

TRIO MIT FRISCHEM WIND

Alle drei Kandidaten stellten sich den Delegierten mit einer Rede vor. Prof. Oesterreich, seit 1990 BV-Delegierter, betonte, nur für vier Jahre anzutreten und einen Übergang zu gestalten. Dr. Frank, seit 1997 Präsident in Hessen, hob seinen Praxisbezug sowie seine Erfahrungen auf internationaler standespolitischer Ebene hervor. Den meisten Eindruck machte aber offensichtlich Prof. Benz, der im ersten Wahlgang 67 Stimmen erhielt. 56 gingen an Dr. Frank, nur 35 an Prof. Oesterreich. Die folgende Stichwahl konnte Prof. Dr. Christoph Benz dann mit knapp zwei Drittel der Stimmen für sich entscheiden. Nach kurzer Pause nominierte er Konstantin von Laffert, ursprünglich im Team von Dr. Frank, als ersten Vize. Ins Rennen gingen außerdem überraschend die neue Vizepräsidentin der Berliner Kammer, Barbara Plaster, sowie Dr. Monika Büscher-Winkelmann aus Westfalen-Lippe. Am Ende setzte sich von Laffert mit großer Mehrheit durch.

Beide Kandidatinnen wurden ebenfalls für den zweiten Stellvertreterposten aufgestellt, außerdem kandidierte mit Dr. Sascha Faradjli aus München ein junger Kollege. Last but not least nominierte der Brandenburger Präsident Jürgen Herbert seine Vorstandskollegin Dr. Romy Ermler. „Ich möchte keine Quotenfrau sein, sondern gestalten, damit wir nicht gestaltet

werden“, sagte die Potsdamerin. Das kam bei den Delegierten offensichtlich gut an und wurde mit zwei Drittel der abgegebenen Stimmen honoriert. „Wir bedanken uns für das Vertrauen der Delegierten und werden unsere neue Aufgabe als Geschäftsführender Vorstand mit großem Eifer und hoher Motivation zukunftsgerichtet angehen. Unser Ziel ist es, die hervorragende tagtägliche Arbeit der Kolleginnen und Kollegen in den Praxen bestmöglich zu unterstützen und zu erleichtern – in der anhaltenden Corona-Pandemie und darüber hinaus. Dazu gehört neben der Bewahrung von freier Berufsausübung auch die Weiterentwicklung der GOZ, der Bürokratieabbau und der Erhalt des bewährten dualen Krankenversicherungssystems. Wir möchten uns außerdem bei dem bisherigen Präsidenten Dr. Peter Engel und dem bisherigen Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich bedanken für ihre jahrelange Arbeit für die BZÄK, ihren enormen Einsatz und ihre wichtigen Weichenstellungen“, teilte der neue Geschäftsführende Vorstand der BZÄK nach der Wahl mit.

Am Sonnabend wurde die Bundesversammlung mit den Neuwahlen der Mitglieder des Finanz- und des Rechnungsprüfungsausschusses fortgesetzt. In letzteres Gremium wurde Sachsen-Anhalts Vizepräsident Maik Pietsch mit großer Mehrheit gewählt. In der Folge ging es um die standespolitischen Anträge, die Vorstand und Delegierte eingebracht hatten. Alle wurden einstimmig bzw. mit großer Mehrheit angenommen. Eine Übersicht der wichtigsten Anträge gibt es auf der folgenden Seite. Die nächste Bundesversammlung – hoffentlich ohne pandemiebedingte Einschränkungen – ist bereits Ende Oktober 2021 in Karlsruhe geplant und wird thematisch sicher auch unter den Auswirkungen des Ergebnisses der Bundeswahl stehen.

DIE BESCHLÜSSE DER BUNDESVERSAMMLUNG DER BZÄK (AUSWAHL)

Resolution: Zukunft des Gesundheitssystems

Die Zukunft des Gesundheitssystems gehört auf die Agenda der neuen Bundesregierung nach den Bundestagswahlen 2021. Vor diesem Hintergrund fordert die Bundesversammlung die zukünftige Bundesregierung dazu auf, die Mundgesundheit der Menschen in Deutschland durch dringend notwendige Reformen des Berufsumfelds der Zahnärztinnen und Zahnärzte zu verbessern. Dazu gehören insbesondere eine Erhaltung und Stärkung des dualen Krankenversicherungssystems,

- eine spürbare Entlastung der Zahnarztpraxen von unnötigen Bürokratielasten,
- die Förderung der freiberuflichen Leistungserbringung vor allem durch eine Stärkung der freien Arzt- und Therapiewahl,
- eine angemessene Honorierung als Basis der jährlich im Punktwert dynamisierten privaten Gebührenordnung
- die gezielte Förderung einer vom Berufsstand definierten Digitalisierung sowie
- die Stärkung des Subsidiaritätsprinzips auf europäischer Ebene.

Beschränkung des Einflusses von Fremdinvestoren

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert den Gesetzgeber auf, den § 1 Abs. 4 des Zahnheilkundengesetzes dahingehend zu ändern, dass zum Schutz und Wohle der Patientinnen und Patienten eine weitere Zerstörung der gewachsenen zahnmedizinischen Versorgungsstrukturen durch Ausbreitung von fremdkapital-investorgeführten Praxen in Deutschland gestoppt wird. Darüber hinaus ist es zur Information der Patientinnen und Patienten unbedingt erforderlich, eine Regelung zur Transparenz der Eigentumsverhältnisse zu implementieren. Eine Anpassung des Berufsrechts analog zu dem der anderen freien Berufe ist zwingend notwendig.

Patientensicherheit bei Aligner-Behandlungen

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert den Gesetzgeber auf, zum Schutz der Patienten und zur Sicherung der Qualität die zahnärztliche Behandlung in rein gewerblichen Unternehmen (z.B. Aligner-Start-Ups) jenseits der für Zahnärztinnen und Zahnärzte ausdrücklich zugelassenen Berufsausübungs- und Gesellschaftsformen auszuschließen.

Punktwert der GOZ

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert die Bundesregierung auf, den seit 1988 unveränderten Punktwert der GOZ unter Berücksichtigung der Steigerung sämtlicher praxisspezifischer Kosten sofort deutlich anzuhähen und jährlich an die Kostenstrukturentwicklung anzupassen.

Reform des Zahnmedizinstudiums fortsetzen

Die Bundesversammlung möge beschließen: Der ursprüngliche Kabinettsentwurf der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen, ZApprO-NEU vom 02.08.2017, soll gemäß der Entschliebung des Bundesrates vom Juni 2019 vollständig umgesetzt werden. Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert die Bundesregierung, das federführende Bundesministerium (BMG) sowie die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) deshalb auf, die Reform des Zahnmedizinstudiums fortzuführen und eine Synchronisierung des ersten Abschnitts der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin im aktuellen Novellierungsverfahren der ÄApprO umzusetzen. Die finanzielle Ausgestaltung der Reform ist in den Länderhaushalten sicherzustellen.

Europa: Amalgam als Werkstoff erhalten

Die Bundesversammlung fordert die EU-Institutionen und die Bundesregierung dazu auf, durch Festhalten am Phase-Down einen abrupten Wegfall von Amalgam als in der zahnmedizinischen Versorgung bewährten und sicheren Werkstoff im ursprünglich geplanten Zeitrahmen zu erhalten.

Humanitär-zahnärztliches Engagement der Zahnärzteschaft stärken

Die Bundesversammlung dankt ausdrücklich allen Kolleginnen und Kollegen, die sich ehrenamtlich in zahlreichen (zahnärztlichen) Hilfsorganisationen engagieren. Die zunehmenden gesellschaftlichen Problemlagen – national und international – wurden durch die Corona-Pandemie noch verschärft. Dadurch ist ehrenamtliches Engagement umso wichtiger. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird aufgefordert, auch künftig dieses Engagement koordinierend zu unterstützen und als wesentlichen Beitrag des zahnärztlichen Berufsstandes bei der Bewältigung der gesellschaftlichen Herausforderungen in die Öffentlichkeit zu tragen.

Corona-Pandemie: Gleichbehandlung der Zahnärzteschaft mit der Ärzteschaft

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert die Bundesregierung auf, eine Gleichbehandlung der Zahnärzteschaft mit der Ärzteschaft während der Corona-Pandemie sowie bei künftigen ähnlichen Ausnahmesituationen sicherzustellen.

Alle Beschlüsse der Bundesversammlung sind unter <https://www.bzaek.de/service/veranstaltungen/deutscher-zahnaerztetag.html> zu finden oder indem Sie nebenstehenden QR-Code scannen:



„QUOTE FÜR LANDZAHNÄRZTE IST MÖGLICH“

*Im Interview mit den ZN zieht Ministerin
Petra Grimm-Benne Bilanz und nimmt
Stellung zur Sicherstellung der Versorgung*



Petra Grimm-Benne (SPD) ist seit 2016 stellvertretende Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration. Im Landtag war die Juristin bereits seit 2002 vertreten, seit 2010 als parl. Geschäftsführerin der SPD-Fraktion. Petra Grimm-Benne ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Die Landtagswahlen 2021 in Sachsen-Anhalt sind Geschichte und die Koalitionsverhandlungen mutmaßlich in vollem Gange, wenn Sie dies lesen. Nach vorläufigem amtlichem Endergebnis hat die CDU unter Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff mit 37,1 Prozent der Stimmen einen deutlichen Sieg eingefahren und den Auftrag, eine neue Regierung zu bilden. Noch vor der Wahl haben die *Zahnärztlichen Nachrichten* die stellvertretende Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration, Petra Grimm-Benne (SPD) zum Interview gebeten, um über die Bilanz der vergangenen Legislatur und die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im Land zu sprechen.

Sehr geehrte Frau Ministerin, Anfang Mai hat das Kabinett Bilanz über die Arbeit der vergangenen fünf Jahre gezogen. Was sind die aus Ihrer Sicht wichtigsten Projekte im Gesundheitsbereich gewesen?

Im Gesundheitsbereich konnte in Sachsen-Anhalt in der letzten Legislaturperiode Entscheidendes in Bewegung gesetzt und auf den Weg gebracht werden. Die Corona-Pandemie hat sehr eindringlich aufgezeigt, wie wichtig die tagtägliche Arbeit ist, die sowohl im Gesundheits- als auch im Pflegebereich geleistet wird. Deshalb war eines der wesentlichen Ziele der letzten Legislatur, das am 1. Januar 2020 in Kraft getretene Pflegeberufereformgesetz erfolgreich im Land umzusetzen. Noch vor der gesetzlichen Regelung der Schulgeldfreiheit wurden Schülerinnen und Schüler in der Altenpflegeausbildung im Land von der Schulgeldzahlung befreit. Auch für den Ausbildungsbereich der Altenhilfe konnte die Schulgeldfreiheit eingeführt werden. Mit der Zusammenführung der drei Ausbildungsberufe Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege zum generalistischen Abschluss der Pflegefachkraft erhalten die Auszubildenden im Land eine zukunftsorientierte Berufsausbildung und eine gerechte Ausbildungsvergütung. Nicht vergessen möchte ich die wichtige Säule der Selbsthilfe im Gesundheits- und Pflegebereich. Mit dem Inkrafttreten einer entsprechenden Richtlinie besteht in Sachsen-Anhalt seit 2019 die Möglichkeit, Aktivitäten der Selbsthilfe in der Pflege finanziell zu fördern. Mir ist es ein Anliegen, mit der Förderung der Selbsthilfe in der Pflege Voraussetzungen zu schaffen, die

dazu beitragen, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zu entlasten.

In Sachsen-Anhalt konnte zudem mit dem 2019 in Kraft getretenen Landarztgesetz ein wichtiger Schritt in Richtung der Stabilisierung der hausärztlichen Versorgung in den ländlichen Regionen des Landes gegangen werden. Fünf Prozent der Medizinstudienplätze werden über das Landarztgesetz für künftige Landärztinnen und -ärzte reserviert. Über die Landarztquote wird Männern und Frauen die Möglichkeit zum Studium eröffnet, die ansonsten aufgrund ihrer Abiturnoten kein Medizin-Studienplatz erhalten könnten oder dafür lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssten. Bei dem Auswahlverfahren werden viel mehr berufliche Vorerfahrungen im Gesundheitssektor und auch Schlüsselkompetenzen berücksichtigt. Im vergangenen Jahr wurden im Rahmen der Landarztquote in Sachsen-Anhalt erstmals 13 Frauen und sieben Männer zum Studium der Humanmedizin zugelassen. Wer eine Zulassung erhält, bindet sich für zehn Jahre in einer ländlichen Region des Landes Sachsen-Anhalt als Hausärztin oder Hausarzt tätig zu sein. Ein weiteres wichtiges Vorhaben: Im Rettungswesen wurde die web-basierte Vernetzungsplattform Ivena eingeführt. Damit wurde die Notfallrettung in Sachsen-Anhalt verbessert. Durch die Einführung von Ivena wird verhindert, dass Rettungswagen Krankenhäuser anfahren, die zu diesem Zeitpunkt keine Kapazität für die erforderliche medizinische Versorgung haben. Entsprechende Fälle gab es bekanntlich zuvor im Land.

Natürlich war eine der größten Herausforderungen im Gesundheitsbereich des Landes die Bewältigung der Corona-Pandemie. Diese Aufgabe hat ab dem Frühjahr 2020 fast alle Themenbereiche in den Schatten gestellt. So standen zu Beginn die Herausforderungen der Beschaffung und der Verteilung notwendiger Schutzausrüstungen im Fokus und die medizinische Versorgung von Patient/-innen musste mit dem Ausbau der Intensivkapazitäten der Krankenhäuser gesichert werden. Auch

musste zusätzliches Personal für die Krankenversorgung und Pflege unter Einbezug personeller Ressourcen der Bundeswehr und des Medizinischen Dienstes des Landes Sachsen-Anhalt akquiriert werden. Zum Ende des Jahres kam dann die Hoffnungsbotschaft, dass Impfstoff im Kampf gegen das Coronavirus die Zulassung erhält. Gemeinsam mit den Landkreisen und kreisfreien Städten konnten binnen kürzester Zeit Impfzentren und daran anschließend Teststrukturen im Land etabliert werden. Sachsen-Anhalt war im Bundesvergleich Vorreiter mit der Teststrategie, die Kinder an den Schulen 2x die Woche zu testen, denn es war mein höchstes Anliegen, für unsere Kinder schnell und möglichst sicher den gewohnten Schulbetrieb wieder zu ermöglichen.

In Ihrer Bilanz heißt es, Menschen sollen auch in Zukunft Zugang zu guter ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung haben. Für die zahnärztliche Versorgung sieht es aber bereits in wenigen Jahren düster aus, wie aktuelle Hochrechnungen der KZV zeigen. Wie kann hier die Sicherstellung der Versorgung gelingen?

Entscheidend wird es sein, den Absolvent/-innen des Zahnarztstudiums attraktive Voraussetzungen zu bieten, sich nach ihrem Studium im Land niederzulassen. Grundlage der benannten Hochrechnung der KZV ist für die Bedarfsplanung das Verhältnis der Zahl der Vertragszahnärzte bzw. der Kieferorthopäden bezogen auf die Einwohnerzahl in einem bestimmten Planungsbereich. Die Verhältniszahlen werden in der Richtlinie über die Bedarfsplanung in der vertragszahnärztlichen Versorgung festgelegt und im Bedarfsfall angepasst. Nach der Bedarfsplanungsrichtlinie der Zahnärzte ist eine Überversorgung anzunehmen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 Prozent überschritten ist, also mehr als 110 Prozent des ermittelten Bedarfs. Dem hingegen droht eine Unterversorgung bei einem Versorgungsgrad unter 50 Prozent des ermittelten Bedarfs. Die KZV geht in ihren Hochrechnungen davon aus, dass im Jahr 2025 in keinem Landkreis mehr eine Überversorgung vorliegen wird. Auch wird in keinem Landkreis eine bedarfsplanerische Unterversorgung erwartet, allerdings wird im Landkreis Börde von einem Versorgungsgrad von genau 50 Prozent ausgegangen. Im Jahr 2030 wird eine bedarfsplanerische Unterversorgung in den Landkreisen Börde und Jerichower Land erwartet.

Für die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung halte ich die Bildung eines Strukturfonds für ein wichtiges Planungsziel, um ein flexibles Handlungsinstrument für individuelle Fördermaßnahmen zu bekommen. Über den Strukturfonds lassen sich bedarfsorientierte Fördermöglichkeiten für Praxisübernahmen in den Landkreisen bereitstellen, so z.B. für Zuschläge zur Vergütung und Ausbildung, für Zuschläge zu Investitionskosten oder auch die Vergabe von Stipendien, um einige attraktive Anreize zu nennen.

Für Haus- und Amtsärzte gibt es bereits eine Landesquote, wird diese aus Ihrer Sicht in der kommenden Legislatur auch für Zahnärzte nötig sein?

Grundsätzlich wäre eine Adaption der erfolgreichen Landarztquote rechtlich möglich. Dafür müsste jedoch vorab eine gesetzliche Grundlage vergleichbar dem Land- und Amtsarztgesetz Sachsen-Anhalt geschaffen werden. Für die Zahnarztquote käme als Vorabquote maximal 8,6 Prozent der Studienplätze in Aussicht. In Sachsen-Anhalt gibt es zurzeit 49 Studienplätze für Zahnmedizin, so dass demnach drei Studienplätze für die Zahnarztquote in Betracht kämen.

Selbst bei Einführung einer Landzahnarztquote würden die ersten Absolventen erst nach 2030 in der Versorgung ankommen – reicht das Ihrer Ansicht nach aus?

Aus Gesprächen und Informationen der KZV Sachsen-Anhalt ist mir bekannt, dass es Überlegungen gab, mit einer ungarischen Universität einen Kooperationsvertrag für die Ausbildung von Zahnarzt/-innen zu schließen, um über diesen Weg mehr Zahnarznachwuchs für Sachsen-Anhalt auszubilden. Mit dem Handlungsauftrag der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung wurde bei der KZV LSA mit der neu eingerichteten Abteilung für Strategie und Zukunftssicherung ein Schritt für eine aktive Nachwuchsarbeit gegangen, den ich sehr begrüße. Darüber hinaus ist mit dem im Jahr 2020 in Halle eröffneten Zahnforum, wo ich mir zur Eröffnung vor Ort selbst einen Eindruck verschaffen konnte, ein weiterer wichtiger Baustein für die Nachwuchsgewinnung für Sachsen-Anhalt gesetzt. Mit den Krankenkassen hat die KZV LSA begonnen, Gespräche für die Bildung des Strukturfonds nach § 105 SGB V zu führen, was ich, wie ich bereits ausgeführt habe, als zielführenden Beitrag für die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im Land richtig finde.

Ende Februar 2020 debattierte der Landtag auf Antrag der Fraktion Die Linke erstmals im Plenum über die Sicherstellung der zahnärztlichen und kieferorthopädischen Versorgung im Land. In einem beschlossenen Alternativantrag der Koalition (Drs. 7/5782) wurde die Landesregierung gebeten, die Altersstruktur der Zahnärzte und Kieferorthopäden in den Landkreisen aufzuzeigen und die Einrichtung zusätzlicher Studienplätze zu prüfen. Liegen hier schon Ergebnisse vor? Wenn ja, welche?

Ja, die Landesregierung hat hierzu eine Stellungnahme gegenüber dem Landtag verfasst. Dafür wurde ermittelt, welche Voraussetzungen zur Schaffung von 20 zusätzlichen Studienplätzen am Standort Halle zu planen wären. Jährlich wären bei 20 zusätzlichen Studienplätzen der Zahnmedizin zusätzliche Haushaltsmittel in Höhe von über vier Millionen Euro für Personal- und Sachkosten einzustellen (Stand: 2020). Darüber hinaus wäre die Erhöhung der Ausbildungskapazität auch investiv zu begleiten. Zwar wurden die vorhandenen Räumlichkeiten in

der zahnärztlichen Ausbildung mit einer Gesamthöhe von gut 13 Millionen Euro ausgebaut bzw. modernisiert und neu ausgestattet, dennoch würden sie für einen Aufwuchs nicht ausreichen.

Bereits im Interview mit den ZN vor fünf Jahren haben Sie das Thema Nachwuchsgewinnung als roten Faden in der nun endenden Legislatur bezeichnet. Sieht die Lage bei Pflegekräften und Hausärzten heute besser aus als damals?

Diese Frage kann ich mit einem klaren „Ja“ beantworten. Das Pflegeberufereformgesetz konnte in Sachsen-Anhalt erfolgreich umgesetzt werden. Der neue Ausbildungsberuf der generalistischen Pflegekraft ist im Jahr 2020 mit dem 1. Ausbildungsjahr erstmals gestartet. Und gleich im ersten Jahr konnten die Ausbildungszahlen im Vergleich zu den Vorjahren der zusammengeführten Ausbildungsberufe der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege gesteigert werden. Das hat die Erwartungen übertroffen und mich besonders gefreut, denn das zeigt mir, dass das Berufsbild eine aufwertende Anerkennung erfährt. Und durch die geschaffenen Voraussetzungen der Landarztquote werden 20 zusätzliche Hausärzt/-innen für Sachsen-Anhalt ausgebildet. Da erlaube ich mir auch mal zu sagen, stolz auf das Erreichte zu sein. Aber natürlich gibt es noch weiterhin viel zu tun.

An der Hochschule Anhalt in Köthen startete im Herbst 2020 deutschlandweit erstmals an einer staatlichen Hochschule der berufsbegleitende Studiengang Physician Assistant (BA). Ist die Delegation (zahn-)ärztlicher Leistungen auf Arzt-Assistenten für Sie ein gangbarer Weg zur Sicherstellung der Versorgung?

Die Idee eines Bachelor-Studienganges, der zur Übernahme – auch heilkundlicher – Aufgaben im Bereich ambulanter oder stationärer Versorgung befähigt, die unterhalb der Qualifikation eines Arztes liegen, finde ich grundsätzlich einen richtigen Ansatz. Deshalb habe ich auch stets für eine Umsetzung des § 63 Abs. 3c SGB V, mit dem Pflegekräften unter bestimmten Voraussetzungen im gewissen Umfang die Ausübung von Heilkunde gestattet wird, geworben. Erklärtes Ziel dabei ist, Ärztinnen und Ärzte in ihrer täglichen Arbeit zu entlasten. Ob der Studiengang Physician Assistant (BA) auch für die Zahnbehandlung eine gute Lösung darstellt, sollte meines Erachtens zunächst von den Zahnärzt/-innen selbst beurteilt werden.

Im April 2021 hat die Enquete-Kommission „Die Gesundheitsversorgung und Pflege in Sachsen-Anhalt konsequent und nachhaltig absichern!“ des Landtages ihren Abschlussbericht vorgelegt. Welche Schlussfolgerungen haben Sie aus dem Bericht gezogen?

Sie haben Ihre Frage mit einem entscheidenden Hinweis begonnen, denn der Abschlussbericht der Enquete-Kommission „Die Gesundheitsversorgung und Pflege in Sachsen-Anhalt konsequent und nachhaltig absichern!“ wurde im April 2021

vorgelegt. Die Enquete-Kommission hat sich über die Laufzeit eines Jahres mit den Fragestellungen der Gesundheitsversorgung und Pflege in Sachsen-Anhalt befasst, Sachverständige zu den Fragestellungen angehört, Stellungnahmen eingeholt, Beratungs- und Diskussionsprozesse geführt und im Resümee Empfehlungen erarbeitet. Der Bericht stellt den Verlauf der Arbeit der Enquete-Kommission eines Jahres dar und gibt die Ergebnisse wieder. Die Arbeit der Enquete-Kommission mit Vorlage des Abschlussberichtes ist ein wichtiger Beitrag, die Gesundheitsversorgung und Pflege des Landes mit Bezug auch zu den Themen der Entwicklung und Sicherung der medizinischen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum, dem Voranbringen erforderlicher Reformen im Bereich der Gesundheitsberufe und des Gesundheitswesens auch in Hinblick auf eine Verbesserung der Ausbildungsbedingungen und -vergütungen und dem Umsetzen des barrierefreien Zugangs und der barrierefreien Versorgung von Menschen mit Behinderungen – sei es im ambulanten oder im stationären Bereich – zukunftsorientiert gestalten zu können. Gestaltung lebt von Beteiligung und ist ein Prozess! Und so denke ich, dass der Landtag sich mit den Themen der nachhaltigen Absicherung der Gesundheitsversorgung und Pflege des Landes zukünftig noch eingehend mit den Ergebnissen des Abschlussberichtes der Enquete-Kommission befassen wird. Ich begrüße diesen Prozess und werde mich daran sehr gern beteiligen.

Sie kandidieren für Ihren Wahlkreis Schönebeck erneut für den Landtag. Wenn es zu einer Fortsetzung der Kenia-Koalition kommt, wären Sie dann erneut bereit, das Amt der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration zu übernehmen?

Je nach Ausgang der Koalitionsverhandlungen würde ich meinen Hut natürlich noch einmal in den Ring werfen. Nicht zuletzt gilt es, nach Corona im Bund und in den Ländern viel auszuwerten und aufzuarbeiten. Zudem rangiert für mich die Beitragsfreiheit für Kitas ganz oben. Außerdem müssten deutlich mehr Mittel für Krankenhausinvestitionen bereitgestellt werden. Auch im Bereich der stationären Grundversorgung mit Innerer Medizin, Chirurgie und vielleicht auch Pädiatrie im ländlichen Raum gibt es noch viel für Sachsen-Anhalt zu tun.

Die SPD will laut Wahlprogramm auch die Gesundheitsziele des Landes novellieren und möglichst konkrete Folgemaßnahmen auslösen. Welche könnten das im Bereich der Mundgesundheit sein?

Es bedarf der Auseinandersetzung und sorgfältigen Auswertung der Gesundheitsberichtserstattung des Landes und einer detaillierten Analyse der Gesundheitslage der Bevölkerung des Landes Sachsen-Anhalt. Aber vorweg: Die Gesundheitsziele werden nicht durch das Ministerium allein bearbeitet. Definierte Gesundheitsziele sind das Ergebnis eines Prozesses des interdisziplinären Austausches mit allen für das Gesundheitswesen verantwortlichen Akteuren. Die Verbesserung der

Mundgesundheits ist sicherlich weiterhin ein wichtiges Ziel, über das es zu diskutieren gilt. An dieser Stelle möchte ich jedoch die bereits guten Beispiele anführen, die es im Land gibt. Im Rahmen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe werden flächendeckend Maßnahmen zur Prophylaxe bei Kindern bis 12 Jahren zur Erkennung und Verhütung von Zahnkrankheiten durchgeführt. In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko überproportional hoch ist, wird die Gruppenprophylaxe auf die bis zu 16-Jährigen ausgedehnt. Das Land beteiligt sich jährlich auf der Basis einer Rahmenvereinbarung mit 70.600 Euro an den Kosten der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege. Ich halte es für sehr wichtig, die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe weiterzuführen, insbesondere auch, um die frühkindliche Karies weiter einzudämmen. Denn die gruppenprophylaktischen Maßnahmen tragen an der Umsetzung des Gesundheitsziels "Verbesserung der Zahngesundheit" bei. Sehr bedeutsam sind auch die Aktivitäten des Arbeitskreises zur Umsetzung des Gesundheitsziels Zahngesundheit. In der Vergangenheit wurden durch den Arbeitskreis vielfältige Maßnahmen zur Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheits koordiniert und es wurden verschiedene Projekte, wie z. B. „Altern mit Biss“, „Zähne auf Zack“ oder „Zahnteufel – bei uns nicht!“ und „AzuBiss“ erfolgreich umgesetzt. Zahlreiche Träger beteiligen sich mit Modellprojekten am Gesundheitszieleprozess. Die einzelnen Projekte leisten einen wichtigen

Beitrag zur Verbesserung der Zahngesundheit der Bevölkerung Sachsen-Anhalts.

„Gute Versorgung überall!“ ist auch ein Schlagwort aus dem SPD-Wahlprogramm. Ihre Partei will sich für die deutliche Stärkung der ambulanten Versorgung im haus- und fachärztlichen Bereich einsetzen. Wie genau?

Der demografische Wandel gibt uns die Aufgabe aber auch die Chance, im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung neue Standards zu setzen und mit Hilfe aufeinander abgestimmter Versorgungskonzepte die medizinische Daseinsvorsorge zu sichern. Um auch zukünftig die ambulante ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu sichern, bedarf es weiterer Anstrengungen, die Gesundheitsberufe und damit sind nicht nur die akademischen Gesundheitsberufe gemeint, attraktiver zu gestalten, um künftig für einen anderen Professionen-Mix und zu einer Verteilung der Versorgungsverantwortung auf mehreren Schultern die Basis zu schaffen. Damit auch weiterhin Patient/-innen aus ländlich strukturierten Regionen des Landes versorgt werden können, sind perspektivisch Maßnahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen und die Potenziale telemedizinischer Behandlungs- und Kommunikationsmöglichkeiten viel stärker einzubinden. Hierdurch und durch Unterstützung multiprofessioneller Zusammenarbeit werden Synergien für die Verbesserung der Versorgung erschlossen und Ärzt/-innen entlastet.

– Anzeige –

TELEMATIK 2021

Alle TI-Fachanwendungen
fristgerecht erledigt.

Ihr TI-Servicepartner
unterstützt Sie dabei!



Das Systemhaus für die Medizin

**WAS?
WANN? WIE?**
eRezept, eAU,
ePA, KIM



Sichern Sie sich Ihren Wunschtermin auf www.ic-med.de/ti

NACHFOLGER GESUCHT!

11. Teil der Serie mit der Praxis von Dr. Hartmut Tschötschel aus Osterwieck

Unter der Rubrik „Nachfolger gesucht!“ stellen die Zahnärztlichen Nachrichten Sachsen-Anhalt regelmäßig abgabewillige Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Sachsen-Anhalt mit ihren Praxen vor, um sie bei der Suche nach einem Nachfolger zu unterstützen. In Teil 11 der Serie sind wir zu Gast in der Praxis von Dr. Hartmut Tschötschel in Osterwieck (Landkreis Harz).

DIE LAGE

Osterwieck gehört zum Landkreis Harz. Das kleine Fachwerkstädtchen liegt im Nordosten und im Regenschatten des Harzes. Also gibt es hier viel Sonne und den Blick zum Brocken. Den Autobahnanschluss zur A36 erreicht man mit dem Auto in ca. 7 Minuten. Die größeren Städte Quedlinburg, Thale, Wernigerode, Halberstadt, Bad Harzburg, Goslar, Wolfenbüttel und Braunschweig erreicht man in weniger als 30, Hannover, Wolfsburg und Magdeburg in ca. 60 Autominuten.

DER ORT

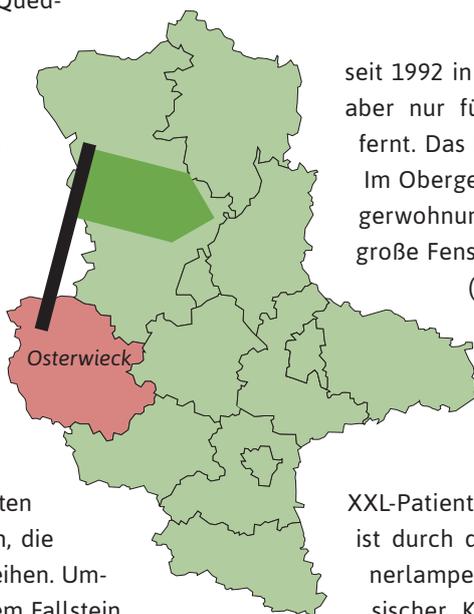
Osterwieck, gelegen am Flüsschen Ilse, hat rund 3.500 Einwohner. Zahlreiche Dörfer in der Umgebung gehören mit zur Einheitsgemeinde Osterwieck (11.300 Einwohner). Erwähnenswert ist die über 1.000 Jahre alte Tradition des Ortes mit sehr vielen, teils 500 Jahre alten restaurierten und denkmalgeschützten Fachwerkhäusern, die dem Städtchen ein romantisches Flair verleihen. Umgeben von bewaldeten Höhenzügen wie dem Fallstein, ist der Freizeitwert für Wanderer und Radler hoch. Osterwieck hat alle Annehmlichkeiten, die man zum Glückseligkeit braucht. Besonders zu nennen ist Osterwieck als Gymnasiumsstandort, welcher auch von Schülern aus Niedersachsen besucht wird. Den Schwerpunkt der Wirtschaft bilden Metallverarbeitung, Maschinenbau, chemische Industrie sowie regenerative Elektrizitätserzeugung. Dazu kommt der Tourismus. Viele Einwohner arbeiten auch im nahen Niedersachsen.

DIE PRAXIS

Die Zahnarztpraxis, eine von drei weiteren im Ort, wurde 1980 durch Dr. Tschötschel gegründet und befindet sich neu gebaut



Die Praxis von Dr. Hartmut Tschötschel befindet sich in einer Doppelhaushälfte am Ortsrand von Osterwieck. Im Obergeschoss gibt es eine kleine Einliegerwohnung. **Fotos: Andreas Stein**



seit 1992 in einer Doppelhaushälfte am Stadtrand, aber nur fünf Gehminuten vom Marktplatz entfernt. Das Haus ist Eigentum von Dr. Tschötschel. Im Obergeschoss befindet sich eine kleine Einliegerwohnung, die nicht zur Praxis gehört. Die durch große Fenster helle Praxis wird elektrisch beheizt (Nachtspeicher plus zuschaltbare Fußbodenheizung), ist zentral klimatisierbar und als einzige Praxis in Osterwieck rollstuhlgerecht und barrierearm (zwei Eingänge). Ein Patientenstuhl eignet sich auch für XXL-Patienten. Im Empfangs- und Eingangsbereich ist durch die Gestaltung mit italienischen Designerlampen, entsprechenden Bildern (niedersächsischer Künstler) sowie farbigen Möbeln eine wohnliche Atmosphäre geschaffen worden. Das Wartezimmer als Fachwerkwintergarten empfinden die Patienten durch den Blick ins Grüne zu jeder Jahreszeit als schön.

Das Inventar der Praxis ist gepflegt und voll funktionsfähig. Geröntgt wird konventionell. Alles Inventar ist abgeschrieben, der Praxisbuchwert nahe Null, sodass der Übernahmepreis des Inventars nicht sonderlich ins Gewicht fällt. Da es unmöglich ist, den Geschmack des Übernehmers bezüglich Technik und Anmutung der Praxis zu treffen, wurde nichts Nennenswertes investiert. Die Praxis von Dr. Tschötschel ist

die klassische Familienzahnarztpraxis, wobei Schwerpunkte der Behandlung auf Prothetik und Chirurgie liegen. Das Vertragslabor liegt in Goslar (Niedersachsen). Die Bewohner des der Praxis gegenüber liegenden Pflegeheims werden durch Dr. Tschötschel mitbetreut. Durch die unmittelbare Nähe zu Niedersachsen kommen Patienten von dort bzw. sind dort berufstätig, welches sich für Zuzahlleistungen günstig erweist. Trotz der altersbedingt reduzierten Sprechstunden sind die Gewinne der Praxis in den zurückliegenden zehn Jahren durchschnittlich um zehn Prozent gestiegen. Durch die Corona-Pandemie war nur in 2020 keine Gewinnsteigerung zu erzielen. Dr. Tschötschel ist jetzt 66 Jahre alt und möchte die Praxis Ende 2022, Anfang 2023 gerne abgeben. Die Räumlichkeiten, Erdgeschoss und Keller könnten vermietet oder aber das Haus als Ganzes inklusive der oberen Wohnung verkauft werden.

WER ODER WAS WIRD GESUCHT?

Die Abgabe soll an einen liebevollen, einfühlsamen Zahnarzt oder eine Zahnärztin erfolgen, damit die Betreuung des großen Patientenstammes wie gewohnt weiterläuft. Da Dr. Tschötschel im Ort wohnt, würde er – falls gewünscht – dem Nachfolger oder der Nachfolgerin vor allem prothetisch beratend zur Seite stehen. Interessenten werden gebeten, sich ab Anfang August 2021 in der Praxis zu melden.

DER KONTAKT

Dr. Hartmut Tschötschel
Am Langenkamp 2A
38835 Osterwieck
Tel. Privat: 03 94 21 / 735 00
Tel. Praxis: 03 94 21 / 750 50
E-Mail: jutta.tschoetschel@gmx.de



Dr. Hartmut Tschötschel mit Jutta Tschötschel, ZMV Antonia Spintig und Zahnarzthelferin Andrea Rabas (v.l.n.r.) im Behandlungszimmer 1.



ZMV Antonia Spintig (r.) und Zahnarzthelferin Andrea Rabas bilden ein erfahrenes und eingespieltes Team.



Das Wartezimmer der Praxis von Dr. Tschötschel ist als Wintergarten gestaltet und reizt mit Blick ins Grüne. Foto: Andreas Stein



SUCHEN SIE AUCH EINEN NACHFOLGER?

Dann stellen wir Ihre Praxis in den Zahnärztlichen Nachrichten vor! Melden Sie sich per Mail unter stein@zahnaerztekammer-sah.de oder per Telefon unter 0391 73939-22.

ZMP-ZMV-TAGE ERSTMALS IM ONLINE-FORMAT

Fortbildung für Absolventinnen der Aufstiegsfortbildungen mit den Schwerpunkten zahngesunde Ernährung und Bleaching

Neues wird manchmal aus der Not geboren. Das gilt auch für die vielen Live-Video-Chats, Home-Konzerte und Online-Fortbildungsveranstaltungen, die nach dem globalen Ausbruch der COVID-19-Pandemie wie Pilze aus dem Boden schossen. Im Frühjahr 2020, wenige Wochen nach Verhängung des ersten Lockdowns, gelang es noch nicht, die als Präsenzveranstaltung geplanten 21. ZMP-Tage und 18. ZMV-Tage der ZÄK-Sachsen-Anhalt kurzfristig auf ein digitales Format umzustellen. Die Fortbildungsveranstaltung musste abgesagt werden. In diesem Jahr wurde sie mit drei Vorträgen im Online-Format nachgeholt. 52 Teilnehmerinnen und Teilnehmer meldeten sich dafür in der Geschäftsstelle der ZÄK bei Frau Astrid Bierwirth an. Auf dem Programm am 28. Mai 2021 standen Vorträge zum Einfluss der Ernährung und Probiotika auf gingivale und paradontale Entzündungen sowie eine Präsentation von Bleaching-Methoden in der Zahnarztpraxis. Referentinnen waren PD Dr. Yvonne Jockel-Schneider, Oberärztin der Abteilung Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg und die Dentalhygienikerin Vesna Braun aus Appenweier. Die Moderation inne hatte Dr. Mario Dietze, Referent für zahnärztliches Personal im Vorstand der ZÄK Sachsen-Anhalt.

PD Dr. Yvonne Jockel-Schneider plädierte in ihrem Vortrag dafür, in die Beratung zur zahnmedizinischen Prophylaxe stärker Erkenntnisse aus der Ernährungsberatung einzubeziehen. Sie hob Gemeinsamkeiten von Entzündungen im Mundraum und chronisch-entzündlichen Erkrankungen im Körper hervor, die einen Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung, Entzündungen im Mundraum sowie Adipositas, koronaren Herzerkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und anderen Volkserkrankungen zeigen. Sie zeigte Beispiele, wie sich eine vorwiegend pflanzliche Ernährung positiv auf das Entzündungsgeschehen auswirkt. Danach tragen eine vorwiegend pflanzliche Kost, möglichst geringe Mengen an hoch-glykämischen Fertigprodukten sowie an gesättigten Fettsäuren und Transfettsäuren maßgeblich zu einer gesunden Mundflora bei. Die Referen-

tin empfahl, die Zusammenhänge zwischen Ernährung und Mundgesundheit im Rahmen der Patientenberatungen in der Zahnarztpraxis anzusprechen.

Mit den Wirkungen probiotischer Bakterienkulturen beschäftigte sich die PD Dr. Yvonne Jockel-Schneider im zweiten Teil der Online-Fortbildungsveranstaltung. Probiotika sind lebende Mikroorganismen, die dem Wirtsorganismus einen Vorteil für die Gesundheit bringen, wenn sie in ausreichender Menge verabreicht werden, stellte sie heraus. Die S-3 Richtlinie beschäftigt sich mit der adjuvanten Gabe von Probiotika während der aktiven Phase der Parodontitistherapie, zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung. Diesbezüglich ist die Evidenz noch nicht ausreichend, um eine positive Empfehlung geben zu können. Die Leitlinie beschäftigt sich nicht mit der Gabe von Probiotika während der UPT oder bei Gingivitis oder als alleinige Behandlung.



PD Dr. Yvonne Jockel-Schneider



„Ich kann mir jedoch vorstellen, dass zukünftig, mit einer besseren Evidenz, die Prophylaxe mit probiotischen Bakterienkulturen in Bereichen zunehmen könnte, wo bislang das tägliche Zähneputzen auf Probleme stößt“, berichtete die Referentin. Sie wünscht sich eine die Plaque modulierende Perspektive für Patienten, die beispielsweise aufgrund von körperlichen oder kognitiven Einschränkungen noch nicht oder nicht mehr in der Lage sind, eine vernünftige Mundpflege mit Zahnbürsten, Zahnpasta und Zungenschabern durchzuführen. Probiotische Lutschtabletten könnten zukünftig eine Ergänzung bzw. zeitweilige Alternative zu den bisher gültigen Prophylaxe-Maßnahmen sein, von der auch Schwangere, Diabetiker und andere Personengruppen einen Nutzen haben könnten.

Über das Thema Bleaching sprach die Dentalhygienikerin, Fachautorin und Dozentin Vesna Braun. Die Referentin stellte fünf verschiedene Zahnaufhellungsmethoden (Step-by-Step) inklusive Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren vor. Sie warb dafür, dass Zahnmedizinische Assistentinnen mindestens zwei Methoden der Zahnaufhellung kennen und im Angebot haben sollten. Auch nicht vergessen werden sollte, Patienten über Therapiealternativen und Konsequenzen von Füllungs- oder Zahnersatztherapien aufzuklären. In ihrem Vortrag ging die Referentin darauf ein, wann und wie das Thema Zahnaufhellungen vom Praxis-/ Prophylaxepersonal angemessen angesprochen werden könnte. Außerdem wies sie darauf hin, die Patientengespräche gut zu dokumentieren, um bei später auftretenden Fragen und eventueller Unzufriedenheit mit den Ergebnissen einen Nachweis zu haben. Ausführliche Berichte zu den Vorträgen gibt es in der diesem Heft beiliegenden ZN-Praxisteam. use

Leserbrief zur ZN Ausgabe 3 / 2021, Rückblick unseres Vizepräsidenten Kollegen Maik Pietsch auf die vergangene Legislaturperiode zum Thema AVW, S. 6 ff.:

Wurde in der letzten Herbst-Kammerversammlung wie im Artikel beschrieben wirklich ein sehr guter Abschluss zum Thema AVW erzielt? Bei Gesprächen mit Mitgliedern aus anderen Versorgungswerken der neuen Bundesländer ist festzustellen, dass deren Anwartschaften wesentlich höher sind. Erst neulich erhielt ich einen aktuellen Anwartschaftsbescheid eines AVW-Mitgliedes aus Mecklenburg-Vorpommern für jüngere Jahrgänge. Die Kollegen erhalten bei Renteneintritt mit 67 Jahren bei Regelbeitragszahlung eine ca. 30 Prozent höhere Rente als wir in Sachsen-Anhalt, bei gleichen Randbedingungen (selbe Geschäftsführung und Verwaltung, Niedrigzinsphase...).

In den letzten 20 Jahren ist unser Beitrag um fast 100 Prozent gestiegen, aber unsere Anwartschaften in Sachsen-Anhalt wurden weniger als 5 Prozent erhöht! Wenn diese Tendenz

anhält, werden wir weniger Rente als bei Einzahlung in die DRV erhalten. Welche Maßnahmen sind beschlossen worden, um infolge der Beitragssteigerungen Anwartschaftserhöhungen und eine angemessene Rente entsprechend der Einzahlungen zu gewährleisten? In den ZN wurde von Herrn Hanisch regelmäßig die Rendite hervorgehoben, welche von unserem AVW erzielt worden ist. Warum ist es nicht zu Steigerungen der Anwartschaften entsprechend der zusätzlichen Einnahmen aus unseren Beitragserhöhungen und den Renditen gekommen?

Ich bitte unseren Vizepräsidenten Herrn Maik Pietsch als Vermittler zum AVW-Verwaltungsausschuss zu erläutern, worin besteht der sehr gute Abschluss und wie wirkt dieser sich prozentual auf die Anwartschaften aus? Welche prozentuale Auswirkung hat der Rentenbeginn ab 67 Jahre auf unsere Anwartschaften, z. B. für 40 Jahre Regelbeitragszahlung?

// Dr. Maik Stephan, Halle (Saale)

Es antwortet Maik Pietsch, Vizepräsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt:

Sehr geehrte Kollegin Dr. Stephan,

da Sie in Ihrem Leserbrief direkt auf meinen Bericht zur Legislaturperiode eingegangen sind, möchte ich auch selbst darauf antworten.

Wie der AVW-Ausschuss in der Zeit von November 2019 bis Juni 2020 festgestellt hat, sind die Anwartschaftsbescheide der einzelnen Versorgungswerke nicht vergleichbar, da die Rahmenbedingungen für einen solchen Bescheid sehr stark variieren. Insofern ist Ihr Vergleich mit Mecklenburg-Vorpommern nicht sinnvoll. Sie sollten aber zur Kenntnis nehmen, dass nach Ausfinanzierung aller Risiken (Solidarrente, aktuelle Sterbetafeln, notwendige Senkung des Rechnungszinses) eine von der Aufsichtsbehörde geforderte Umstellung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre möglich war.

Diese Umstellung erfolgte „vollkompensatorisch“. Daraus folgt eine rechnerische Steigerung der Rentenzahlung um



Maik Pietsch

8,6 Prozent. Damit ist kein Kollege in seiner persönlichen Altersplanung finanziell beeinträchtigt. Diesen Schritt konnten nach meiner Kenntnis nur wenige Versorgungswerke in dieser Form gehen. Zusätzlich war unser Versorgungswerk in der Lage, eine Dynamisierung der Anwartschaften um 2,5 Prozent vorzunehmen. Weiterhin sind bei Erreichung des Rechnungszinses weitere Dynamisierungen von Anwartschaften und Renten fest geplant, wie man bereits dem Delegiertenbrief entnehmen konnte.

Ich denke, mit diesen Maßnahmen ist die Rente, auch der jüngeren Kollegen, trotz der problematischen demografischen Entwicklung der Zahnärzteschaft im Land gesichert, und das ist nach 13 Jahren Niedrigzinsphase aus meiner Sicht ein Erfolg.

Für Fragestellungen zu Ihrer persönlichen Rentenentwicklung steht Ihnen die Geschäftsstelle des AVW immer zur Verfügung.

// Maik Pietsch, Vizepräsident der ZÄK

MIH: SPIELEN ANTIBIOTIKA EINE ROLLE?

*Barmer Zahnreport benennt Zusammenhang
von Kreidezähnen und Medikamenten*

Berlin (PM/EB). Mindestens 450.000 Kinder in Deutschland haben sogenannte Kreidezähne, die behandelt werden müssen. Das entspricht rund acht Prozent aller Sechs- bis Zwölfjährigen, die unter gelblich oder bräunlich verfärbten, porösen und beim Putzen schmerzenden Zähnen leiden. Regional ist die Verteilung äußerst unterschiedlich und reicht von 5,5 Prozent in Hamburg bis zu 10,2 Prozent in Nordrhein-Westfalen. In Sachsen-Anhalt sind 6,9 Prozent der Kinder betroffen, wie aus dem aktuellen Zahnreport der Barmer hervorgeht, der Anfang Juni 2021 in Berlin vorgestellt wurde. Betroffen sind laut Report auch häufiger Mädchen als Jungen. Über mögliche Ursachen der Kreidezähne werde viel diskutiert, und es bestünden verschiedene Hypothesen dazu, so der Vorstandsvorsitzende der Barmer, Prof. Dr. Christoph Straub. Hier werde auch das mögliche Zusammenwirken von Arzneimitteln und Kreidezähnen diskutiert. Der Zahnreport habe vor diesem Hintergrund unterschiedliche Gruppen von Medikamentenverordnungen bei Kindern mit und ohne Kreidezähnen untersucht. Dabei seien auch unterschiedliche Antibiotika geprüft worden, die etwa bei Atem- oder Harnwegsinfekten zum Einsatz kämen. Hier zeige sich, dass Kinder mit Kreidezähnen in den ersten vier Lebensjahren häufig angewendete Antibiotika bis zu etwa zehn Prozent mehr verschrieben bekämen als Gleichaltrige ohne Kreidezähne. „Die Verordnung von Antibiotika steht in einem erkennbaren Zusammenhang mit dem Auftreten von Kreidezähnen. Allerdings ist noch unklar, wie dieses Zusammenwirken genau funktioniert. Hier sind weitere Untersuchungen erforderlich“, sagte Straub.

Die Ursachen für die Entstehung der MIH seien noch nicht abschließend geklärt. Zwar würden weiterhin zahlreiche auslösende Faktoren diskutiert, ein einzelner Faktor mit einem hohen Evidenzgehalt konnte jedoch bisher nicht ermittelt oder ausreichend belegt werden, kommentierte Prof. Dr. Katrin Bekes, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ), den Report. Als Auslöser kommen Einflussfaktoren in Betracht, welche die Zahnentwicklung während der Schmelzbildung betroffener Zähne stören. Pränatale Faktoren scheinen hier ebenso als potentielle Faktoren in Frage zu kommen wie geburtliche oder postnatale Ursachen. So genannte



Kreidezähne sind hierzulande recht verbreitet. Bei etwa 29 Prozent der 12-Jährigen fanden wir in der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie mindestens einen 6-Jahr-Molar oder einen Schneidezahn mit solchen Befunden. Schwerwiegende Erkrankungsfälle, die einer umfangreichen Behandlung bedürfen, sind jedoch mit einer Häufigkeit von etwa 5 Prozent vergleichsweise selten, ergänzte Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wiss. Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

65

261,8 Milliarden Euro laufende Gesundheitsausgaben in Deutschland finanzierten sich im Jahr 2019 über Sozialversicherungsbeiträge. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilte, bildeten die Sozialversicherungsbeiträge mit einem Anteil von 64,9 Prozent an den laufenden Gesundheitsausgaben von 403,4 Milliarden Euro deren wichtigste Finanzierungsquelle. Gegenüber 2018 stieg der Anteil um 0,4 Prozentpunkte. **(PM/EB)**

UPD SOLL NEU AUSGERICHTET WERDEN

Berlin (PM/EB). Die immer wieder in die Kritik geratene Unabhängige Patientenberatung (UPD) Deutschland soll institutionell neu ausgerichtet werden. Ein entsprechender Änderungsantrag von CDU/CSU und SPD wurde am 20. Mai 2021 vom Deutschen Bundestag verabschiedet. Dieser sieht vor, auf das bislang vorgesehene, alle sieben Jahre durchzuführende Vergabeverfahren zu verzichten. Stattdessen wird der Förderzeitraum des derzeitigen Trägers, der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH, um ein Jahr bis Ende 2023 verlängert. Danach soll es eine Stiftungslösung geben. Das sei ein gutes Signal für die Patientinnen und Patienten, kommentierte die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Prof. Dr. Claudia Schmidtke, die Entscheidung. Im Herbst 2020 war zuletzt aus Bayern scharfe Kritik an der UPD aufgekommen, die ihr Beratungsangebot auch in großen Städten wie München oder Nürnberg sukzessive zurückgefahren hatten. Was Zahnmedizin angeht, leistete die UPD 2019 nur 14,2 Prozent der von den zahnärztlichen Körperschaften geleisteten Beratungen.

FRIST FÜR DEN NACHWEIS EINER MASERNIMPfung VERLÄNGERT

Berlin (PM/EB). Infolge der Neuregelung des Infektionsschutzgesetzes wurde auch die Frist für den Nachweis einer Masernimpfung für Kita- und Schulkinder sowie Beschäftigte in Gemeinschafts- und Gesundheitseinrichtungen verlängert, und zwar vom 31. Juli 2021 auf den 31. Dezember 2021. Zahnarztpraxen sind ebenfalls betroffen – sie müssen vor der geplanten Beschäftigung neuer Mitarbeiter den Impfstatus überprüfen und dokumentieren – kann der Impfnachweis nicht erbracht werden, darf die Beschäftigung nicht erfolgen. Eine Zwangsimpfung ist in jedem Fall ausgeschlossen. Für bereits beschäftigte Praxisteams gilt die o. g. Fristverlängerung. Nach Fristende dürfen ungeimpfte Mitarbeiter nicht mehr beschäftigt werden. Das Masernschutzgesetz gilt im Übrigen auch für Praxisinhaber. Masern werden durch Viren ausgelöst und kommen weltweit vor. Sie sind hoch ansteckend. Eine Masern-Infektion ist keine harmlose Krankheit. Häufig treten Komplikationen und Folgeerkrankungen auf. www.masernschutz.de

– Anzeige –



SCHWAN DENTAL

Zahntechnik & Zahnästhetik
auf höchstem Niveau

*Seit über 20 Jahren
regionaler Zahnersatz für Sie.*

Unsere Standorte

- Jessen
+49 (0)35 37 - 21 38 61
- Köthen (Anhalt)
+49 (0)34 96 - 55 62 09
- Lauchhammer
+49 (0)35 74 - 46 48 40
- Bad Belzig
+49 (0)33 841 - 42 40 0



ZAHNERSATZ

Inlay & Veneer
Krone
Brücken
Kombinationsprothetik
Totalprothetik
Implantat
Schnarchtherapie
Sportmundschutz

DIGITALER WORKFLOW

Intraoralscan (abformfrei)
CAD/CAM-Technologien
Implantatplanung
Funktionsanalyse

DENTAL KONZEPTE

 schwandental.de

ZN-02-21

FORTBILDUNGSPROGRAMM FÜR ZAHNÄRZTE

Juli bis September 2021

EFFIZIENT PLANEN – ERFOLGREICH BEHANDELN

Kurs-Nr.: ZA 2021-12 // ● 8 Punkte

in Magdeburg am 10.07.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referent: PD Dr. Michael Rädcl, Berlin

Kursgebühr: 225 Euro

BUS-DIENST IN EIGENVERANTWORTUNG (AUFRISCHUNG NACH 5 JAHREN)

Kurs-Nr.: ZA 2021-23 // ● 6 Punkte

in Magdeburg am 25.09.2021 von 9 bis 14 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referentin: Petra Laabs, Magdeburg

Kursgebühr: 95 Euro

KOMPAKTKURSREIHE „ALLGEMEINE ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE“, TEIL 3

Inhalte: Risikopatienten und das Management ihrer zahn-
ärztlichen Behandlungen

Kurs-Nr.: ZA 2021-300 // ● 14 Punkte

in Magdeburg am 16.07.2021 von 14 bis 17 Uhr und am
17.07.2021 von 9 bis 17 Uhr im Fortbildungsinstitut der
ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referenten: Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach, Leipzig &
Dr. Hans-Ulrich Zirkler, Sangerhausen

Kursgebühr: 1.350 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: je Kursteil 550 Euro

KOMPLEMENTÄRE SCHMERZTHERAPIE IN DER ZMK (EINFÜHRUNGSKURS)

Kurs-Nr.: ZA 2021-24 // ● 9 Punkte

in Magdeburg am 25.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referent: Dr. Hans-Ulrich Markert, Leipzig

Kursgebühr: 260 Euro

BRANDSCHUTZHELPER MIT PRAKTI- SCHER ÜBUNG – AUSBILDUNG NACH § 10 ARBSCHG UND ASR A2.2 (TEAMKURS)

Kurs-Nr.: ZA 2021-25 // ● 2 Punkte

in Magdeburg am 29.09.2021 von 15 bis 16.45 Uhr im Fort-
bildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referent: Thomas Lutze, Magdeburg

Kursgebühr: 70 Euro

AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ

Kurs-Nr.: ZA 2021-21 // ● 6 Punkte (nur für Zahnärzte, die
regulär im 2. HJ 2021 aktualisieren müssen)

in Landsberg am 28.08.2021 von 9 bis 16 Uhr im Mercure
Hotel Halle-Leipzig, An der Windmühle 1, Landsberg

Referent: Prof. Dr. Alexander W. Eckert, Nürnberg

Kursgebühr: 150 Euro

BUS-DIENST IN EIGENVERANTWORTUNG (AUFRISCHUNG NACH 5 JAHREN)

Kurs-Nr.: ZA 2021-22 // ● 6 Punkte

in Halle (Saale) am 04.09.2021 von 9 bis 14 Uhr im Anker-
hof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Petra Laabs, Magdeburg

Kursgebühr: 95 Euro

AUSGEBUCHT

FORTBILDUNGSPROGRAMM FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN

Juli bis September 2021

AUFFRISCHUNG DER KENNTNISSE IN ABRECHNUNG UND VERWALTUNG: AUFBAU HKP III

Kurs-Nr.: ZFA 2021-020 // ● (Ersatztermin für Absage
08.05.2021)

in Magdeburg am 03.07.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentinnen: Annette Göpfert & Claudia Gramenz, Berlin

Kursgebühr: 225 Euro

UNTERSTÜTZENDE KFO-PROPHYLAXE – EIN ERFOLGSMODELL

Kurs-Nr.: ZFA 2021-029 (Ersatztermin für Absage
20.11.2020) // ● Teamkurs

in Magdeburg am 09.07.2021 von 14 bis 17 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Bianca Willems, Kottenheim

Kursgebühr: 120 Euro

EINFÜHRUNG IN DIE PRAKTISCHE UMSETZUNG DER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

Kurs-Nr.: ZFA 2021-067 // ●

in Magdeburg am 01.09.2021 von 14 bis 18 Uhr und am
02.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der
ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 265 Euro

DIE IMPLANTATION DER SPRINT, DIE IMPLANTATERHALTUNG DER MARATHON

Kurs-Nr.: ZFA 2021-036 // ●

in Magdeburg am 03.09.2021 von 14 bis 18 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Solveyg Hesse, Selent

Kursgebühr: 150 Euro

FIT IM NACKEN

Kurs-Nr.: ZFA 2021-037 // ●

in Magdeburg am 03.09.2021 von 14 bis 18 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Dietlinde Beerbom, Stadthagen

Kursgebühr: 145 Euro

INDIVIDUELLE KONZEPTERSTELLUNG

Kurs-Nr.: ZFA 2021-038 // ●

in Magdeburg am 03.09.2021 von 9 bis 17 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Susanne Rickhof, Peine

Kursgebühr: 230 Euro

RISIKOPATIENT: DIABETIKER – EINFÜHRUNG DER DIABETES-SPRECH- STUNDE IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Kurs-Nr.: ZFA 2021-039 // ● (Teamkurs)

in Magdeburg am 04.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen

Kursgebühr: 195 Euro

ERNÄHRUNG, ZAHN UND ORGANE – VON OMNI, VEGGI BIS VEGAN

Kurs-Nr.: ZFA 2021-040 // ●

in Magdeburg am 10.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen

Kursgebühr: 195 Euro

BEMA I

Kurs-Nr.: ZFA 2021-041 // ●

in Magdeburg am 10.09.2021 von 13 bis 19 Uhr im Fortbil-
dungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Birthe Gerlach, Beckdorf

Kursgebühr: 185 Euro

IMMER ÄRGER IM TEAM – GENERATIONEN-KONFLIKTEN PRÄVENTIV BEGEGNEN UND DIE RICHTIGEN MITARBEITER ANZIEHEN

Kurs-Nr.: ZFA 2021-042 // ● Teamkurs

in Halle (Saale) am 11.09.2021 von 9 bis 17 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Wilma Mildner, Cuxhaven

Kursgebühr: 265 Euro

ZEITGEMÄßE PROPHYLAXE – AKTUELLE PROPHYLAXEMASSNAHMEN VOM KLEINKIND BIS ZUM PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Kurs-Nr.: ZFA 2021-033 // ●

in Halle (Saale) am 10.09.2021 von 14 bis 18 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Elke Schilling, Langelsheim

Kursgebühr: 130 Euro

AUSGEBUCHT

VOM APFEL ZUR KARIES – VOM SMOOTHIE ZUM DIABETES

Kurs-Nr.: ZFA 2021-043 // ●

in Halle (Saale) am 24.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Tatjana Herold, München

Kursgebühr: 250 Euro

VOR-NACHSORGE-KONZEPTE FÜR MEHR EFFIZIENZ UND BEHANDLUNGSERFOLGE – VON DER PROPHYLAXE BIS ZUM RECALL

Kurs-Nr.: ZFA 2021-044 // ●

in Halle (Saale) am 25.09.2021 von 9 bis 16 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Tatjana Herold, München

Kursgebühr: 250 Euro

AKTUELLER DENN JE – EINE ANAMNESE FÜR DIE PZR! HOHE VERANTWORTUNG FÜR PATIENTENSCHUTZ UND EIGENSCHUTZ

Kurs-Nr.: ZFA 2021-015 // ● (Ersatztermin für Absage 16.04.2021)

in Magdeburg am 24.09.2021 von 14 bis 18 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Claudia Loesche, Nordhausen

Kursgebühr: 125 Euro



BITTE BEACHTEN SIE:

Allgemeine Geschäftsbedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

1. Geltung

Die Geschäftsbedingungen gelten in ihrer zum Zeitpunkt der Anmeldung gültigen Fassung zwischen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt (nachfolgend „ZÄK“) und dem Teilnehmer/der Teilnehmerin und für alle Fortbildungsveranstaltungen der ZÄK.

2. Anmeldung

Eine verbindliche Anmeldung zu Fortbildungsveranstaltungen erfolgt durch Einsendung der von der ZÄK herausgegebenen Anmeldekarten. Eine verbindliche Anmeldung kann auch in Textform, per E-Mail, Fax oder Post erfolgen. Telefonische Anmeldungen sind nicht möglich und bleiben unberücksichtigt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Nach Anmeldung sendet die ZÄK dem Teilnehmer/der Teilnehmerin eine Buchungsbestätigung (nicht bei Großveranstaltungen) sowie eine Zahlungsaufforderung zu. Mit Zusendung der Buchungsbestätigung ist die Kursteilnahme verbindlich reserviert.

3. Stornierung

Teilnehmer/-innen können bis 14 Tage vor Kursbeginn (Posteingang) von ihrer Anmeldung ohne Angabe von Gründen zurücktreten. Die Abmeldung muss in Textform oder schriftlich erfolgen. Es wird in diesen Fällen durch die ZÄK eine Stornierungsgebühr von 15,00 € erhoben. Bei später eingehenden Abmeldungen wird die Kursgebühr in voller Höhe in Rechnung gestellt. Bestätigte Anmeldungen können von dem Teilnehmer/der Teilnehmerin auf einen Ersatzteilnehmer/ eine Ersatzteilnehmerin übertragen werden, soweit diese ggf. bestehende Zulassungsvoraussetzungen erfüllt und ausdrücklich vom ursprünglichen Teilnehmer/-in benannt wird.

Programm- und Terminänderung

Ein Rechtsanspruch auf die Durchführung eines Kurses besteht nicht. Die ZÄK behält sich vor, angekündigte Kurse bis 10 Tage vor Beginn der geplanten Fortbildung aus organisatorischen Gründen abzusagen. Fällt eine Veranstaltung aus, werden die Teilnehmer/-innen unverzüglich in Kenntnis gesetzt und bereits gezahlte Gebühren erstattet. Die ZÄK behält sich in Ausnahmefällen

die Änderung von Terminen, Referenten und geringfügige Änderungen des Kursinhalts unter Wahrung des Gesamtcharakters der Veranstaltung und des Vertragszwecks vor.

Kursgebühr

Die Teilnehmergebühr umfasst, soweit nicht anders angegeben, die Kosten für Lehrmittel und Skripte. Die Teilnehmergebühr ist vom Teilnehmer/von der Teilnehmerin bzw., sofern abweichend in der Anmeldung angegeben, von der zahlungspflichtigen Person zu zahlen. Die Kursgebühr ist bis spätestens zum Kurstag unter Angabe der Kurs- und Rechnungsnummer auf folgendes Konto zu überweisen:

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank eG
IBAN: DE70 3006 0601 0203 3991 68
BIC: DAAEEDDDXXX

Urheber- und Datenschutz

Fotografieren, Video- und Filmaufnahmen sowie Tonträgeraufnahmen sind in allen Fortbildungsveranstaltungen nur mit Einverständnis der ZÄK und des Referenten gestattet. Die ausgegebenen Arbeitsunterlagen sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nicht – auch nicht auszugsweise – ohne ausdrückliches vorheriges Einverständnis der ZÄK und des Referenten vervielfältigt werden. Gleiches gilt für Arbeitsunterlagen, Filme und Bilder die den Teilnehmern/-innen zur Verfügung gestellt werden. Die Kursteilnehmer erklären sich mit der automatischen Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten zum Zwecke der Kursabwicklung einverstanden. Die mit der Anmeldung übermittelten Daten werden von der ZÄK elektronisch gespeichert. Die Speicherung und weitere Verarbeitung der übermittelten Teilnehmerdaten erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes.

Haftung

Die ZÄK haftet nur für grob fahrlässiges oder vorsätzliches Verschulden ihrer Mitarbeiter. Darüber hinausgehende Schadenersatzansprüche sind ausgeschlossen.

Auskünfte für die Fortbildung der Zahnärzte erteilt Herr Florian Wiedmann, Tel.: 0391 73939-14, Fax: 0391 73939-20.

Programm für Praxismitarbeiterinnen: Frau Astrid Bierwirth, Tel.: 0391 73939-15, Fax: 0391 73939-20.

Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg.
Programmänderungen vorbehalten.

„PRÄVENTION TRIFFT KINDERZAHNMEDIZIN“

Vom 17. bis 18. September 2021 in Wernigerode, Harzer Kultur- und Kongresshotel
Fortbildungspunkte: pro Tag (17./18.09.): 8; Gesamttagung: 16

FREITAG, 17. SEPTEMBER 2021

- 9 Uhr Eröffnung der Dentalschau durch den
Präsidenten der ZÄK S.-A.
- 9.15 Uhr Eröffnung der 28. Fortbildungstage
der ZÄK Sachsen-Anhalt durch den
Präsidenten der ZÄK S.-A.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Leitung: Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke

Programm für Zahnärztinnen/Zahnärzte

FREITAG, 17. SEPTEMBER 2021

VORTRÄGE

- 9.45 - 10 Uhr Einführung in das Thema
V 1 Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke
- 10 - 10.45 Uhr Was kann Prävention leisten? Standort-
bestimmung und Zukunftsperspektive
V 2 Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke

10.45 bis 11 Uhr Kaffeepause

- 11 - 12 Uhr Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen
– was interessiert den Zahnarzt?
V 3 Prof. Dr. Wirth, Witten/Herdecke

12 bis 13.30 Uhr Mittagpause

- 13.30 - 14.30 Uhr Die Macht des Geruchssinnes – wie
Festvortrag Umgebungsdüfte unser Serviceerleben
beeinflussen.
Prof. Dr. Marko Sarstedt, Magdeburg
- 14.30 - 15.30 Uhr Prävention in der Praxis
V 4 Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Eislingen

15.30 bis 16 Uhr Kaffeepause

- 16 - 16.45 Uhr Schmerzausschaltung bei Kindern:
Von der Oberflächenanästhesie
bis zur ITN-Behandlung
V 5 Dr. Ruth M. Santamaria Sanchez, Greifswald
- 16.45 - 17.30 Uhr Was leistet Gruppenprophylaxe?
V 6 Dr. Juliane Gernhardt, Halle (Saale)

SAMSTAG, 18. SEPTEMBER 2021

VORTRÄGE

- 9 - 9.45 Uhr Fluoridprophylaxe in der Praxis und zu
Hause
V 7 Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke
- 9.45 - 10.30 Uhr Wie erkenne ich Kindesmisshandlung in
der Zahnarztpraxis?
V 8 Dr. Uwe Schmidt, Dresden

10.30 bis 11 Uhr Kaffeepause

- 11 - 12 Uhr Kariestherapie im Milchgebiss: Wie geht
das?
V 9 Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen

12 bis 13.30 Uhr Mittagpause

- 13.30 - 14.15 Uhr MIH: Diagnose und Therapie
V 10 Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Düsseldorf
- 14.15 - 15 Uhr Organisation der Kinderbehandlung in der
allgemeinzahnärztlichen Praxis
V 11 drs. Johanna Maria Kant, Oldenburg

15 bis 15.30 Uhr Kaffeepause

- 15.30 - 16.15 Uhr Mundhygiene Interdental: Zahnseide
oder was sonst?
V 12 Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Witten/Herdecke
- 16.15 - 17 Uhr Mundhygiene – was muss ich dazu
wissen?
V 13 Prof. Dr. Nadine Schlüter, Freiburg
- ab 17 Uhr Schlusswort der 28. Fortbildungstage

SEMINARE

- 13.30 - 15 Uhr Mundhygiene für Kinder
S 1 Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Witten/Herdecke
- 13.30 - 15 Uhr Lachgas & Co. In der Kinderzahnmedizin
S 2 Dr. Ruth M. Santamaria Sanchez, Greifswald
- 15.30 - 17 Uhr Kinderbehandlung mit Hypnose
S 3 drs. Johanna Maria Kant, Oldenburg
- 15.30 - 17 Uhr Endodontie im Milchgebiss
S 4 Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Düsseldorf

Programm für das Praxispersonal

FREITAG, 17. SEPTEMBER 2021

VORTRÄGE

- 10.30 bis 12 Uhr Endo perfekt! Rechnung perfekt?
HV 1 Sylvia Wuttig, B.A., Heidelberg
- 12 bis 13.30 Uhr Mittagspause**
- 13.30 bis 14.30 Zähne gesund, Rücken kaputt? Was nützt der beste Behandlungserfolg, wenn schon nach ein paar Jahren der Rücken schmerzt?
HV 2 J.-C. Katzschner, Hamburg
- 14.30 bis 15 Uhr Kaffeepause**
- 15 bis 16.30 Uhr Dentale Erosionen – Was Sie schon immer wissen wollten
HV 3 Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern

GANZTAGSSEMINAR

- 10 bis 17 Uhr Über Honigbienen und Schmeißfliegen – Power-Psychologie mit Pfiff für die Praxis und das halbe Leben
HS 1 Herbert Prange, Sa Torre (Mallorca)

SAMSTAG, 18. SEPTEMBER 2021

VORTRÄGE

- 9 bis 10 Uhr Die Assistenz in der Kinderbehandlung
HV 4 Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen
- 10 bis 10.30 Uhr Kaffeepause**
- 10.30 – 11.15 Uhr MIH – eine neue Erkrankung
HV 5 Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Düsseldorf

- 11.15 – 12.15 Uhr Wie erkenne ich Kindesmisshandlung in der Zahnarztpraxis
HV 6 Dr. Uwe Schmidt, Dresden

12.15 bis 13.30 Uhr Mittagspause

- 13.30 bis 14.30 Uhr Fluoridprophylaxe – Dosierung und Alternativen
HV 7 Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke
- 14.30 bis 15 Uhr Kaffeepause**
- 15 bis 16 Uhr Fluoride, Probiotika, Xylitol, Erythritol, IDBs & Co in der Prophylaxe der Karies
HV 8 Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern

GANZTAGSSEMINAR

- 9 bis 17 Uhr Abrechnungs-Update für Profis in Wernigerode 2021: „Eine Zahnarztpraxis lebt nicht von den erbrachten Leistungen, sondern von dem, was sie abrechnet“
HS 2 Sylvia Wuttig, B.A., Heidelberg

WORKSHOPS/SEMINARE

- 9 bis 10.30 Uhr Zahnpaste – Welche ist die richtige? Überempfindliche Zähne – wie behandeln?
HS 3 Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern
- 11 bis 12.30 Uhr Prävention fängt bei Ihnen an!
HS 4 J.-C. Katzschner, Hamburg

RAHMENPROGRAMM (unter Vorbehalt)

Freitag, 17. September 2021

- 20 Uhr Bierabend mit Buffet im Saal Wernigerode
 Einlass ab 19.30 Uhr, Karten erforderlich!

**28. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
 Hotelreservierung**

Weitergabe an Dritte unerwünscht!

Absender:

Zimmerreservierung Code: **28. FB-Tage ZÄK**
28. Fortbildungstage der Zahnärztekammer S.-A.
 im HKK Hotel Wernigerode, Pfarrstraße 41
 Hotel-Tel.-Nr. 03943/94 10 Fax: 03943/94 15 55

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Anzahl eintragen:

Einzelzimmer (87 Euro/Tag)	
Doppelzimmer (107 Euro/Tag)	

Harzer Kultur- und Kongresshotel
 Wernigerode
 Reservierung
 Pfarrstraße 41

38855 Wernigerode

Ankunftstag: voraussichtl. Abreisetag:
 Spätankunft nach 18 Uhr: ja nein:
 Reservierungsbestätigung gewünscht: ja nein:
 besondere Wünsche:
 z.B. Aufbettung für Kinder: ja nein:
 Nichtraucherzimmer: ja nein:

Die Buchungen erfolgen in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen. Die Zimmer stehen am Anreisetag ab 15 Uhr zur Verfügung und müssen am Abreisetag bis 12 Uhr freigegeben werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Reservierung als verbindlich.

Datum: Unterschrift:

Die ZÄK übernimmt nicht die Weiterleitung an das Hotel!

ANMELDEFORMULAR

Fortbildungsprogramm 2021 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

HIERMIT MELDE ICH MEINE TEILNAHME ZU FOLGENDEN KURSEN AN:

Name

Vorname

Geb.-Datum

PLZ / Wohnort

Telefon dienstlich

Rechnungsanschrift
(verbindlich)

Praxis

Privat

Berufliche Tätigkeit

Praxisanschrift

Kurs-Nr.

Ort

Datum

Thema

Euro

Überweisung

Einzug

Kontoinhaber

Bankinstitut/Ort:

IBAN

BIC

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel



Bitte ausgefüllt bis spätestens **14 Tage vor dem Kurstermin** einsenden oder faxen an: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Postfach 3951, 39014 Magdeburg, Fax 0391 73939-20. **Diese Anmeldung gilt nur für eine Person. Beachten Sie bitte die Geschäftsbedingungen!**



STEUERSPAR- MODELL MIET- WOHNUNG

*Bauanträge müssen
bis 31. Dezember 2021 gestellt sein*

Der Wohnungsmarkt in Deutschland ist nach wie vor angespannt. Deshalb will die Bundesregierung private Investoren durch steuerliche Vergünstigungen motivieren, bezahlbaren vermieteten Wohnraum zu schaffen. Gelingen soll dies durch zeitlich befristete Sonderabschreibungen für den Mietwohnungsneubau, wodurch Vermieter im Jahr der Anschaffung oder Herstellung und den drei folgenden Jahren zusätzlich zur 2 %igen linearen Gebäudeabschreibung eine Sonderabschreibung von jeweils 5 % geltend machen können. In nur vier Jahren kann die neugebaute Mietwohnung damit bereits zu 28 % abgeschrieben werden. Die Förderung ist jedoch an einige Voraussetzungen gebunden. So müssen die begünstigten Flächen mindestens zehn Jahre entgeltlich für langfristige Wohnzwecke vermietet werden. Die Baukosten dürfen maximal 3.000 Euro/qm Wohnfläche betragen. Gefördert werden maximal 2.000 Euro/qm. Modernisierungsmaßnahmen werden nicht begünstigt. Wichtig: Bauanträge müssen zwischen dem 31. August 2018 und dem 31. Dezember 2021 gestellt werden. Eine Sonderabschreibung darf letztmalig 2026 geltend gemacht werden, auch wenn der vierjährige Inanspruchnahmezeitraum noch gar nicht abgeschlossen ist. Eine



Für alle Fragen rund um dieses Thema stehen Ihnen die Steuerberater der **ETL ADVITAX Dessau** gern beratend zur Seite.

StBin Simone Dieckow
Fachberaterin für Heilberufe
(IFU/ISM gGmbH)

Doppelförderung durch Sonderabschreibung und Inanspruchnahme von öffentlichen Mitteln ist nicht zulässig. Achtung: Da diese Sonderabschreibung eine staatliche Beihilfe ist, sind die europarechtlichen Beihilferegulungen (De-minimis) zu beachten. Das bedeutet, dass der Gesamtbetrag der einem einzigen Unternehmen gewährten De-minimis-Beihilfen innerhalb von drei Jahren 200.000 € nicht übersteigen darf. Wird gegen die Fördervoraussetzungen verstoßen, ist die Sonderabschreibung rückgängig zu machen. Solche Verstöße liegen beispielsweise vor, wenn die begünstigte Wohnung nicht mehr zu Wohnzwecken vermietet wird oder die Baukostenobergrenze durch nachträgliche Anschaffungs- oder Herstellungskosten überschritten wird. Zahnärzte sollten schon bei der Kalkulation der Baukosten einen Puffer für ungeplante Zusatzkosten einplanen und die Obergrenze von 3.000 Euro je Quadratmeter Wohnfläche nicht voll ausschöpfen.

Informationen zu weiteren Themen erhalten Sie in unserem kostenfreien Online-Seminar „Monatsticker – So sparen Sie Steuern“. Termine und Anmeldemöglichkeiten finden Sie unter www.advitax-dessau.de/veranstaltungen.

ETL | ADVITAX

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Spezialisierte Fachberatung auf den Punkt

Ihr Spezialist in Sachsen-Anhalt: aktuell, modern, komfortabel und nachvollziehbar

Wir bieten Ihnen eine umfangreiche steuerliche und betriebswirtschaftliche Fachberatung zu Themen, wie z. B.:

- Praxisgründungs- und Praxisabgabeberatung
- Praxiswertermittlung
- Investitions- und Expansionsplanung
- Umsatz- und Ertragsplanung mit Liquiditätsanalyse
- Praxischeck / Benchmark
- Finanz- und Lohnbuchhaltung
- Steuerrücklagenberechnung
- Beratung zur finanziellen Lebensplanung

Vertrauen Sie unserer mehr als 25-jährigen Erfahrung. Sprechen Sie uns an.

ETL ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Dessau-Roßlau | Albrechtstraße 101 | 06844 Dessau | Ansprechpartnerin: Simone Dieckow, Steuerberaterin

Telefon (0340) 541 18 13 | Fax (0340) 541 18 88 | advitax-dessau@etf.de | www.advitax-dessau.de | www.facebook.com/advitaxdessau

ETL | Qualitätskanzlei

OUT OF FASHION ODER DOCH UP TO DATE?

*Stahlkronen in der Kinderzahnheilkunde
(Teil 2): Stahlkronen in der Hall-Technik und
zur Versorgung von MIH-Molaren*



Dr. Julian Schmoeckel M.Sc.
ist Oberarzt in der Abteilung für präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald.

Stahlkronen für die Restauration von Kinderzähnen? Ist das sinnvoll und ist das nicht veraltet – oder für bestimmte Kinder und bestimmte Zähne vielleicht doch eine gute und sinnvolle Therapie? Im ersten Teil (Heft 05 / 2021) wurden bereits u.a. die konventionelle Technik der Stahlkronenapplikation bei Milchmolaren und mögliche zahnfarbene Alternativen dargestellt. In diesem zweiten Teil geht es nun insbesondere um die Stahlkrone in der Hall-Technik als neuere innovative Versorgung asymptomatischer kariöser Milchmolaren, dem dafür zu Grunde liegenden Kariesverständnis und der aktuellen Evidenz, sowie um die Anwendung von Stahlkronen bei MIH-Zähnen.

EINLEITUNG

Karies, insbesondere im Milchgebiss, macht auch in den Zeiten der COVID-19-Pandemie keine Pause und so finden sich Zahnärzte mit der schwierigen Aufgabe konfrontiert, bei den kleinsten und oft ängstlichen Patienten eine zahnärztliche Therapie unter erschwerten Bedingungen sicherzustellen. Bei der Hall-Technik handelt es sich um eine Behandlungsoption kariöser Milchmolaren, welche das Kariesmanagement in der Kinderzahnheilkunde revolutioniert hat. Nicht nur in Zeiten der COVID-19-Pandemie, in der aerosolarme Maßnahmen bevorzugt genutzt werden sollten, stellt die Hall-Technik, als evidenzbasierte minimalinvasive Kariestherapieoption, eine ernsthaft zu berücksichtigende Alternative zur konventionellen Füllungstherapie dar.

STAHLKRONEN IN DER HALL-TECHNIK

Die sogenannte „Hall-Technik“ ist eine innovative, minimal-invasive Methode zur Behandlung kariöser Milchmolaren ohne Zeichen irreversibler Pulpitis, mit folgenden Hauptmerkmalen:

- Zementierung einer Stahlkrone mit dünnfließendem Glasionomerzement ohne jegliche Kariesentfernung
- Kein Bedarf weder an Lokalanästhesie, Kariesexkavation noch Zahnpräparation

HISTORIE

Vor mehr als zehn Jahren wurde diese Therapieoption sowie deren retrospektive Analyse unter dem Namen „Hall-Technik“ präsentiert [Innes et al., 2007]. Die Pilotstudie zur neuen Behandlungsart von kariösen Milchmolaren (Stahlkrone auf 978 Milchmolaren bei 259 Kindern; ohne Kariesentfernung, ohne Lokalanästhesie und ohne Präparation der Zähne) durch die schottische Zahnärztin Dr. Norma Hall zeigte nach drei bzw. fünf Jahren, dass die Mehrheit der behandelten Zähne (86 % und 80,5 %) bei den Nachkontrollen als erfolgreich eingeschätzt werden konnte, da keine pathologische Symptomatik aufgetreten ist [Innes et al., 2011]. Die Hall-Technik basiert auf dem aktuellen Verständnis von Karies als einem Prozess im chronischen Ungleichgewicht von De- und Remineralisation. Die Idee ist, dass der kariöse Prozess unterhalb der Krone aufgrund eines dichten Verschlusses durch die mit Glasionomerzement zementierte Stahlkrone inaktiviert wird, da biologisch plausibel kein weiteres Substrat zu einem an der Zahnhartsubstanz liegenden Biofilm mehr gelangen kann [Innes et al., 2019].

INDIKATIONSSTELLUNG FÜR DIE HALL-TECHNIK

Auf Zahnebene ist die Hall-Technik eine effektive Therapie zur Behandlung pulpal asymptomatischer kariöser Milchmolaren, bei denen sich die Läsion bis ins Dentin hinein ausgedehnt hat. Im Allgemeinen ähneln auf Zahnebene die Indikationen für eine Hall-Technik folglich den Indikationen der Milchzahnfüllung. Die folgenden Aspekte sollten jedoch berücksichtigt werden [Santamaría and Innes, 2018]:

- Status der Pulpa: da für diese Technik keine Kariesexkavation erforderlich ist, sollten vor der Therapie klinische und röntgenologische Anzeichen auf Pulpabeteiligung ausgeschlossen werden. Dazu zählen klinisch der Ausschluss pulpaler Beschwerden, insbesondere eine irreversible Pulpitis, sowie Fisteln und/oder Abszesse. Röntgenologisch sollten apikale und interradiokuläre Aufhellungen ausgeschlossen werden.
- Tiefe der kariösen Läsion: kavitierte und auch nicht kavi-

PATIENTENEbene	
Geeignet	Nicht geeignet
<ul style="list-style-type: none"> • mäßige Kooperation • hohes Kariesrisiko (also hoher dmft) • ängstliche Kinder (z.B. vor Spritze /Bohrer) • Verhaltensstörungen (z.B. ADHS) • als Therapieoption zur Kooperationsverbesserung 	<ul style="list-style-type: none"> • sehr unkooperative Kinder, aufgrund von Verschluckungs- oder Aspirationsgefahr der Stahlkrone • immunsupprimierte Kinder • Endokarditis-Risiko
ZAHNEbene	
Indikationen	Kontraindikationen
<ul style="list-style-type: none"> • kariöse Milchmolaren ohne Anhalt auf pulpale Beteiligung • insbes. bei zwei- oder mehrflächigen kariösen Läsionen (caries media) • Dentinbrücke im Röntgenbild (mind. 1 mm) • große, inaktive kariöse Defekte • hohe Kariesaktivität • fehlende Höcker, frakturierte Milchmolaren • Aufbau infraokklusaler Milchmolaren • Zähne mit Anomalien der Zahnstruktur (z.B. Hypomineralisierte Milchmolaren“) 	<ul style="list-style-type: none"> • caries profunda mit dem Risiko pulpaler Komplikationen • Zeichen einer irreversiblen Pulpitis (Spontanschmerz, andauernder Schmerz) • Pulpanekrose • Fistel, Abszess • apikale bzw. interradikuläre Aufhellung • pathologische Wurzelresorption

Tab. 1: Indikationen und Kontraindikationen der Hall-Technik

tierte sowie aktive und auch inaktive Kariesläsionen im Dentin können mit der Hall-Technik behandelt werden. Es ist jedoch für den Erfolg wichtig, dass im Röntgenbild eine Dentinbrücke zwischen der kariösen Läsion und der Pulpa sichtbar ist (Abb.1a/b).

- Ausdehnung der kariösen Läsion: Es muss ausreichend gesundes koronales Gewebe vorhanden sein, um die Krone zu erhalten.

Für einen schnellen Überblick sind in Tabelle 1 die in der Literatur beschriebenen Indikationen und Kontraindikationen der Hall-Technik [Altoukhi and El-Housseiny, 2020; Santamaría and Innes, 2018] auf Patienten- und Zahnebene zusammengefasst.

WISSENSCHAFTLICHER STAND ZUR HALL-TECHNIK

Viele aktuelle Studien mit verschiedenen Designs [BaniHani et al., 2018; Elamin et al., 2019; Innes et al., 2011; Midani et al., 2019; Santamaría, Innes et al., 2018; Santamaría, Pawlowitz et al., 2018; van der Zee and van Amerongen, 2010] belegen eine hohe Effektivität der Hall-Technik. Die Erfolgsraten von i.d.R. über 90 % liegen äquivalent zu konventionellen Stahlkronen und deutlich über den Erfolgsraten der Füllungstherapie mit ca. 50 % – 80 % [Innes et al., 2007; Santamaría, Innes et al., 2018]. Aufgrund der höheren Erfolgsrate bei der Hall-Technik sind nicht nur weniger

Zweitbehandlungen nötig sondern langfristig betrachtet ist die Therapieform auch kostengünstiger für das Krankenkassensystem [Elamin et al., 2019; Schwendicke et al., 2016; Schwendicke et al., 2018]. Zudem kann diese Technik auch ohne zahnärztliches Setting durchgeführt werden, was z.B. für die Versorgung in Schulen oder abseits der Zivilisation interessant ist [Elamin et al., 2019].

Als Fazit lässt sich feststellen, dass aufgrund der klaren Übereinstimmung zahlreicher hochwertiger Untersuchungen und systematischen Reviews [Badar et al., 2019; Boyd et al., 2020; Ebrahimi et al., 2020; Innes et al., 2007; Innes et al., 2015; Santamaría et al., 2020] die Hall-Technik als realistische Therapiealternative laut Patientenrechtegesetz bei approximalkariösen Milchmolaren ohne erkennbare irreversible Pulpabeteiligung zwingend aufzuklären ist. Dies gilt insbesondere bei Kindern mit relevantem Kariesrisiko/-aktivität und entspricht dem aktuellen internationalen Konsensus zum Kariesmanagement bei Kindern [Splieth et al., 2020]. Zwar entsprechen die Erfolgsraten der konventionellen Stahlkrontechnik mit Präparation und oft notwendiger Pulpotomie denen der Hall-Technik, allerdings bei einem erheblich höheren Aufwand [Boyd et al., 2020; Elamin et al., 2019]. Der Großteil der Patienten, Eltern und Zahnärzte bevorzugt die Hall-Technik gegenüber der konventionellen Füllung [Innes et al., 2011; Santamaria et al., 2015].

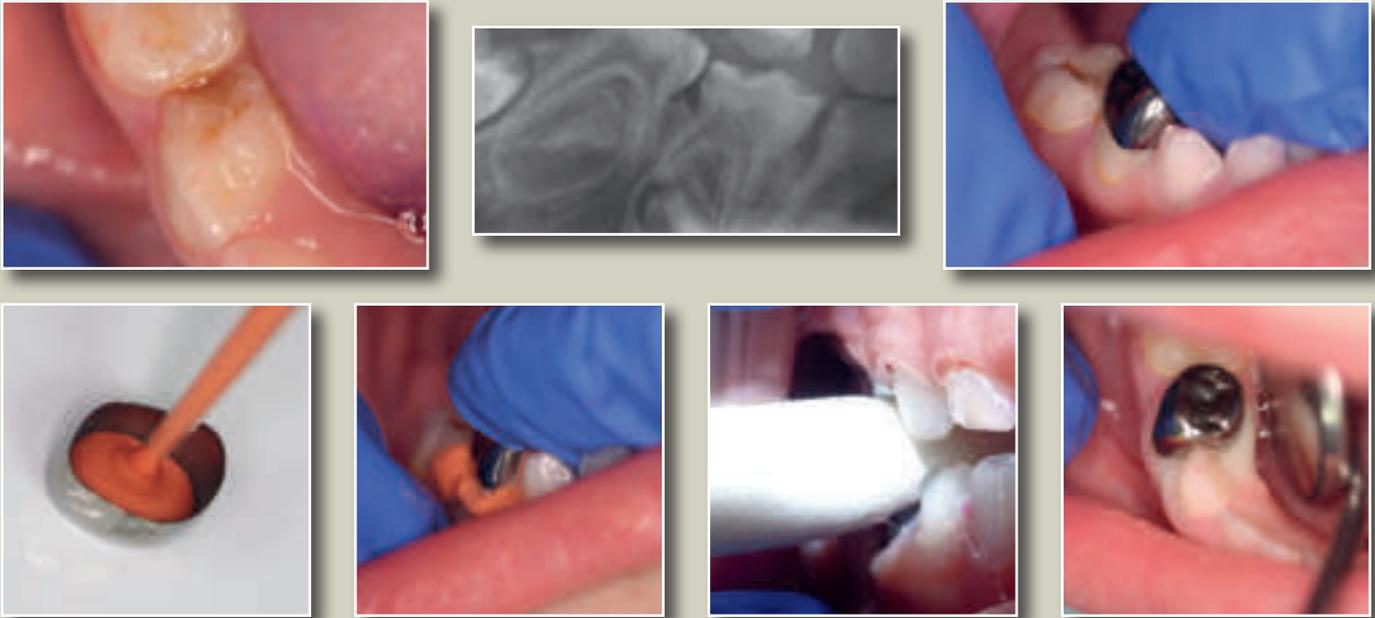


Abb. 1 a-g (von oben links nach unten rechts): Fallserie zur Hall-Technik: Klinischer Befund (a) und röntgenologischer Befund (b). Zahn 84: klinisch distal kavitierte kariöse Läsion mit Verlust der Randleiste ohne Anhalt auf irreversible Pulpitis sowie röntgenologisch mit deutlicher Dentinbrücke. Ermittlung der richtigen Größe der Stahlkrone, bzw. Anprobe (c). Die mit Glasionomermzement befüllte Stahlkrone (d) wird einfach – vorzugsweise von lingual kommend – über den Zahn gestülpt und in richtiger Position fest gedrückt, so dass die Kronenränder idealerweise leicht subgingival liegen (e). Das Kind beißt anschließend fest zusammen (f) und Zementüberschüsse werden möglichst vor dem Aushärten entfernt und die finale Passung geprüft (g). **Fotos: Dr. J. Schmoeckel / ZA Mourad**

Über die Hall-Technik besteht z.B. bei Angst vor „Bohrern“ oder „Spritze“ die Möglichkeit eine Sedierung oder gar Narkosebehandlung zu vermeiden, was die Akzeptanz durch die Eltern noch weiter steigert.

Der herausragende Erfolg der „Hall-Technik“ basiert wohl auch auf der vollständigen Bedeckung des Zahnes, die eine prophylaktische „Versiegelung“ der restlichen Zahnhartsubstanz darstellt. Im Gegensatz zur Füllungstherapie funktioniert die Hall-Technik dadurch auch bei Kindern mit hohem Kariesrisiko bzw. hoher Kariesaktivität, da das Risiko von „Sekundärkaries“ dadurch ausgeschaltet wird und wird daher auch laut einem aktuellen internationalem Konsensus empfohlen [Splieth et al., 2020]. Auch bei mäßig kooperativen Kindern oder Kindern mit Angst vor Bohrern und Spritzen ist diese Technik i. d. R. gut durchführbar (Abb. 2) unabhängig davon ob die klassische Hall-Technik angewandt oder eine modifizierte Version [Midani et al., 2019]. Nähere Informationen zum praktischen Vorgehen sind frei verfügbar unter: https://dentistry.dundee.ac.uk/files/3M_93C%20HallTechGuide2191110.pdf

WESENTLICHE SCHRITTE BEI DER KLINISCHEN UMSETZUNG DER HALL-TECHNIK

1. Richtige Indikationsstellung auf Zahnebene (möglichst Röntgenbild), passende Patientenauswahl (s. Tab. 1, Abb. 1)
2. Aufklärung des Patienten & der Eltern über Therapieoption und Alternativen
3. Beurteilung der Kronenmorphologie, der Kontaktbereiche und der Okklusion (ggf. Zahnseparation mittels orthodontischer Gummis oder approximal mit Bohrer)
4. Größenbestimmung der Hall-Krone (meist Stahlkronengröße 4, 5 oder für OK 4er Größe 6) und Anpassung mit Zangen (s. Teil 1 ZN 05 / 2021)
5. Finale Zahnreinigung vor dem Einsetzen der Krone
6. Befüllen der Stahlkrone mit dünnfließendem Glasionomermzement und zügiges Einsetzen (**s. Abb. 1**)
7. Krone in richtige Position bringen meist von oral kommend auf den Zahn drücken (Schnapppassung) & Patienten fest zusammenbeißen lassen
8. Zementreste entfernen

MÖGLICHKEITEN APPROXIMALER SEPARATION

Bei sehr engen Approximalkontakten kann nach einer Zahnseparation für ca. 1 bis 3 Tage mittels orthodontischer Separiergummis in der Regel eine Stahlkronenversorgung in der Hall-Technik sehr leicht durchgeführt werden (**Abb. 2**). Aus prak-



Abb. 2 a-c: Mesiale caries media an einem Milchmolaren mit Eignung für die Hall-Technik (a). Nach einer Zahnseparation (distal) mittels eines KFO-Separiergummis (b) für 1 bis 2 Tage kann i.d.R. eine Stahlkronenversorgung in der Hall-Technik (ohne Lokalanästhesie, ohne Kariesexkavation und ohne Präparation des Zahns) erfolgen (c). **Fotos Dr. Schmoeckel / Dr. Santamaria**

tischen und organisatorischen Erwägungen (z. B. lange Anfahrt, kein freier Termin) ist jedoch ein zweiter Termin nicht immer die optimale Lösung. So kann oftmals bereits nach Zahnseparation für 1 h mittels orthodontischer Separiergummis ausreichend sein. Alternativ kann bei gleichem Erfolg auch eine modifizierte Variante der Hall-Technik in Betracht gezogen werden (**Abb. 3**), bei der mittels Bohrer approximal die Kontaktpunkte aufgelöst werden (\neq Kariesentfernung), um direkt im gleichen Termin die Stahlkrone zementieren zu können [Midani et al., 2019]. Falls Bedenken wegen der Okklusion bestehen, obwohl Studien zeigen, dass sich die Okklusion innerhalb weniger Wochen wieder anpasst [Elamin et al., 2019; van der Zee and van Amerongen, 2010], können zugleich (leicht) die Höckerspitzen eingekürzt werden, so wird die initiale Bisserrhöhung geringer ausfallen oder ggf. gar vermieden. Dabei wird dann aber auf den Vorteil der Hall-Technik, dass der Zahn ohne „Bohren“ versorgt wird, verzichtet.

TIPPS FÜR DEN EINSTIEG

Meist sind Zahnärzte bevor sie die Technik einmal selbst probiert haben etwas skeptisch, doch sobald die ersten Hall-Kronen einmal appliziert sind, steigt bei Kinderzahnärzten oftmals die Begeisterung. Daher hier noch ein paar Tipps für den Einstieg:

- Üben Sie die Auswahl & Anpassung der Krone am Modell.
- Schauen Sie sich im Internet Videos an wie die Hall-Krone appliziert wird: z.B. <https://www.youtube.com/watch?v=ndxQEDw0rAM>
- Weitere überaus detaillierte Informationen über die „Hall-Technik“ finden sich in der originalen Instruktionssdokumentation auf Englisch, welche online frei verfügbar ist: https://dentistry.dundee.ac.uk/files/3M_93C%20HallTech-Guide2191110.pdf
- Wählen Sie ein kooperatives Kind mit möglichst lückig stehenden Milchzähnen
- bei engen Approximalkontakten sind Separiergummis empfehlenswert.



Abb. 3a/b: Bei sehr engen Approximalkontakten (a) kann auch eine modifizierte Variante der Hall-Technik in Betracht gezogen werden, bei der mittels Bohrer approximal die Kontaktpunkte aufgelöst werden (b), um direkt im gleichen Termin die Stahlkrone zementieren zu können. **Fotos: Dr. Schmoeckel**

- Wählen Sie einen UK-Milchmolaren (v.a. OK 4er sind oft deutlich schwieriger).
- Nutzen Sie möglichst kindgerechte Begriffe (z.B. Ritterzahn, Prinzessinnenzahn, Piratenzahn).
- Zum Schutz vor Aspiration sollte das Kind eher sitzen oder leicht nach vorne gekippt liegen.

MIH

Wie bereits erwähnt, stellt neben der Karies, die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) auch eine mögliche Indikation für die Anwendung von Stahlkronen in der Kinderzahnheilkunde dar. Oftmals sind betroffene Zähne insbesondere bei Kälte und Hitze sehr empfindlich, was die Lebensqualität einschränken

MERKMAL	BEMERKUNG
Keine Kariesentfernung	<ul style="list-style-type: none"> • Geringeres Risiko der Pulpaeröffnung • Keine / weniger Beschwerden bei der Behandlung
Keine Präparation deS Zahnes	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzierte Gefahr der Reizung der Pulpa • Keine Angst vor dem "Bohrer" • Verkürzte Behandlungsdauer
Keine Lokalanästhesie	<ul style="list-style-type: none"> • Lokalanästhesie bei Kindern ist nicht immer ganz leicht • Verkürzte Behandlungsdauer
Akzeptanz/Beliebtheit	Der Großteil der Patienten, Eltern und Zahnärzte bevorzugt die Hall-Technik gegenüber der konventionellen Füllung [Santamaria et al., 2015].
Sekundärkaries	Durch die Überkronung des gesamten Zahnes wird bei korrekter Platzierung der Krone Sekundärkaries an dem Zahn vermieden
Handhabung und Durchführung	Gesamte Prozedur ist relativ einfach und mit ein wenig Übung innerhalb weniger Minuten durchführbar.
Kosteneffizienz im Vergleich zur Füllung	Aufgrund der hohen Erfolgsrate und dem hohen Anteil an Re-Dentistry bei Füllungen im Milchgebiss ist die Hall-Technik auch für die Krankenversicherung günstiger [Schwendicke et al., 2015]
Okklusion / Bisserrhöhung	Direkt nach der Zementierung ist die Okklusion erhöht. Dies reguliert sich bei Kindern innerhalb weniger Tage/Wochen [van der Zee and van Amerongen, 2010]. Mit jedem Zahndurchbruch erleben Kinder sowieso physiologisch eine Bisshebung.
Hohe Erfolgsrate	90 % – 100 % vs. ca. 50 % – 80 % bei Füllungen [Chisini et al., 2018; Innes et al., 2015; Ludwig et al., 2014; Qvist et al., 2010; Santamaria et al., 2014a; Schüler et al., 2014]

Tab. 2: Übersicht zu wesentlichen Merkmalen der Stahlkrone in der Hall-Technik

kann (**Abb. 4**). Vor kurzem wurde ein recht umfassendes doch einfaches Therapieschema für MIH-Zähne bei Kindern entwickelt, das sogenannte Würzburger Konzept [Bekes et al., 2016; Steffen et al., 2017], das in Abhängigkeit von Schweregrad stufenweise präventive, verschiedene restaurative Maßnahmen und auch die Zahnextraktion berücksichtigt.

Die Schmerzausschaltung und der Schutz der Pulpa haben daher Priorität, und dazu eignet sich nach initialer Abdeckung mit Glasionomerezement als temporäre bzw. mittelfristige Versorgung die Stahlkrone meist sehr gut. Allerdings ist eine invasive Behandlung trotz Lokalanästhesie aufgrund einer verlangsamten oder schlechteren Wirkung (wg. chronischer Pulpitis) nicht immer ganz leicht [Lygidakis et al., 2010]. Zudem sind diese Kinder mit einer schweren Form der MIH aufgrund der Überempfindlichkeit oftmals ängstlich und nur mäßig kooperativ. Die Schmerzausschaltung spielt daher eine wichtige Rolle. Dabei gibt es verschiedene Herangehensweisen: 1) Zum einen die Anästhesietechnik, bei der die Autoren i.d.R. eine Kombination aus Infiltration und intraligamentäre

Anästhesie empfehlen. 2) Zusätzlich für invasive Zahnbehandlungen insbesondere bei ängstlichen Kindern eine Lachgasanästhesie durchzuführen. 3) Außerdem kann beispielsweise die Gabe von Schmerzmitteln wie Paracetamol oder Ibuprofen 24h, 12h, 6–8h und direkt vor der eigentlichen Zahnbehandlung mit Lokalanästhesie eine bessere Schmerzausschaltung gewährleistet werden [Steffen and van Waes, 2011].

Aus persönlicher Erfahrung ist bei Zähnen mit Hypersensibilität eine GIZ-Abdeckung beim Erstbesuch sehr sinnhaft, da dies einfach durchführbar ist und schnelle Linderung verschafft. Zudem scheint dann auch die Wirksamkeit der Lokalanästhesie bei einem späteren Termin zur Versorgung mittels Stahlkrone verbessert. Die MIH-Zähne, die mit Stahlkronen versorgt werden sollen (Abb. 5), sind oftmals dann noch im Durchbruch, daher kann die Präparation zahnhartsubstanzschonend erfolgen (vgl. modifizierte Hall-Technik). Außerdem gilt es zu beachten, dass die Form der präkonfektionierten Stahlkronen für Milchmolaren und permanente Molaren sich unterscheidet (Abb. 6), da auch die Anatomie verschieden ist.



Abb. 4: MIH bei einem 8-jährigen Kind an beiden oberen ersten Molaren. Diese Zähne sind oft hypersensibel. **Foto: Dr. Schmoeckel**

FAZIT

Die Versorgung kariöser Milchzähne mit Stahlkronen hat in der Kinderzahnheilkunde eine lange Tradition, doch zugleich stellt sie über die Hall-Technik eine innovative und zugleich höchst erfolgreiche Therapieoption für pulpal asymptotische kariöse Milchmolaren dar. Zudem sollte auch im bleibenden Gebiss z.B. bei MIH-Molaren mit Substanzverlust / Hypersensibilitäten eine Stahlkronenversorgung als Therapieoption in Erwägung gezogen werden.

Zusammenfassung der beiden Beiträge zur Stahlkrone

Für die Entscheidung der Behandlung eines kariösen Defekts im Milchgebiss stellen das Alter und die Kooperationsbereitschaft des Kindes und seiner Eltern, das Kariesrisiko, die Kariesaktivität, die Zeit bis zur physiologischen Exfoliation der Zähne, die Langlebigkeit des Versorgungsmaterials und der Kavitätentyp (Lokalisation & Größe) zentrale Faktoren dar. Im Falle von größeren Defekten oder bei hohem Kariesrisiko sollten Stahlkronen als Restaurationsmethode für Milchzähne präferiert werden. Auch die Hall-Technik ist eine einfache und effektive Therapieoption zur Versorgung mehrflächig-kariöser Milchmolaren und bietet den Vorteil, dass dabei keine Kariesexkavation erforderlich ist und eine mäßige Kooperation des Kindes ausreicht. Vor jeder Restauration eines Milchzahns sollte der Pulpazustand untersucht werden und bei Bedarf nicht nur eine Überkronung erfolgen, sondern auch eine Pulpatherapie. Zudem bietet sich die Stahlkrone zur initialen symptomatischen, aber auch als längerfristige Versorgungsoption von ersten Molaren mit einer schweren Form der MIH an. Stahlkronen haben sich in der Kinderzahnheilkunde seit langem bewährt und ihre Anwendung, egal ob bei Karies oder MIH sowie egal ob in der konventionellen oder der Hall-Technik,



Abb. 5a/b: Schwere Form der MIH an Zahn 36: Bereits leichte Berührung und Luftpusten sind schmerzhaft. Dies kann nach initialer Desensibilisierungsphase eine Indikation zur Versorgung mit einer Stahlkrone darstellen (a). Alternativ zur Versorgung durch eine konfektionierte Stahlkrone (b) sollte hier je nach Gesamtbefund auch eine Zahnextraktion in Betracht gezogen werden. **Foto: Dr. Schmoeckel**

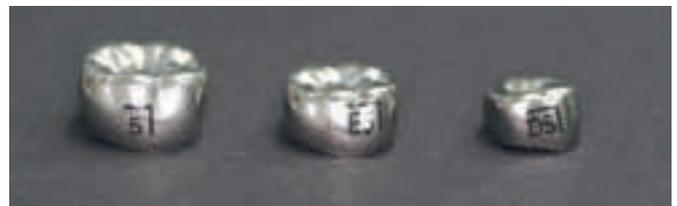


Abb. 6: Gegenüberstellung von Form und Größe der Stahlkronen für einen unteren 1. permanenten Molaren (links), einen unteren 2. Milchmolaren (Mitte) und unteren 1. Milchmolaren **Foto: ZA Mourad**

nik, ist aufgrund der überwältigenden Evidenz in Deutschland auch noch ausbaufähig.

// OA Dr. Julian Schmoeckel, ZA Mhd Said Mourad, Prof. Dr. Christian H. Splieth, OÄ Dr. Ruth M. Santamaría, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung für präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde
julian.schmoeckel@uni-greifswald.de



MERKBOX FÜR DIE PRAXIS

- **Die recht einfache** und innovative Methode der Stahlkronenapplikation in der Hall-Technik stellt bei Milchmolaren ohne Pulpabeteiligung eine sehr erfolgreiche Therapieoption dar.
- **Auch bei schweren** Formen der MIH v.a. bei Symptomatik ist die Überkronung der betroffenen 1. permanenten Molaren mittels einer konfektionierten Stahlkrone ein probates Therapiemittel.

28. FORTBILDUNGSTAGE DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT „PRÄVENTION TRIFFT KINDERZAHNMEDIZIN“

Programm und Referenten

PROF. DR. STEFAN ZIMMER WITTEN/HERDECKE



Vita: Lehre und sechs Jahre Tätigkeit als Finanzbeamter im Saarland, 1983 bis 1988 Zahnmedizinstudium in Berlin, 1990 Wechsel an die Universität Marburg, 1991 zurück an die Zahnklinik Nord der Freien Universität Berlin, die ab 1994 zur Humboldt-Universität Berlin gehörte, 1994 Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen, 2000 Habilitation, 2001 Visiting Scientist an der University of Kansas in Lawrence, 2003 stellv. Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin der Charité Berlin, 2003 bis 2006 stellv. Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, 2005 apl. Professor, 2006 kommissarischer Direktor der Poliklinik. Seit 2008 ist Stefan Zimmer Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke und Dekan bzw. Departmentleiter für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Zimmer ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) und Vorsitzender der Aktion Zahnfreundlich e.V. Außerdem ist er Sprecher des Wissenschaftlichen Beirates der Informationsstelle für Kariesprophylaxe des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde (DAZ) und Chefredakteur der Zeitschrift Prophylaxe Impuls.

V 1: Einführung in das Thema

V 2: Was kann Prävention leisten? Standortbestimmung und Zukunftsperspektive.

Vor gut 30 Jahren stand es in Deutschland nicht gut um die Mundgesundheit. Bei den Zwölfjährigen lagen wir in einem Vergleich mit 14 europäischen Ländern mit einem DMFT von 4,0 auf dem vorletzten Platz. In Dänemark, das Spitzenreiter dieses Vergleiches war, lag der DMFT bei 1,6. Heute liegt der DMFT bei Zwölfjährigen in Deutschland bei 0,44 und es gibt kein Land mit einem besseren Wert. Das ist das Ergebnis strukturierter Präventionsmaßnahmen, die seit Anfang der 1990er Jahre sukzessive bei uns eingeführt wurden. Natürlich gibt es in den anderen Altersgruppen und

insbesondere bei der Prävention der Parodontitis noch viel zu tun, aber auch hier sind überwiegend deutliche Verbesserungen feststellbar. Was zu diesen Erfolgen geführt hat, welche Aufgaben in der Prävention noch vor uns liegen und wie wir diese bewältigen können, wird in dem Vortrag diskutiert.

V 7: Fluoridprophylaxe in der Praxis und zu Hause.

Die Anwendung von Fluorid ist eines der wesentlichen Standbeine der Kariesprophylaxe und hauptverantwortlich für den starken Rückgang der Kariesprävalenz, den wir in Deutschland in den letzten drei Jahrzehnten beobachtet haben. Leider ist der durchschnittliche Kariesbefall im Milchgebiss in Deutschland aber immer noch viel zu hoch. Deshalb wurden 2018 neue Empfehlungen für die Fluoridanwendung in Kinderzahnpasten beschlossen und 2019 die Anwendung von Fluoridlack ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Mit diesen Verbesserungen sollte es in den nächsten Jahren gelingen, die Kariesprävalenz im Milchgebiss deutlich zu reduzieren. Der Vortrag gibt Empfehlungen, wie eine zwischen häuslicher Anwendung und Zahnarztpraxis optimal abgestimmte Fluoridprophylaxe für alle Altersgruppen und Bedürfnisse aussehen sollte und geht dabei auch auf die Frage möglicher Nebenwirkungen ein.

HV 7: Fluoridprophylaxe – Dosierung und Alternativen.

Die Fluoridprophylaxe ist ein entscheidender Faktor der Kariesvorbeugung in allen Altersgruppen. Um die Kariesprophylaxe im Milchgebiss weiter zu verbessern, wurden 2018 neue Empfehlungen für Kinderzahnpasten mit Fluorid beschlossen. Außerdem wurde 2019 die Anwendung von Fluoridlack ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Mit diesen Verbesserungen sollte es in den nächsten Jahren gelingen, die Kariesprävalenz im Milchgebiss deutlich zu reduzieren. Andererseits gibt es vor allem für die häusliche Anwendung seit Jahren fluoridfreie Produkte, die eine vergleichbare Wirksamkeit wie Fluoridzahnpasten versprechen. Der Vortrag erklärt, wie die optimale Fluoridprophylaxe für alle Altersgruppen aussehen sollte und die Alternativen zu Fluorid in Ihrer Wirksamkeit einzuschätzen sind.

PROF. DR. STEFAN WIRTH WITTEN/HERDECKE



Vita: 1974 bis 1981 Medizinstudium, 1981 - 1986, bis 1996 Facharztweiterbildung und Oberarzt an der Universitätskinderklinik Mainz, seit Oktober 1996 Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin Wuppertal, 2001 bis 2011 stellv. ärztlicher Direktor des HELIOS Klinikums Wuppertal, 2001 bis 2009 Pro-Dekan für Forschung der Fakultät für Medizin der Universität Witten-Herdecke, seit 2011 Dekan der Fakultät für Gesundheit ebenda.

V 3: Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen – was interessiert den Zahnarzt?

Die Compliance der Besuche von Kindern und Jugendlichen beim Zahnarzt hat sich in den letzten Jahren verbessert. Auch der Zahnstatus ist deutlich besser geworden. Im Vortrag geht es deshalb um Symptome und Krankheitszeichen bei Kindern und Jugendlichen, deren Einordnung dem Zahnarzt bekannt sein sollte. Aber auch Kariesprävention, Ernährung und Kindesvernachlässigung werden angesprochen.

PROF. DR. MARKO SARSTEDT MAGDEBURG



Vita: Prof. Dr. Marko Sarstedt ist Professor für Marketing an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und außerordentlicher Professor an der Babeş-Bolyai-Universität Cluj, Rumänien. Der Fokus seiner Forschung liegt auf der Verbesserung multivariater Analysemethoden und messtheoretischer Ansätze, um Konsumentenverhalten besser zu verstehen. Er hat eine Vielzahl an Auszeichnungen und Preisen gewonnen, einschließlich fünf Emerald Citations of Excellence Awards und zwei William R. Darden Awards. Im 2020 F.A.Z. Ranking der einflussreichsten Ökonomen belegt Prof. Dr. Sarstedt den zweiten Platz im Bereich Forschung. Marko Sarstedt ist Mitglied der Clarivate Analytic's Highly Cited Researcher List und Träger des Forschungspreises der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Festvortrag: Die Macht des Geruchssinnes – wie Umgebungsdufte unser Serviceerleben beeinflussen.

DR. KLAUS-DIETER BASTENDORF EISLINGEN



Vita: 1970 bis 1976 Studium der Zahnheilkunde in Tübingen, 1978 Promotion Tübingen, 1979 bis 2013 in eigener Praxis (Schwerpunkt Prophylaxe) niedergelassen, 1980 bis 2000 Gutachter Prothetik, seit 1997 Vorstand der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde (GPZ) e.V., zahlreiche Preise und Veröffentlichungen in Fachzeitschriften, regelmäßige Lehraufträge und Vorlesungen.

V 4: Prävention in der Praxis.

Im Vortrag stellt der Referent sein über 40 Jahre fortgeschriebenes Praxiskonzept, das auf den Grundlagen der Arbeiten von Lindhe/Axelsson basiert, vor. Die entscheidenden Elemente einer erfolgreichen Prävention sind für ihn eine präventionsorientierte Praxisphilosophie, ein in der Prophylaxe gut geschultes Team, ein standardisiertes, systematisches Ablaufprotokoll für die „Recall-Stunde“ sowie eine stringente Organisation der Recall-Intervalle.

DR. RUTH SANTAMARIA GREIFSWALD

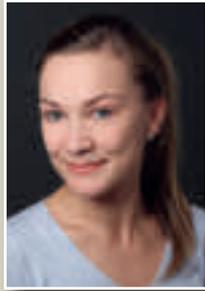


Vita: Studium der Zahnmedizin in Bogotá/Kolumbien, 2003 bis 2007 wiss. Mitarbeiterin an der Fakultät für Zahnmedizin der El-Bosque-Universität in Bogotá, 2008 M.Sc. International Health an der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg, seit 2012 wiss. Mitarbeiterin an der Universität Greifswald, 2014 Promotion, seit 2015 Oberärztin der Abteilung für Präventive und Kinderzahnheilkunde an der Universität Greifswald.

V 5: Schmerzausschaltung bei Kindern: Von der Oberflächenanästhesie bis zur ITN-Behandlung / S 2: Lachgas und Co. in der Kinderzahnmedizin.

Im Vortrag und im Seminar werden zentrale Charakteristika der Schmerzausschaltung und Behandlungsmöglichkeiten in der Kinderzahnheilkunde wie die Lokalanästhesie, hypnотische Kommunikation, Lachgassedierung, Narkose, etc. präsentiert und diskutiert. Denn jede schmerzfreie Erfahrung steigert zudem die Compliance der jungen Patienten.

DR. JULIANE GERNHARDT HALLE (SAALE)



Vita: Zahnärztin beim Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes des Landkreises Saalekreis, Niederlassung in Halle (Saale).

V 6: Was leistet Gruppenprophylaxe?

Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe als aufsuchendes niedrigschwelliges Präventionsangebot in Tagespflege, Kita und Schule ist Grundlage für die darauf aufbauende individuelle prophylaktische Betreuung in der Zahnarztpraxis. Sie erreicht die Kinder und Jugendlichen in ihrer Lebenswelt unabhängig von Gesundheitsrisiken sowie sozialen Problemlagen und bezieht ihre Bezugspersonen mit ein. Ein wichtiges Instrument für Eltern sind die Zahngesundheitspässe. Regelmäßig werden damit die Prophylaxemaßnahmen der Zahnärzteschaft transparent gemacht und Impulse für die häusliche Prävention gegeben. Die gruppenprophylaktische Betreuung trägt mit dazu bei, dass sich die Mund- und damit die Kindergesundheit verbessert.

DR. UWE SCHMIDT DRESDEN



Vita: bis 1996 Medizinstudium an der Universität Magdeburg, versch. Stellen als Weiterbildungsassistent in Instituten für Rechtsmedizin in Magdeburg, Leipzig und Dresden, seit 2009 Oberarzt und Bereichsleitung der Abteilung Forensische Medizin an der TU Dresden.

V 8 / HV 6: Wie erkenne ich Kindesmisshandlung in der Zahnarztpraxis?

Die physische und psychische Misshandlung, der sexuelle Missbrauch sowie die Vernachlässigung stellen eine besonders schwere Verletzung des Kindeswohls dar. Erfahrungsgemäß bestehen häufig Unsicherheiten bei ärztlichen und zahnärztlichen Kollegen beim Umgang mit dem Verdacht einer Kindeswohlgefährdung. Deshalb werden in den Vorträgen die verschiedenen Formen einer Kindeswohlgefährdung einschließlich der Vernachlässigung der Mundhygiene („dental neglect“), die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen sowie Möglichkeiten der Intervention vorgestellt.

PROF. DR. NORBERT KRÄMER GIEßEN



Vita: 1986 Approbation, 1987 Promotion, 1997 Habilitation, 2006 – 2009 Leiter der Abteilung Kinderzahnheilkunde an der Universität Dresden, seit 2009 Universitätsprofessor und Direktor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde am Universitätsklinikum Gießen Marburg, 2000 bis 2004 und 2015 bis 2019 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ).

V 9: Kariestherapie im Milchgebiss: Wie geht das?

Viele Fragen in der Kinderzahnheilkunde sind ungelöst. Deshalb beleuchtet der Vortrag epidemiologische Rahmenbedingungen und Konsequenzen für die Praxis sowie verschiedene Therapiekonzepte im Milchgebiss, z. B. minimal-invasiv.

HV 4: Die Assistenz in der Kinderbehandlung.

Für eine erfolgreiche Kinderbehandlung ist die Assistenz von entscheidender Bedeutung. Im Vortrag werden aus ZFA-Sicht verschiedene Bereiche der Kinder- und Jugendzahnheilkunde vorgestellt.

DR. PREETI SINGH-HÜSGEN DÜSSELDORF



Vita: Bis 1997 Zahnmedizinstudium in Mumbai (Indien), bis 2001 verschiedene Stellen in England, 2003 bis 2015 Assistenzärztin an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, seit 2015 ebenda Oberärztin.

V 10: MIH: Diagnose und Therapie.

Der Vortrag beschreibt Ätiologie und Diagnose der MIH und geht näher auf die verschiedenen Behandlungsverfahren ein.

S 4: Endodontie im Milchgebiss.

Im Seminar werden endodontische Therapiemaßnahmen im Milchgebiss veranschaulicht.

HV 5: MIH – eine neue Erkrankung.

Der Vortrag gibt einen Überblick über das MIH-Krankheitsbild, mögliche Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten sowie die Herausforderungen bei der Behandlung für das Praxisteam.

DRS. JOHANNA MARIA KANT OLDENBURG



Vita: Die gebürtige Niederländerin arbeitet niedergelassen in Oldenburg mit den Schwerpunkten Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe, Vors. des Bundesverbandes der Kinderzahnärzte in Deutschland (BuKiZ).

V 11: Organisation der Kinderbehandlung in der allgemein-zahnärztlichen Praxis.

Der Vortrag zeigt, welche Elemente zur erfolgreichen Kinderbehandlung in der allgemein-zahnärztlichen Praxis beitragen und wie die Kindersprechstunde ohne extra Zeitaufwand leicht integriert und organisiert werden kann.

S 3: Kinderbehandlung mit Hypnose.

Durch den Einsatz hypnotischer Techniken sind junge Patienten leichter zu führen, haben weniger Angst und brauchen weniger Lokalanästhetika als bei der Behandlung ohne Hypnose. Selbst wenn es Schmerzen gibt, werden diese leichter akzeptiert. Im Seminar wird mit Videosequenzen untermalt, wie die Kinderbehandlung mit Hypnose aussehen kann.

PROF. DR. NADINE SCHLÜTER FREIBURG



Vita: bis 2002 Zahnmedizinstudium in Göttingen, bis 2015 wiss. Mitarbeiterin /Oberärztin an der Universität Gießen. 2012 Habilitation, seit 2015 Universitätsprofessorin und Leiterin des Bereiches Kariologie an der Universität Freiburg, seit 2019 Studiendekanin.

V 13: Mundhygiene – Mythen und Fakten.

Zum Thema Mundhygiene gibt es zahlreiche, zum Teil widersprüchliche Empfehlungen. Entscheidend ist nach wie vor die mechanische Entfernung des Biofilms. Der Vortrag erläutert zunächst derzeitige Konzepte zur mechanischen Biofilmkontrolle und stellt dar, welche Empfehlungen tatsächlich evidenzbasiert sind. Anhand von Analysen von Videoeobachtungen von Probanden werden Schwächen und Stärken der derzeitigen Empfehlungen erläutert und zur Diskussion gestellt. Möglichkeiten zur adjuvanten Kontrolle des Biofilms durch Präparate und Verbindungen zur chemischen und biochemischen Modifikation der Plaque werden erläutert.

PROF. DR. MOZHGAN BIZHANG WITTEN/HERDECKE



Vita: 1994 bis 1999 wiss. Mitarbeiterin/Assistenz in der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin der Charité, 1998 Promotion, 2005 bis 2008 wiss. Mitarbeiterin in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Universität Düsseldorf, 2008 ebenda Oberärztin, 2011 Habilitation und Ernennung zur Privat-Dozentin, 2010 Oberärztin der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin

V 12: Mundhygiene: Was muss ich dazu wissen?

Im Vortrag werden verschiedene Interdental-Hilfsmittel wie Zahnseide, Interdentalbürsten, Gummipicks, Interdental Picks vorgestellt und ihre Wirksamkeit als Ergänzung zum Zähneputzen bewertet.

S 1: Mundhygiene für Kinder.

Für eine gute Mundgesundheit ist die häusliche Mundhygiene bei Kindern unentbehrlich. In diesem Seminar werden verschiedene Hilfsmittel und Methoden vorgestellt.

SYLVIA WUTTIG, B.A. HEIDELBERG



Vita: Gründerin und geschäftsführende Gesellschafterin der DAISY Akademie + Verlag GmbH. Mehr als 100.000 Zahnärzte und deren Mitarbeiter wurden von ihr zum Thema Abrechnungswesen geschult.

HV 1: Endo perfekt! Rechnung perfekt?

Bei endodontologischen Behandlungen stellt die Abrechnung insbesondere bei GKV-Versicherten eine Herausforderung dar. Der Vortrag zeigt, wie sich die Chancen auf leistungsgerechte Honorare hier ganz erheblich steigern lassen.

HS 2: Abrechnungs-Update für Profis in Wernigerode 2021

Abrechnungswissen ist für eine florierende Zahnarztpraxis ebenso wichtig wie zahnärztliches Fachwissen. Hier hilft das regelmäßige Wissens-Update. Im Seminar werden viele spannende Fragen quer durch die Zahnheilkunde aufgegriffen und ordnungskonforme Wege zu einer qualitätsorientierten Honorierung aufgezeigt.

J.-C. KATZSCHNER HAMBURG

Vita: Jahrgang 1964. Von 1985 bis 1990 Studium der Zahnmedizin in Halle und Dresden, in den Jahren 1990 bis 1992 Assistenzzahnarzt in Hamburg. Seit 1992 niedergelassener Zahnarzt in eigener Praxis in Hamburg. Seit 1995 nationaler und internationaler Kursreferent zu den Themen Prävention, zahnärztliche Ergonomie, passgenauer Zahnersatz und Behandlung von Funktionsstörungen.



HERBERT PRANGE SA TORRE (MALLORCA)

Vita: Erstes Studium Sport & Kunst; zweites Studium Psychologie, Pädagogie und Soziologie; mehrere Jahre Vollblutjournalist, Buchautor, viele Zeitschriftenartikel-Veröffentlichungen, seit über 20 Jahren Seminare, Vorträge und Mentaltrainer. Herbert Pranges Spezialität ist die Verbindung moderner Gehirnforschung mit alltagspsychologischen Themen. Prange ist einer der gefragtesten Psychologiereferenten auf Medizinerkongressen. Er lebt seit 2011 auf Mallorca.



HV 2: Zähne kaputt, Rücken kaputt? Was nützt der beste Behandlungserfolg, wenn schon nach ein paar Jahren der Rücken schmerzt? / HS 4: Prävention fängt bei Ihnen an!

Bei der täglichen Arbeit am Patienten geben wir alles für dessen Gesundheit. Bei der Ausführung dieser Tätigkeit nehmen wir teilweise extrem körperbelastende Arbeitshaltungen in Kauf, die häufig durch ihre Summation zu ernstesten körperlichen Problemen führen. Dabei ist es eigentlich einfach: Wenn man seine belastungsfreie Körperhaltung kennt, müssen die Arbeit und die Ausrüstung so organisiert werden, dass man diese idealerweise immer beibehalten kann.

HS 1: Über Honigbienen und Schmeißfliegen – Power-Psychologie für die Praxis und das halbe Leben.

In diesem Seminar werden nützliche Ergebnisse der neuesten Gehirnforschung für den Alltagsgebrauch in der Praxis und im sonstigen Leben vermittelt. Die Teilnehmer lernen, andere Menschen in Sekundenbruchteilen zu erfassen, wie sie Harmonieschleifen aufbauen, Beratungen „inszenieren“ und die alltägliche Kommunikation im Team und anderswo zielorientiert gestalten können.

PROF. DR. ADRIAN LUSSI BERN

Vita: Chemiestudium in Zürich; Studium der Zahnmedizin in Zürich und Bern, Staatsexamen, diverse Auslandsaufenthalte; 1998 Universitätsprofessor, 2006 bis 2017 Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin Universität Bern; 2011 bis 2015 Direktor der Zahnmedizinischen Kliniken Bern; 2017 Emeritierung, 2017 bis 2019 Teilpensum in Lehre und Forschung an der Klinik Zahnerhaltung, Universität Bern; 2019 - Lehrauftrag in Histologie und Pathohistologie der Zähne, Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg.



Nahrungsmitteln und Getränken richtig einzuschätzen, um erfolgreiche Ernährungstipps zu geben. Zuerst wird auf die Diagnose eingegangen, dann werden Risikofaktoren und präventive Maßnahmen besprochen.

HV 8: Fluoride, Probiotika, Xylitol, Erythritol, IDBs und Co. in der Prophylaxe der Karies.

Die Prophylaxe hat sehr große Fortschritte gemacht. Der Kariesrückgang beruht hauptsächlich auf der Anwendung von Fluoriden. Es erwarten uns aber neue Herausforderungen bei Jung und Alt. Neue Produkte kommen mit vielen Versprechungen auf den Markt, die oft nicht gehalten werden können. Arginin, Xylitol, Erythritol, Spülmittel und Zahnpasten auf Basis von Hydroxylapatit sind Produkte, die angepriesen werden – manchmal mit nicht nachgewiesenen Versprechungen oder Wirkungsmechanismen.

HV 3: Dentale Erosionen – was Sie schon immer wissen wollten

Nicht kariöse Defekte der Zahnhartsubstanz (dentale Erosionen, „erosive tooth wear“) haben in den vergangenen Jahren zugenommen. Die Diagnostik und das Erkennen der für den jeweiligen Patienten relevanten Risikofaktoren sind der Schlüssel zu einer erfolgreichen Prophylaxe. Insbesondere ist es heute wichtig, die schädigende Wirkung von Säuren in

HS 3: Zahnpaste – welche ist die richtige und wofür? Überempfindliche Zähne – wie behandeln?

Zahnpasten sind neben der Zahnbürste und entsprechender Ernährung unentbehrlich für eine effiziente Prophylaxe. Sie enthalten sehr viele Inhaltsstoffe, die alle eine Aufgabe haben. In diesem Seminar werden wesentliche Wirkungen dieser Inhaltsstoffe diskutiert. Ferner werden auch die neuen Fluoridempfehlungen besprochen.

AUS DER VORSTANDS- SITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Der Präsident Dr. Carsten Hünecke eröffnete die letzte Vorstandssitzung der laufenden Legislaturperiode mit einem Bericht von der BZÄK-Vorstandssitzung und dem Europatag der BZÄK. Dabei standen notwendige Veränderungen bei der Herausgabe der zm im Vordergrund, um das älteste deutsche Mitteilungsorgan der Zahnärzteschaft zu erhalten. Des Weiteren informierte der Präsident den Vorstand über die Kandidaten und ihre Programme zur Neuwahl des BZÄK Präsidenten.

Nachwuchs-Arbeit läuft gut

Hinsichtlich der Arbeit zur Gewinnung zahnärztlichen Berufsnachwuchses für unser Bundesland konnte Dr. Hünecke über die bisher sehr gut gelaufene Berufskundevorlesung und einen rege genutzten Online-Stammtisch mit den Studierenden berichten. Geschäftsführerin Christina Glaser ergänzte, dass eine auffallend und somit erfreuliche Tendenz von „Rückkehrern“ nach Sachsen-Anhalt zu verzeichnen ist. Die Werbung mit den Kreisen und Kommunen um Zahnärzte für unser Bundesland wird verstärkt werden. Des Weiteren informierte die Geschäftsführerin über den Stand der Vorbereitung der Jubiläumsveranstaltung anlässlich des 30. Gründungstages der ZÄK.

Der Rahmenvertrag zum BuS-Dienst mit dem AMD-TÜV wurde angepasst und auf einen Drei-Jahres-Rhythmus festgelegt. Dieser beinhaltet nun unter anderem eine kostenfreie Fortbildung zum Brandschutzhelfer. Der Vorstand musste sich dann mit einigen Verstößen gegen die Berufsordnung (berufswidrige Werbung, Verstoß gegen die Notdienstordnung) beschäftigen. Diese Verstöße werden geahndet. Aus dem Referat Berufsausübung erinnerte der Vizepräsident, Kollege Maik Pietsch, noch einmal an die in Kraft getretene EU-Medizinprodukteverordnung (MDR). Insbesondere alle Praxen mit Eigenlabor müssen diese beachten (siehe auch ZN April 2021, S. 32).

Projekt Bahnmissionsmission erfolgreich gestartet

Die Kollegin Dr. Nicole Primas konnte über einen sehr gelungenen Start des Projektes „Bahnmissionsmission Magdeburg“ berichten. Es haben sich bisher 14 Kolleginnen und Kollegen zur Mitarbeit bereit erklärt und es fanden auch schon erste Patientenkontakte statt. Die Behandlung soll dann in den Praxen stattfinden. Es besteht ein steigender Bedarf an zahnärztlichen Hausbesuchen bei Patienten in häuslicher Pflege. Wo

dies möglich ist, sollten die Kolleginnen und Kollegen versuchen, ihre langjährigen Patienten auch weiterhin zu betreuen. Es ist für den Vorstand Ausdruck für die Gemeinwohlverpflichtung der Zahnärzteschaft, wenn eine Pflicht dazu allerdings nicht besteht.

Planungen für Wernigerode in Präsenz

Aus dem Weiterbildungsreferat informierte Professor Gernhardt, dass die Planungen für eine Präsenzveranstaltung in Wernigerode laufen und hoffentlich auch umgesetzt werden können. Für die Online-Veranstaltung „Zahnärztekammer am Abend“ soll ab September 2021 ein angemessener Kostenbeitrag eingeführt werden. Aus dem Öffentlichkeitsausschuss musste ich über die pandemiebedingten Schwierigkeiten bei der Abstimmung im ZahnRat-Redaktionsteam berichten. Es ist nun ein Treffen am Rande des Medienseminars im Herbst geplant.

Bei der Patientenberatung in Dessau erfolgt ein Wechsel. Die Kollegin Gabriele Völzke wird altersbedingt ausscheiden und der Kollege Dr. Klaus Brauner aus Dessau-Roßlau wird die Tätigkeit fortsetzen. Des Weiteren konnte ich über den Stand geplanter Projekte berichten, die bei zu erwartender Lockerung der Schutzbestimmungen dann hoffentlich realisiert werden können.

ZFA-Zahlen sind stabil

Die ZFA-Ausbildungszahlen sind nach wie vor stabil. Dr. Mario Dietze, Referent für Zahnärztliches Personal, berichtete über eine Abbrecherquote von 25 Prozent, die im Normbereich liegt. Der Unterricht an den Berufsschulen ist im wechselnden Präsenzmodell wieder angelaufen. Wie immer diskutierte der Vorstand des Weiteren eine Reihe von Verwaltungsangelegenheiten.

Haben Sie einen schönen Sommer und genießen Sie die hoffentlich etwas entspanntere Zeit!

Mit freundlichen Grüßen, Ihr

// Dr. Dirk Wagner



INFORMATION DER ZÄK FÜR AMD-KUNDEN

Rahmenvertrag zur arbeitsmedizinischen und arbeitssicherheitstechnischen Betreuung wird angepasst / Start 01.01.2022

Seit nunmehr mehr als neun Jahren ist der Rahmenvertrag zur arbeitsmedizinischen und arbeitssicherheitstechnischen Betreuung der Zahnarztpraxen in Sachsen-Anhalt mit der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt in Kraft. Rund 500 Zahnarztpraxen haben aktuell die Betreuung auf der Basis dieses Vertrags durch die AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH beauftragt. Da sich die Anforderungen an die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes stetig entwickeln und wir Sie als Dienstleister auch weiterhin qualitativ hochwertig und rechtssicher beraten wollen, fand im März 2021 ein Gespräch mit der Geschäftsführung der Zahnärztekammer zu einer notwendigen Anpassung des bestehenden Rahmenvertrags statt. Dort wurden die Eckpunkte und die Änderungen vorgestellt.

Was wird sich ändern?

- Die Betreuung wird es ab 2022 nur noch im Drei-Jahres-Intervall geben.
- Das Leistungsspektrum wird etwas erweitert und nimmt den Praxisinhabern / den Praxisinhaberinnen den Großteil der persönlichen zeitlichen Aufwendungen ab.
- Die Honorare werden an die aktuelle Situation nach zehn Jahren erstmalig angepasst.

Wie wird die Anpassung bestehender Betreuungsaufträge einzelner Praxen vorgenommen?

- Die Zahnärztekammer informiert ihre Mitglieder intern über das Z-QMS-Portal bzw. schickt den geänderten Vertrag auf Wunsch zu.
- Im zweiten Quartal 2021 erhalten alle Praxen mit aktuell gültigen AMD TÜV-Verträgen Post von der AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH. Diese beinhaltet die ab 2022 gültigen Beitrittsverträge in doppelter Ausführung.
- Die Praxisinhabenden können sich entscheiden, ob sie auf dieser Basis die weitere Betreuung beauftragen möchten. Für die Beauftragung füllen Praxisinhaber und Praxisinhaberinnen die Beitrittsverträge aus und übersenden diese zurück an die AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH.

- Sofern keine erneute Beauftragung durch den Praxisinhaber erfolgt, werden die bestehenden Verträge automatisch zum 31.12.2021 beendet. Ein entsprechender Hinweis ist im Anschreiben an den Praxisinhaber enthalten.

Mit dem neuen Vertrag ändert sich auch unser Leistungsspektrum und wird den aktuellen Gegebenheiten angepasst. Es beinhaltet:

- Zu jeder Erstberatung nach Abschluss des Neuvertrags erstellen wir einen sogenannten Organisationscheck zu den gesetzlich geforderten Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für die Praxis. Das Ergebnis zeigt anhand einer einfachen Matrix die anstehenden sowie die erreichten Punkte für ein rechtssicheres Arbeitsschutzsystem auf.
- Unser vorstrukturierter Arbeitsschutzordner, den wir je nach Wunsch digital oder analog zur Verfügung stellen, komplettiert die Struktur und hilft dem Praxisinhaber/der Praxisinhaberin im Fall einer Kontrolle der Arbeitsschutzbehörde beim Nachweis der Pflichten als Praxisinhaber/Praxisinhaberin.
- Jede Praxis hat innerhalb eines Beratungsintervalls von drei Jahren die Möglichkeit, einen Mitarbeiter kostenfrei in unseren quartalsweisen Praxisseminaren an unseren zentralen Standorten in Magdeburg und Halle zum geforderten Brandschutzhelfer zu schulen.
- Die seit dem 01.08.2018 geforderte Gefährdungsbeurteilung zum Mutterschutzgesetz erstellen bzw. aktualisieren wir beim Erstbesuch in Ihrer Praxis exemplarisch mit Ihnen gemeinsam.
- Unseren Newsletter zu aktuellen Themen im Arbeits- und Gesundheitsschutz stellen wir Ihnen quartalsweise und kostenneutral zur Verfügung. So sensibilisieren Sie Ihre Mitarbeiter und sich regelmäßig zu einer gesundheitsbewussten Bewältigung des Arbeitsalltags.
- Auf Wunsch führen wir die jährliche Arbeitsschutzunterweisung Ihrer Mitarbeiter im Arbeits- und Gesundheitsschutz in einem Onlineseminar durch. Diese Leistung ist kostenpflichtig und kann gern mit Ihrem Berater aus unserem Haus abgestimmt werden.

// AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH

TEACH-BACK: NEUE LERNHILFE FÜR ZAHNÄRZTE UND PRAXISTEAMS

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat ein neues Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Zahnmedizinische Fachangestellte freigeschaltet, das gleich auf mehreren Ebenen nützlich ist und den Praxisalltag erleichtern soll. Die Teach-Back-Methode führt in fünf Schritten zu einer besseren Patientenführung. Sie unterstützt Zahnärztinnen bzw. Zahnärzte bei ihren gesetzlichen und berufsrechtlichen Aufklärungspflichten. Sie fördert die „sprechende Zahnmedizin“, sorgt so für eine größere Patienten-Zufriedenheit und kann die Bindung an die Praxis verstärken.

Zahnärzte und Ärzte sind erste und auch vertrauenswürdigste Ansprechpartner für die Patienten – dies auch in Zeiten von COVID-19. Um die Kommunikation noch weiter zu verbessern, nutzen wir evidenzbasierte Kommunikationstechniken für das zahnärztlichen Behandlungsteam im Rahmen der Fortbildung. Dies mit zeit- und situationsgerechten Mitteln: als Online-Tool. Mit dem neuen Online-Kurs, für den es Fortbildungspunkte gibt, kann die Teach-Back-Methode erlernt werden. Die Teach-Back-Methode ist eine Gesprächsführungstechnik,

ursprünglich aus der Pädagogik, über die sichergestellt wird, dass die wesentlichen Botschaften eines Patientengesprächs auch wirklich verstanden wurden. So können Verständnisprobleme und Missverständnisse ausgeräumt werden. Denn tatsächlich haben die meisten Patientinnen und Patienten schon auf dem Heimweg einen großen Teil der Informationen wieder vergessen. So, als hätte eine Aufklärung niemals stattgefunden. Durch den neuen Online-Kurs erlernen Zahnärzteschaft und Praxisteam eine einfache, aber hocheffektive Gesprächsführungstechnik, die wissenschaftlich evaluiert ist. Sie bewirkt eine effektvolle Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und erhöht deren Compliance. Der Online-Kurs kann am Stück oder in einzelnen Lektionen durchgeführt werden. Die Anwendung funktioniert auch auf mobilen Endgeräten und kann ebenfalls unterwegs ausgeführt werden. Für die Teilnahme am Online-Tutorial erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte 4 Fortbildungspunkte. Der Leistungsnachweis erfolgt am Ende durch Weiterleitung auf einen Multiple-Choice-Test.

www.bzaek-teach-back.de

– Anzeige –



InteraDent
WiFlexX

InteraDent
*Die Experten für
Zahnersatz & Zahnästhetik*

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

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



Deutscher und
philippinischer
Zahnersatz

Ich bin für Sie in Sachsen-Anhalt da!

Dirk Ostermann
WiFlexX Berater
+49 (0)151 42 10 54 94
d.ostermann@interadent.de





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

0800 - 468 37 23 | interadent.de

ZN-02-21

§ ABTEILUNG RECHT

Wichtige Gerichtsentscheidungen
in Grundsätzen



Silva Hoyer-Völker und Alexander Iyet, Abteilung Recht der KZV
Sachsen-Anhalt. **Fotos: KZV**

LG Dresden, Urteil vom 29.05.2020 - 6 O 76/20

Sachgebiet: Auskunftsrecht (Behandlungsdokumentation, personenbezogene Daten)

1) Der Patient hat einen Anspruch auf unentgeltliche Auskunft über die bei dem ihn behandelnden Krankenhaus gespeicherten personenbezogenen Daten durch Übermittlung der vollständigen Behandlungsdokumentation im pdf-Format aus Art 15 Abs. 3 DSGVO.

2) Die Regelung des § 630 g BGB hat nicht Vorrang vor den Bestimmungen des Art. 15 Abs. 3 DSGVO. Der Auskunftsanspruch aus Art. 15 Abs. 3 DSGVO steht gleichwertig neben dem Anspruch aus der spezialgesetzlichen Regelung des § 630g BGB.

3) Das Krankenhaus konnte die Datenübermittlung nicht von der Übernahme von Kosten in Höhe von 5,90 EUR (Datenträger) zuzüglich Versandkosten abhängig machen. Soweit der Patient sich auf Art. 15 Abs. 3 DSGVO zur Begründung des Auskunftsanspruchs beruft, ist eine Inanspruchnahme für Kosten der Zusammenstellung und Übersendung der Daten nicht vorgesehen. Die Erstauskunft ist vielmehr kostenfrei. Dem steht nicht entgegen, dass bei einer Anforderung nach § 630g BGB auch für die Erstauskunft eine Kostentragung statuiert ist. Dass eine Übersendung im pdf-Format nicht möglich ist, wird von dem Krankenhaus nicht eingewandt, im Übrigen handelt es sich bei dem pdf-Format um ein gängiges elektronisches Format im Sinne des Art. 15 Abs. 3 DSGVO.

Anmerkung der KZV LSA: Es handelt sich hier um ein erstes mit dieser Thematik befasstes Urteil, das sehr patientenfreundlich ausgefallen ist. Die aufgeworfenen Rechtsfragen sind aber obergerichtlich bisher nicht geklärt, sodass eine Rechtsprechungsänderung nicht ausgeschlossen ist. Es war zu erwarten, dass die DSGVO-Regelungen bei der Umsetzung manchen Ärzten/Zahnärzten gewisse Schwierigkeiten bereiten werden. Unabhängig von diesem Urteil soll jedem Arzt/Zahnarzt bewusst sein, dass die Patienten über ihre Gesundheitsdaten frei verfügen können.

Alle Ärzte/Zahnärzte müssen grundsätzlich in der Lage sein, den Patienten wunschgemäß die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung zu stellen. Ob man einfach ohne Weiteres einem Patienten per unverschlüsselter E-Mail die Kopie seiner Karteikarte übersenden darf, ist umstritten. Eine unverschlüsselte E-Mail gilt als ein unsicheres Kommunikationsmittel und eine Einwilligung eines Patienten kann diesen Umstand nicht ändern.

OLG Dresden, Urteil vom 14. Januar 2020 - 4 U 1562/19

Sachgebiet: Zahnarzthaftung (Schmerzensgeld)

1) Für die infolge eines Behandlungsfehlers notwendige Entfernung und Neueinsetzung zweier Zahnimplantate ist ein Schmerzensgeld von 3.000 Euro ausreichend. Dem Zahnarzt steht grundsätzlich nach der fehlerhaften Eingliederung von Zahnersatz ein Nachbesserungsrecht zu, das Ansprüche auf materiellen oder immateriellen Schadenersatz ausschließt. Eine solche Nachbesserung ist allerdings unzumutbar, wenn die zahnärztliche Leistung vollständig unbrauchbar ist; dies ist auch dann der Fall, wenn ihr Verbleib mit einem dauerhaft deutlich erhöhten Entzündungsrisiko verbunden wäre.

2) Die Vorinstanz (Landgericht) hat bindend festgestellt, dass den Beklagten ein Behandlungsfehler im Hinblick auf die eingebrachten Implantate in regio 25 und 26 zur Last fällt. Die Implantate 25 und 26 seien behandlungsfehlerhaft in mesio-distaler Richtung zu eng zueinander eingebracht worden. Auch sei eine Abweichung von der idealen Lage festzustellen und die Implantatlänge zumindest grenzwertig. Obwohl das Landgericht bei seiner Entscheidung nicht beachtet hat, dass es aufgrund des festgestellten Behandlungsfehlers auch der Neusetzung eines Implantates in regio 25 bedarf, sondern als Folgeeingriffe bei der Schmerzensgeldbemessung lediglich die Entfernung der Implantate in regio 25 sowie 26 und die Neusetzung eines Implantates in regio 24 zugrunde gelegt hat, ist dennoch, d. h. auch bei

Berücksichtigung der erforderlichen Neusetzung eines Implantats in regio 25, der vom Landgericht zuerkannte Schmerzensgeldbetrag in Höhe von 3.000 Euro angemessen.

3) Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes sind die üblicherweise mit den aufgrund des Behandlungsfehlers erforderlichen Eingriffen (Entfernung der Implantate in regio 25 und 26 sowie Neusetzung der Implantate in regio 24 und 25) verbundenen Schmerzen zugrunde zu legen. Für die Schmerzensgeldbemessung ist dagegen nicht noch zusätzlich die ursprüngliche (behandlungsfehlerhafte) Implantatversorgung maßgeblich.

OLG Köln, Urteil vom 08. April 2020 – I-5 U 64/16

Sachgebiet: Zahnarzthaftung (Befunderhebungsfehler)

1) Eine Zahnärztin verstößt gegen den fachzahnärztlichen Behandlungsstandard, wenn sie eine endgültige Eingliederung einer Versorgung vornimmt, ohne die Patientin zuvor auf Anzeichen einer beginnenden cranio-mandibulären Dysfunktion (CMD) zu untersuchen, obwohl solche Anzeichen vorhanden sind und eine derartige Untersuchung mindestens in Form eines CMD-Schnelltestes zwingend geboten ist. Leidet die Patientin infolge der CMD-Erkrankung über einen Zeitraum von ungefähr fünf Jahren unter Kopf-, Zahn-, Kiefergelenks-, Nacken-, Rücken- und Muskelbeschwerden sowie weiteren Beschwerden (eingeschränkte Mundöffnung, Taubheitsgefühle im Gesichtsbereich, Beschwerden beim Kauen, Tragen von Aufbissschienen etc.), welche auf die Zahnbehandlungen zurückzuführen sind, ist ein Schmerzensgeld von insgesamt 10.000 Euro angemessen.

2) Der Sachverständige hat plausibel erläutert, dass es von vornherein schon durch die Planung der Gesamtversorgung zu einer zu niedrigen Einstellung des Bisses gekommen sei und zu einer dadurch zumindest mitverursachten Überlastung der Muskulatur der wahrscheinlich entsprechend disponierten Patientin. Durch die Eingliederung der Versorgung rechts unten sei es zudem zu einer gänzlich unzureichenden bzw. fehlenden Abstützung des Bisses gekommen, die buchstäblich „das Fass zum Überlaufen“ gebracht habe, ferner zu einem Abrutschen der Zähne, was in Verbindung mit starkem Bruxismus das Entstehen einer akuten CMD als typischer Folge zwanglos erkläre.

Er hat weiter plausibel erläutert, dass die Problematik spätestens zum Zeitpunkt der beabsichtigten Eingliederung der Versorgung unten rechts hätte erkannt werden müssen. Die Überlastung der Muskulatur habe zu Verspannungen geführt, die die Patientin auch glaubhaft und nachvollziehbar geschildert habe. Diese seien als solche ohne weiteres zu erkennen gewesen (wörtlich: „Wenn man so etwas sehen will, dann sieht man es auch“). Bei diesem Ausgangsbefund habe die zwingende Notwendigkeit bestanden, sich durch weitere Untersuchungen, etwa gezielte Funktionsuntersuchungen, mindestens aber durch

einen CMD-Schnelltest sich über die drohende CMD-Gefahr weiter zu vergewissern und in jedem Falle zunächst die endgültige Eingliederung der Versorgung zu unterlassen. Vielmehr wäre die Zahnärztin gehalten gewesen, dann eine Funktionstherapie mit Langzeitprovisorien zu ergreifen und so der drohenden Entwicklung einer akuten CMD bestmöglich entgegenzuwirken. Der Vorwurf gegen die Zahnärztin geht nicht dahin, dass die Versorgung hinsichtlich der exakten Okklusion unzureichend gewesen sei, was durch Nachbesserungsmaßnahmen (etwa Beschleifen) möglicherweise zu beheben gewesen wäre. Die Pflichtverletzung durch Unterlassen einer gebotenen Untersuchung und nachfolgend der verfehlten Eingliederung der Versorgung und dem Unterlassen gebotener Schutzmaßnahmen ist nicht nachholbar gewesen. Es gab sehr rasch, wie der Sachverständige anschaulich dargelegt hat, einen Punkt, von dem ab der weitere Verlauf nicht mehr umzukehren war, insbesondere nicht durch Entfernen der Versorgung. Dieser Punkt war überschritten, als sich die Beschwerden der Patientin entwickelten.

Anmerkung der KZV LSA: In dem entschiedenen Fall ging es um einen durch die Zahnärztin begangenen Befunderhebungsfehler, der zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich des haftungsbe gründenden Kausalverlaufs geführt hat. Zwar kann manchmal eine CMD-Erkrankung ohne sorgfältige Diagnose tatsächlich nur schwer erkannt werden, in diesem Fall war aber eine CMD naheliegend und hätte bei erforderlicher Sorgfalt erkannt werden können.

BGH, Urteil vom 28.1.2020 – VI ZR 92/19

Sachgebiet: Medizinrecht (Aufklärungspflichten)

1) Die in § 630c Abs. 3 Satz 1 BGB kodifizierte Pflicht des Behandlers zur wirtschaftlichen Information des Patienten soll den Patienten vor finanziellen Überraschungen schützen und ihn in die Lage versetzen, die wirtschaftliche Tragweite seiner Entscheidung zu überschauen. Sie zielt allerdings nicht auf eine umfassende Aufklärung des Patienten über die wirtschaftlichen Folgen einer Behandlung.

2) Der Arzt, der eine neue, noch nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethode (Krampfadertherapie nach dem VenaSeal closure System) anwendet, muss die Möglichkeit in den Blick nehmen, dass der private Krankenversicherer die dafür erforderlichen Kosten nicht in vollem Umfang erstattet.

3) Die Beweislast dafür, dass sich der Patient bei ordnungsgemäßer Information über die voraussichtlichen Behandlungskosten gegen die in Rede stehende medizinische Behandlung entscheiden hätte, trägt nach allgemeinen Grundsätzen der Patient. Eine Beweislastumkehr erfolgt nicht.

// Silva Hoyer-Völker, Alexander Iyet, KZV Sachsen-Anhalt

PARODONTITIS- VERSORGUNG: NEUER ANFANG

*Dreiteiliges Videoprojekt
der KZBV zum Inkrafttreten
der neuen PAR-Richtlinie*

Die systematische Behandlung der Volkskrankheit Parodontitis steht ab 1. Juli 2021 vor einem grundlegenden Neuanfang: An diesem Datum tritt die neue Parodontitis-Richtlinie in Kraft, nach der gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten umfassend und dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechend versorgt werden können. Um diesen Meilenstein in der Versorgung zu erreichen, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) intensive, fachliche Beratungen und Verhandlungen geführt – zunächst über mehrere Jahre im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu den Inhalten der Richtlinie und anschließend im Bewertungsausschuss zu den Details der einzelnen Leistungen und deren Vergütung für die Vertragszahnärzteschaft.

Um Praxen flächendeckend und allgemeinverständlich über die neue Behandlungsstrecke zu informieren, hat die KZBV ein dreiteiliges Videoprojekt mit Interviews und Animations-Sequenzen aufgelegt, welches über die Website und die Social-Media-Kanäle der KZBV bei Youtube, Facebook, Twitter abgerufen werden kann. Zahnarztpraxen erhalten schnell und kompakt alle relevanten Informationen, um die neue PAR-Richtlinie in der Versorgung ihrer Patienten zielgerichtet umzusetzen. Die drei Videos dienen zugleich der inhaltlichen Vorbereitung von Versorgungsangeboten sowie als Ergänzung und Begleitung von Fortbildungsveranstaltungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Aber auch Versicherte, zahnärztliche Standespolitik, Medien sowie interessierte Öffentlichkeit können sich mit den Clips über die verbesserte PAR-Behandlung informieren.

Teil 1 wurde am 4. Juni 2021 anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) in Berlin gestartet. Dargestellt werden in dem Video unter anderem die neue Leistungsstrecke der systematischen PAR-Therapie sowie zentrale standespolitische und wissenschaftliche Hintergründe – erläutert von Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, Martin Hendges, stellv. Vorsitzender des Vorstandes, Prof. Dr. Bettina Dannewitz, Präsidentin der DG PARO sowie Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender



Da half auch kein Putzen – die bisherige Behandlungsrichtlinie für Parodontitis war veraltet. Nun wurde eine wichtige Versorgungslücke geschlossen. Foto: Pro Dente e.V.

des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Die Teile 2 und 3 des Projekts, die unter anderem die versorgungspolitische Bedeutung, die Abrechnung der Leistungen auf Basis neuer BEMA-Positionen sowie die speziell für vulnerable Gruppen modifizierte Behandlungsstrecke thematisieren, werden in den nächsten Wochen veröffentlicht. Erläutert werden dann Formulare, die Beantragung, Bewertung und Abrechnung der neuen Leistungen inklusive entsprechender Übergangsregelungen. Bei den besonderen Leistungen zur PAR-Behandlung vulnerabler Gruppen nach § 22a SGB V stehen insbesondere die einzelnen Leistungsbestandteile der modifizierten Behandlungsstrecke, aber auch die Bewertung und Abrechnung der Leistungen im Fokus.

i

STICHWORT PARODONTITIS

Parodontitis ist der Hauptgrund für den Verlust von Zähnen bei Erwachsenen. Nach aktuellen Berechnungen sind in Deutschland etwa 10 bis 12 Millionen Erwachsene von einer schweren Parodontitis betroffen. Die Erkrankung steht in Verbindung mit Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen chronischen Leiden.

AUS DER VORSTANDS- SITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sicher ist es noch zu früh, um vom Ende der Pandemie zu sprechen. In medizinischer Hinsicht wird uns Corona noch lange beschäftigen, zumindest aber gehen die Inzidenzwerte langsam und stetig zurück. Gleichzeitig hat die Impfkampagne Fahrt aufgenommen. Ich bin froh, dass der Kollegen- und Bekanntenkreis bereits zum großen Teil geimpft ist und bei aller notwendigen Vorsicht wieder mehr Gelassenheit und Normalität in unseren Arbeitsalltag zurückkehrt. Auch standespolitisch rücken wieder weitere wichtige Themen in den Fokus.

Schiedsamtbesetzung

Die Besetzung des Landesschiedsamtes gemäß § 89 SGB V ist weiterhin ungeklärt. Wie Frau Hoyer-Völker, Leiterin der Rechtsabteilung bei der KZV, berichtete, habe man sich in den derzeit laufenden Gesprächen noch nicht mit den Krankenkassen einigen können. Das Schiedsamt besteht aus Vertretern der Zahnärzte und der Krankenkassen in gleicher Zahl sowie einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern.

Strukturfonds

In ihrer Herbstsitzung 2020 hat die Vertreterversammlung den KZV-Vorstand beauftragt, zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung einen Strukturfonds zu bilden. Die KZV kann dafür bis zu 0,2 Prozent der Gesamtvergütung zur Verfügung stellen. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen haben zusätzlich einen Betrag in gleicher Höhe in den Strukturfonds zu entrichten. Die Juristen der KZV haben im ersten Schritt eine Richtlinie erarbeitet, in der die Grundsätze zur Verwendung von Mitteln aus dem Strukturfonds festgelegt sind. Frau Hoyer-Völker informierte, dass sich die KZV hierüber aktuell mit den Krankenkassen abstimme.

Beiratssitzung der KZBV

Der KZV-Vorsitzende Dr. Jochen Schmidt berichtete im Anschluss von der Beiratssitzung der KZBV am 5. Mai 2021. Der KZBV-Vorstand erläuterte im Rahmen einer Videokonferenz den aktuellen Sachstand zu den neuen PAR-Leistungen. Nachdem der G-BA im Dezember 2020 eine eigenständige Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen auf den Weg gebracht hatte, hat der Bewertungsausschuss nunmehr neue Leistun-

gen und Abrechnungsbestimmungen beschlossen. Die neue PAR-Richtlinie tritt zum 1. Juli 2021 in Kraft. Die neuen Leistungen wertete die KZBV als großen und äußerst wichtigen Schritt im Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis. Dr. Schmidt wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die KZV Sachsen-Anhalt Fortbildungen im Onlineformat vorbereitet, um die Zahnärzteschaft noch im Juni umfassend über die neuen Regelungen zu informieren. Darüber hinaus stellte der KZBV-Vorstand den Entwurf einer neuen Agenda Mundgesundheit 2021-2025 vor. Die Agenda beschreibt die wesentlichen Ziele und Herausforderungen für die Vertragszahnärzteschaft in den kommenden Jahren, sie macht aber auch konkrete Vorschläge, wie diese Ziele erreicht werden können. Ein weiteres wichtiges Thema der Beiratssitzung war der Verteilungsmodus des Pandemiezuschlags. 275 Millionen Euro werden die Krankenkassen als Pandemiezuschlag für besondere Aufwände der Vertragszahnärzteschaft im Rahmen der Behandlung von GKV-Versicherten während der Corona-Pandemie zahlen. Die Verteilung, so der KZBV-Vorstand, soll in Abhängigkeit der Praxisgröße, ausgehend von der Behandlerzahl nach Vollzeitäquivalenten, erfolgen.

Online-Stammtisch mit Studierenden

Auf Einladung von Prof. Dr. Christian Gernhardt nahm der KZV-Vorsitzende am 27. April 2021 an einem Online-Stammtisch mit Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin des 8. Semesters der Uni Halle teil. Die Veranstaltung ist gerade in Zeiten der Pandemie eine wichtige Möglichkeit, den Kontakt zum zahnmedizinischen Nachwuchs zu halten. Dr. Schmidt freute sich daher, dass der Stammtisch von den Studentinnen und Studenten sehr gut angenommen wurde.

Zwei Prozent

Dr. Hübenthal berichtete nachfolgend von der Vertreterversammlung der apoBank. Der KZV-Vorstand nahm in diesem Jahr wieder online teil. Die apoBank ist den Ausführungen ihres Vorstandsvorsitzenden Ulrich Sommer zufolge trotz der corona-bedingten Belastungen und der aktuell schwierigen Rahmenbedingungen des Bankensektors (Niedrigzinsumfeld, technologische Innovationen, Wandel des Kundenverhaltens im Zuge der Digitalisierung sowie regulatorische Anforderungen) weiterhin stabil aufgestellt. Aufgrund des guten Geschäftsergebnisses wäre sie erneut in der Lage, eine angemessene Dividende an ihre Mitglieder auszuschütten. Die Europäische Zentralbank fordere jedoch, Dividendenzahlungen für die Jahre 2019 und 2020 noch bis September deutlich zu begrenzen oder ganz auszusetzen. Daher wird die apoBank für das Jahr 2019 eine Dividende in Höhe von zwei Prozent auszahlen.

*Mit kollegialen Grüßen
Ihr Dr. Frank Hofmann*

ZUM TITELBILD:

TECHNIKGESCHICHTE IN SACHSEN-ANHALT: SCHIFFSHEBEWERK ROTHENSEE BEI MAGDEBURG

Nicht viele technische Baudenkmale sind nach 83 Jahren noch immer betriebstüchtig. Das Schiffshebewerk Rothensee bei Magdeburg zählt dazu. Es ist das zweitälteste von vier noch funktionstüchtigen Hebewerken in Deutschland. 1938, vier Jahre nach der Fertigstellung des Schiffshebewerkes Niederfinow in Brandenburg, wurde es in Betrieb genommen. Wegen seiner Einzigartigkeit wurde es jüngst zusammen mit dem 148-jährigen Pretziener Wehr, das Magdeburg vor Überflutungen bei Elbhochwasser schützt, für den Titel UNESCO-Weltkulturerbe vorgeschlagen.

Menschen schätzten Flüsse wie die Elbe, die Oder und den Rhein schon seit Jahrtausenden als natürliche Verkehrsadern. Die Geografie Deutschlands erzwingt ihren Wasserlauf von Süd nach Nord. Künstliche Ost-West-Verbindungen schuf der Mensch erst sehr viel später. Eines der ambitioniertesten Vorhaben ist der Mittellandkanal, dessen Bau 1906 begann und dessen Ziel es war, die bedeutenden Industriegebiete des Rheinlandes und die VW-Stadt Wolfsburg mit den Industriezentren Magdeburg

und Berlin zu verbinden. Auf der westlichen Seite wurden die Kanalarbeiten in nur drei Jahrzehnten bis an die Elbe vorangetrieben. Im Norden des Industrie- und Hafengebietes Magdeburg Rothensee, nahe der kleinen Ortschaft Glindenberg, entstand ein Hebewerk, um den Höhenunterschied von rund 16 Metern zwischen Elbe und Kanal zu überwinden. Schiffe bis 1.000 Tonnen können es befahren.

Die Konstrukteure orientierten sich am Archimedischen Schwimmkörperprinzip, das erstmals beim 1899 errichteten Schiffshebewerk Henrichenburg in Nordrhein-Westfalen Anwendung fand. Der Magdeburger „Schiffsfahrstuhl“ ist jedoch größer und moderner. Allein der aus Stahl gefertigte Schiffstrog ist 85 Meter lang, zwölf Meter breit und 2,5 Meter tief. Er wiegt mitsamt dem darin enthaltenen Wasser rund 5.400 Tonnen. Darunter verbinden zwei Traggerüste ihn mit 36 Meter langen Schwimmern, die in mit Wasser gefüllten Schächten stecken. Beide Löcher sind je zehn Meter breit und reichen in rund 70 Meter Tiefe. Das gleicht der Höhe des Albinmüller-Turms im Magdeburger Rotehornpark. Das Gewicht des durch die Schwimmer verdrängten Wassers entspricht fast genau dem des Schiffstrog. Deshalb erfordert es wenig Kraft, ihn zu bewegen. Acht Gleichstrommotoren mit je einer Leistung von 44 Kilowatt reichen dazu aus. Die Motoren übertragen ihre Leistung auf vier 27 Meter lange und 42 Zentimeter breite Schraubspindeln, an denen der Trog nach oben oder nach unten gleitet. Das für den Bau zuständige Generalunternehmen war das Magdeburger Friedrich Krupp AG Grusonwerk in Buckau. Am 30. Oktober 1938 wurde das Schiffshebewerk Rothensee von Hitlers Stellvertreter Rudolf Heß in

IMPRESSUM

Herausgeber:

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg und Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, Doctor-Eisenbart-Ring 1, 39120 Magdeburg

Mitteilungsblatt mit amtlichen Bekanntmachungen

ISSN 0941-5149

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (zn)

Monatszeitschrift für Zahnärzte in Sachsen-Anhalt

Redaktionsanschrift:

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (zn)

Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg

Telefon: (03 91) 7 39 39 22

Verantwortlicher Redakteur:

Andreas Stein // halbritter@zahnarztekkammer-sah.de

verantwortlich für Textbeiträge der ...

... ZÄK Sachsen-Anhalt:

Dr. Dirk Wagner, Pressereferent // Tel.: (03 91) 733 34 31

... KZV Sachsen-Anhalt:

Dr. Kay-Olaf Hellmuth, Pressereferent // Tel.: (03 29 6) 2 02 37

Druck: Grafisches Centrum Cuno,
Gewerbering West 27, 39240 Calbe/Saale

Verlag und Anzeigenverwaltung:

Quadrat ArtVerlag

Gewerbering West 27, 39240 Calbe

Tel.: (039 291) 428-0

Fax.: (039 291) 428-28

Anzeigenpreisliste:

zur Zeit gültig: Preisliste 01/2021

Redaktionshinweise:

Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für Produktinformationen übernehmen wir keine Gewähr. Alle Rechte des Nachdrucks, der Kopierervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit vorheriger Genehmigung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Texte und bei Leserbriefen behalten wir uns das Recht auf Kürzung vor. Geschlechterneutralität: Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichten Lesbarkeit die männliche/weibliche Form steht.

Erscheinungsweise und Bezugsgebühren:

Die Zahnärztlichen Nachrichten Sachsen-Anhalt (zn) erscheinen monatlich, jeweils etwa am 20. Für Mitglieder der ZÄK und der KZV ist der Heftpreis mit dem Beitrag abgegolten. Jahresabonnement: 49,00 EUR inkl. 7 % Mehrwertsteuer & Versand. Einzelheft: 4,30 EUR zuzügl. 7 % Mehrwertsteuer und Versand. Bestellungen nur schriftlich an die Adresse der Redaktion.

Redaktionsschluss für die zn 6/2021 war am 04.06.2021;
für die zn 7/2021 ist er am 02.07.2021.

zn
ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN
SACHSEN-ANHALT

Betrieb genommen. Das erste Schiff, das damals unter dem Beifall tausender Besucher in den Trog einfuhr, war der Schaufelraddampfer „Hermes“. Wie damals dauert auch heute ein Hebe- oder Senkvorgang nur etwa eine halbe Stunde.

Die Trogbrücke über die Elbe konnte während des 2. Weltkrieges nicht mehr fertiggestellt werden, obwohl die ersten Brückenbögen und Brückenpfeiler bereits errichtet wurden und von östlicher Seite der Elbe-Havel-Kanal bereits 1940 bis Niegripp schiffbar war. Schiffe, die von West nach Ost oder umgekehrt fahren, mussten einen zwölf Kilometer langen Umweg über das Hebewerk, die Elbe und Schleusen auf der östlichen Seite nehmen. Das durchgängige Kanalprojekt wurde erst im Jahr 2003, im Rahmen des Verkehrsprojektes Deutsche Einheit Nr. 17, Wirklichkeit. Zu beiden Seiten der Elbe entstanden moderne Sparschleusen, die auch große EU-Flussschiffe schleusen können. 2006 sollte das Schiffshebewerk Rothensee stillgelegt werden. Dank des Bürgerengagements fand man 2013 eine Ausnahmeregelung für den Weiterbetrieb und die Nutzung insbesondere für Sport- und touristische Ausflugschiffe. Die Anerkennung des Schiffshebewerks Rothensee als UNESCO-Weltkulturerbe würde für einen sicheren Erhalt in den kommenden Jahrzehnten sorgen und zusätzliche Touristen aus aller Welt anlocken. use



KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN-ANHALT

Anschrift: Doctor-Eisenbart-Ring 1, 39120 Magdeburg, Tel.: 03 91/62 93-000, Fax: 03 91/62 93-234, Internet: www.kzv-lsa.de
 E-Mail: info@kzv-lsa.de, Direktwahl 03 91/62 93-

Vorstand:	Dr. Jochen Schmidt	-252
	Dr. Bernd Hübenthal	-252
Verwaltungsdirektor:	Mathias Gerhardt	-252
Abt. Finanzen und Personal:	Frau Schumann	-236
Abt. Interne Dienste:	Herr Wernecke	-152
Abt. Abrechnung:	Frau Grascher	-061
Abt. Recht:	Frau Hoyer-Völker	-254
Abt. Qualität und Kommunikation:	Herr Wille	-191
Prüfungsstelle:	Frau Ewert	-023
Abt. Strategie und Zukunftssicherung	Frau Behling	-215

Geschäftszeiten: Mo. bis Do. 8 bis 16, Fr. 8 bis 12 Uhr.



ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Anschrift: Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg, Postfach 3951, 39014 Magdeburg
 Tel.: 03 91/7 39 39-0, Fax: 03 91/ 7 39 39 20
 Internet: www.zaek-sa.de,
 E-Mail: info@zahnaerztekammer-sah.de

- **Präsident:** Dr. Carsten Hünecke,
- **Geschäftsführerin:** Frau Glaser,
- **Sekretariat:** Frau Hünecke - 11
- **Weiterbildung:** Herr Wiedmann - 14
- **Zahnärztliches Personal:** Frau Bierwirth - 15
- **Azubis:** Frau Stapke - 26
- **Zahnärztl. Berufsausübung:** Frau Bonath - 31
- **Validierung:** Herr Gscheidt - 31
- **Prophylaxe:** Frau Fleischer - 17
- **Buchhaltung:** Frau Kapp - 16
- **Mitgliederverwaltung:** Frau Eckert - 19
- **Redaktion ZN:** Frau Sage - 21
- Herr Stein - 22

Geschäftszeiten: Mo. bis Do. 8 bis 12.30 Uhr u. 13.30 bis 15.30 Uhr, Fr. 8 bis 12.30 Uhr.

Vorstandssprechstunde:

Mi. 13 bis 15 Uhr, Tel. 03 91/7 39 39 11

GOZ-Auskunft

Frau Leonhardt, Mi. Tel. 8 bis 12 Uhr: 0 39 35/2 84 24, Fax: 0 39 35/2 82 66 // Frau Blöhm, Tel. Mi. 14 bis 18 Uhr: 03 91/7 39 39 28

Rechts-Telefon

Herr RA Hallmann, Herr RA Gürke, mittwochs von 13 bis 15 Uhr: Tel. 03 91/7 39 39 18; Herr RA Hallmann, freitags von 8 bis 12 Uhr: Tel. 03 91/7 39 39 18

Zahnärztliche Stelle Röntgen

ZÄK S.-A., Postfach 3951, 39014 Magdeburg;
 Frau Keßler, Telefon: 03 91/7 39 39 13

Altersversorgungswerk d. ZÄK S.-A.

Postfach 81 01 31, 30501 Hannover
 Telefon: 040/73 34 05-80 // Fax: 040/73 34 05-86

WIR GRATULIEREN ZUM GEBURTSTAG!

*Im Juli feiern folgende Kolleginnen
und Kollegen, die das 65. oder mehr
Lebensjahre vollendet haben, ihren Ehrentag:*

Dr. Margot Knösel, Aschersleben, geboren am 01.07.1940
Rüdiger Jülich, Löffingen, Krst. Gardelegen, geb. am 01.07.1942
Dr. Renate Schilder, Magdeburg, geboren am 01.07.1949
Dr. Liane Voigt, Sangerhausen, geboren am 01.07.1952
Dr. Sabine Lucke, Wernigerode, geboren am 02.07.1953
Christine Späte, Zeitz, geboren am 03.07.1949
Gabriele Horvath, Dessau, geboren am 03.07.1954
Dr. Hans-Holger Krieg, Magdeburg, geboren am 03.07.1954
Eberhard Wahren, Weißenfels, geboren am 04.07.1949
Ernst-Albrecht Giese, Bad Schmiedeberg, Kreisstelle Wittenberg, geboren am 04.07.1950
Dr. Christine Gabriel, Schönebeck, geboren am 04.07.1951
Karin Heuter, Nienburg, Krst. Bernburg, geboren am 05.07.1953
Dr. Andreas Straube, Merseburg, geboren am 05.07.1952
Thomas Pieper, Schönebeck, geboren am 05.07.1956
Brigitte Buss, Südharz, Krst. Sangerhausen, geb. am 06.07.1951
Dr. Reinhard Herholdt, Eisleben, geboren am 06.07.1953
Ines Abshagen, Klötze, geboren am 06.07.1955
Hubert Meister, Calbe, Kreisstelle Schönebeck, geboren am 06.07.1955
Dr. Christine Kubisiak, Sangerhausen, geboren am 07.07.1947
Heike Schenk, Halle, geboren am 08.07.1942
Dr. Annegret Brandt, Halle, geboren am 08.07.1955
Dr. Sabine Nelle, Wittenberg, geboren am 09.07.1942
Dr. Ingrid Bergen, Ilsenburg, Kreisstelle Wernigerode, geboren am 09.07.1950
Ilona Garbaden, Magdeburg, geboren am 09.07.1954
Dr. Falk Götzels, Blankenburg, Kreisstelle Wernigerode, geboren am 10.07.1945
Dr. Eva Wilckens, Magdeburg, geboren am 10.07.1952
Burkhard Labs, Biere, Krst. Schönebeck, geboren am 11.07.1941
Dr. Dorothea Brich, Gemeinde Barleben, Kreisstelle Wolmirstedt, geboren am 11.07.1951
Dr. Andrea Weber, Quedlinburg, geboren am 11.07.1953
Dr. Joachim Kummert, Klötze, geboren am 11.07.1955
Dr. Sylvia Eckel, Zeitz, geboren am 12.07.1956
Dr. Gudrun Mittelstädt, Magdeburg, geboren am 14.07.1938
Dr. Dr. Gerhard Rehmann, Wernigerode, geboren am 14.07.1938
Ilona Büttner, Dessau-Roßlau, Krst. Dessau, geb. am 14.07.1955
Dr. Monika Dette, Halle, geboren am 15.07.1945
Ulla Wernecke, Salzwedel, geboren am 15.07.1947
Christel Werth, Magdeburg, geboren am 15.07.1948
Marianne Wähner, Quedlinburg, geboren am 15.07.1950

HINWEIS ZUM DATENSCHUTZ

Wir weisen darauf hin, dass aufgrund der neuen DSGVO bei Veröffentlichungen der Geburtsdaten selbstverständlich jeder berechtigt ist, dieser Veröffentlichung zu widersprechen. *Die Redaktion*

Dr. Joachim Thiel, Wittenberg, geboren am 15.07.1951
Ute Ouko, Eisleben, geboren am 15.07.1953
Gundel Adolf, Burg, geboren am 15.07.1955
Dr. Gerd Bernhardt, Magdeburg, geboren am 16.07.1943
Birgit Stahlberg, Magdeburg, geboren am 16.07.1950
Peter Weber, Stendal, geboren am 17.07.1954
Christa Voigt, Hasselburg, Kreisstelle Haldensleben, geboren am 18.07.1947
Dr. Gerd Barkow, Haldensleben, geboren am 18.07.1955
Dr. Volker Mohaupt, Halle, geboren am 20.07.1953
Dr. Inge Strambowski, Querfurt, geboren am 22.07.1941
Dr. Klaus Vollstädt, Dessau, geboren am 22.07.1954
Dr. Hartmut Tschötschel, Osterwieck, Kreisstelle Halberstadt, geboren am 22.07.1955
Dr. Uta Müller, Kalbe/M., Krst., geboren am 23.07.1944
Roland Frehse, Halle, geboren am 23.07.1950
Dr. Sybille Tolksdorf, Gröningen, Kreisstelle Oschersleben, geboren am 23.07.1950
Dr. Ingo Angerstein, Dedeleben, Kreisstelle Halberstadt, geboren am 23.07.1953
Dr. Thomas Friedrich, Zeitz, geboren am 23.07.1956
Heiderose Grave, Wittenberg, geboren am 24.07.1946
Dr. Gabriele Fokin, Hettstedt, geboren am 24.07.1951
Ulrich Strambowski, Querfurt, geboren am 25.07.1941
Irmtraut Zschietzschker, Weißenfels, geboren am 25.07.1955
Marion Görlitz, Jessen, Kreisstelle Jessen/Wittenberg, geboren am 25.07.1956
Dr. Barbara Grahn, Wolfen, Kreisstelle Bitterfeld, geboren am 27.07.1936
Dr. Constanze Lampe, Weißenfels, geboren am 27.07.1952
Angelika Rittler, Droyßig, Kreisstelle Zeitz, geboren am 27.07.1952
Andreas Baumann, Bitterfeld-Wolfen, geboren am 27.07.1954
Petra Krusch, Wittenberg, geboren am 28.07.1949
Monika Heider, Sangerhausen, geboren am 28.07.1955
Dr. Reinhard Prescher, Halle, geboren am 29.07.1941
Dr. Lutz Tischendorf, Halle, geboren am 29.07.1945
Dr. Jochen Peix, Magdeburg, geboren am 29.07.1954
Michael Dietz-Laursonn, Bitterfeld, geboren am 29.07.1954
Frank Happrich, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Roßlau, geboren am 30.07.1956
Dr. Brigitte Müller, Weißenfels, geboren am 31.07.1936
Dr. Eckhard Pramme, Oschersleben, geboren am 31.07.1954

ALLES DIGITAL, ODER?

Ich habe es noch heute vor Augen. Mein Chirurgie-Praktikum im Zuge der Facharztausbildung absolvierend, sah ich mit anderen im Aufenthaltsraum die Geschehnisse in Ungarn. Mehr als 30 Jahre sind die Ereignisse her, die große Veränderungen brachten. Digital. Damals noch ein Fremdwort. Wie viele „Scheine“ haben wir wohl noch in der Betriebspoliklinik Buna mit der Hand ausgefüllt und fein säuberlich Datum, Zahn und Leistung geschrieben. Dann die Niederlassung in eigener Praxis und das Vertrautmachen mit der ersten Praxissoftware, das Drucken von Aufklebern für die Abrechnungsscheine und dann Unterschreiben, bis die Finger wund waren.

Mit der Zeit wurde vieles einfacher. Der Datenaustausch zur Abrechnung mit der KZV hat vieles erleichtert. Eines aber bleibt: Mit Herrn Spahn und seinen Ambitionen für die Digitalisierung kamen und kommen viele Dinge auf uns zu, wo ich mich frage: Wo ist da ein Sinn? Bringt es uns Erleichterung oder nur einen Mehraufwand? Und vor allem, wie sicher ist das wirklich? Die Zeit hat gezeigt, dass die Bösewichte immer ein Fenster oder Türchen finden und die Guten dann doch nicht so schnell reagieren können. Und wer haftet dann? Das sollte nicht uns den Kragen kosten! Schon beim Einbau des Konnektors mit seiner endlichen Lebenszeit und den Folgekosten blieben viele Fragen offen. Es geht weiter, Schlag auf Schlag: KIM, ePA, eRezept und so weiter. KIM, ich habe erst

mal gegoogelt = gleich Kommunikation im Medizinwesen, soll die Nachrichten vertraulich machen. Sichere Versendung von Röntgenbildern oder Arztbriefen, so ich welche besonders von der Uni Halle überhaupt bekomme (das musste mal gesagt werden!). Es gibt ein zentrales Adressbuch, über das alle KIM-Teilnehmer auffindbar sind. Mal schauen, wie das funktioniert. Das macht Sinn!

Das elektronische Rezept? Da stelle ich mir Oma Erna oder Opa Fritz vor. Also Ausdrucken bleibt ja, so auch bei der AU-Schreibung, habe ich gelesen. Aber wie bitte schön soll ich das zeitlich realisieren, wenn ich immer mit meinem eHBA die Signatur setzen soll? Der eHBA und sein Kennwort gehören ja eigentlich in meine Hand und nicht in die der Angestellten. Die elektronische Patientenakte? Da bin ich sehr gespannt, wie das unsere Praxissoftware umsetzen kann und welche Zeit uns das kostet. Es bleibt interessant.

Ihre Angela Braune, stellvertretende Vorsitzende des Landesverbandes des FVDZ Sachsen-Anhalt



www.fvdz.de
sah.fvdz@web.de



Raum Mittelthüringen

Vorb.Ass. und ZA/ZÄ in Anstellung für den Bereich Mittelthüringen gesucht. Innovatives Beschäftigungsmodell mit interdisziplinärer Tätigkeit geboten. Spezialisierung zum Tätigkeitsschwerpunkt oder M.Sc. wird gefördert.

Telefonnr: 03634-3725166

Ihren
Kleinanzeigen-Auftrag
senden Sie bitte formlos an:

QuadratArtVerlag,
Gewerbering West 27, 39240
Calbe (Saale), Telefon (039291) 428-34,
E-Mail: info@cunodruck.de

Für Juli 2021
ist Einsendeschluss am 02. Juli 2021.

GEBÜHREN (RÜCKFAX AN 0391 73939-20)

28. Fortbildungstage der ZÄK Sachsen-Anhalt

vom 17. bis 18. September 2021 im Harzer Kultur- und Kongresshotel Wernigerode

Datum	Teilnehmer	Preis	Frühbucher (bis 31.07.2021)	Anzahl
Gesamtkarte 17. bis 18.09.2021	Zahnärzte/-innen	210 Euro	190 Euro	
	Vorbereitungsassistenten/-innen*	85 Euro	70 Euro	
	Rentner (ohne zahnärztliche Tätigkeit)*	70 Euro	60 Euro	
	ZFA	90 Euro	75 Euro	
	Auszubildende/Studierende*	40 Euro	35 Euro	
Tageskarte 17. oder 18.09.2021	Zahnärzte/-innen	135 Euro		
	Vorbereitungsassistenten/-innen*	60 Euro		
	Rentner (ohne zahnärztliche Tätigkeit)*	55 Euro		
	ZFA	50 Euro		
	Auszubildende/Studierende*	25 Euro		
zuzüglich pro Seminar	Zahnärzte/-innen S1/ S2/ S3/ S4	je 35 Euro		
	Vorbereitungsassistenten/-innen	15 Euro		
	ZFA (HS3/HS4)	je 30 Euro		
	Auszubildende/Studierende	15 Euro		
Ganztagsseminare				
17.09.2021	ZFA / Azubis (HS 1)	100 Euro		
18.09.2021	ZFA / Azubis (HS 2)	195 Euro		
Festvortrag				
17.09.2021	13.30 bis 14.30 Uhr, für alle Teilnehmer	kostenfrei		
Rahmenprogramm				
Bierabend mit Buffet am 17.09.2021	für Teilnehmer mit GK bzw. TK für Freitag weitere Gäste pro Person	frei 19 Euro		
insgesamt				

* Vorbereitungsassistenten und Rentner außerhalb von Sachsen-Anhalt nur gegen Vorlage einer Bescheinigung, bei Studenten gegen Vorlage der Immatrikulationsbescheinigung

Rechnungsanschrift/Stempel: Privat Praxis

Name:

Vorname:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Unterschrift:

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, die Teilnehmergebühren für die 28. Fortbildungstage von meinem Konto abzubuchen:

Bankinstitut/Ort:

BIC:

IBAN:

.....
Datum/Unterschrift

Rahmenbedingungen

Bitte tragen Sie die gewünschten Vorträge und Seminare pro Person ein. Teilnehmer/-innen, die sich nur für Seminare anmelden möchten, müssen zusätzlich eine Gesamt- bzw. Tageskarte erwerben (außer Ganztagsseminare). **Kaffee sowie die Softgetränke in den Pausen, das Mittagessen und der Bierabend (ohne Getränke) sind für alle Teilnehmer/-innen kostenfrei.** Der Gesamtbeitrag ist erst nach Rechnungslegung an die ZÄK zu überweisen.

Stornogebühren

Im Falle eines Rücktrittes bis zum 23.08.2021 wird eine Bearbeitungsgebühr von 15 Euro pro Person erhoben. Bei Stornierungen nach dem 23.08.2021 ist der volle Rechnungsbetrag zu zahlen.

ANMELDUNG 28. FORTBILDUNGSTAGE DER ZÄK SACHSEN-ANHALT

Erste Person, Anmeldung wissenschaftliches Programm (Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen!)

- Zahnarzt
 Vorbereitungsassistent
 Student
 Rentner
 Gesamtkarte
 Tageskarte
 Fr. Sa.

Name _____
 Vorname _____
 Praxisstempel _____

Vorträge (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

V 1 <input type="radio"/>	V 2 <input type="radio"/>	V 3 <input type="radio"/>	V 4 <input type="radio"/>	V 5 <input type="radio"/>	V 6 <input type="radio"/>	
V 7 <input type="radio"/>	V 8 <input type="radio"/>	V 9 <input type="radio"/>	V 10 <input type="radio"/>	V 11 <input type="radio"/>	V 12 <input type="radio"/>	V 13 <input type="radio"/>

Seminare (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

S 1 <input type="radio"/>	S 2 <input type="radio"/>	S 3 <input type="radio"/>	S 4 <input type="radio"/>
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Rahmenprogramm: Bitte eintragen, sonst kein Eintritt.

.....
 Unterschrift Teilnehmer

Bierabend am 17. September 2021 Personen

Zweite Person, Anmeldung Programm für Praxismitarbeiterinnen (Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen!)

- ZFA
 Auszubildende/-r
 Gesamtkarte
 Tageskarte
 Fr. Sa.

Name _____
 Vorname _____
 Geb.-Datum _____
 Praxisstempel _____

Vorträge (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

HV 1 <input type="radio"/>	HV 2 <input type="radio"/>	HV 3 <input type="radio"/>	HV 4 <input type="radio"/>
HV 5 <input type="radio"/>	HV 6 <input type="radio"/>	HV 7 <input type="radio"/>	HV 8 <input type="radio"/>

Ganztagsseminare/ Seminare (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

HS 1 <input type="radio"/> Ganztagsseminar (17.09.)	HS 3 <input type="radio"/>
HS 2 <input type="radio"/> Ganztagsseminar (18.09.)	HS 4 <input type="radio"/>

Rahmenprogramm: Bitte eintragen, sonst kein Eintritt.

.....
 Unterschrift Teilnehmer

Bierabend am 17. September 2021 Personen

Dritte Person, Anmeldung Programm für Praxismitarbeiterinnen (Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen!)

- ZFA
 Auszubildende/-r
 Gesamtkarte
 Tageskarte
 Fr. Sa.

Name _____
 Vorname _____
 Geb.-Datum _____
 Praxisstempel _____

Vorträge (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

HV 1 <input type="radio"/>	HV 2 <input type="radio"/>	HV 3 <input type="radio"/>	HV 4 <input type="radio"/>
HV 5 <input type="radio"/>	HV 6 <input type="radio"/>	HV 7 <input type="radio"/>	HV 8 <input type="radio"/>

Ganztagsseminare/ Seminare (Gewünschtes bitte unbedingt ankreuzen!)

HS 1 <input type="radio"/> Ganztagsseminar (17.09.)	HS 3 <input type="radio"/>
HS 2 <input type="radio"/> Ganztagsseminar (18.09.)	HS 4 <input type="radio"/>

Rahmenprogramm: Bitte eintragen, sonst kein Eintritt.

.....
 Unterschrift Teilnehmer

Bierabend am 17. September 2021 Personen

28. FORTBILDUNGSTAGE DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

„PRÄVENTION TRIFFT KINDERZAHNMEDIZIN“

VOM 17. BIS 18. SEPTEMBER 2021 IN WERNIGERODE
HARZER KONGRESSHOTEL, PFARRSTR. 41, 38855 WERNIGERODE

i

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

13 Vorträge, 4 Seminare

wissenschaftlicher Leiter:

Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke

Referenten:

Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Eislingen

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Witten/Herdecke

drs. Johanna Maria Kant, Oldenburg

Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen

Dr. Juliane Gernhardt, Halle (Saale)

Dr. Ruth M. Santamaria Sanchez, Greifswald

Dr. Uwe Schmidt, Dresden

Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Düsseldorf

Prof. Dr. Nadine Schlüter, Freiburg

Prof. Dr. Stefan Wirth, Witten/Herdecke

i

PROGRAMM FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN

8 Vorträge, 4 Seminare

Referenten:

Dr. Preeti Singh-Hüsgen, Düsseldorf

J.-C. Katzschner, Hamburg

Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen

Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern

Herbert Prange, Sa Torre (Mallorca)

Dr. Uwe Schmidt, Dresden

Sylvia Wuttig B.A., Heidelberg

Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke

AUSKUNFT / ANMELDUNG

Veranstalter: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt,
Postfach 39 51, 39014 Magdeburg

pro Tag erhalten Sie 8 Fortbildungspunkte
Gesamttagung: 16 Punkte

Für Zahnärzte: Florian Wiedmann, Tel. 0391 73939-14,
wiedmann@zahnaerztekammer-sah.de

Für Praxismitarbeiterinnen: Astrid Bierwirth, Tel.
0391 73939-15, bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de

FESTVORTRAG

Prof. Dr. Marko Sarstedt, Magdeburg:

„Die Macht des Geruchssinnes – wie Umgebungsdufte
unser Serviceerleben beeinflussen“

RAHMENPROGRAMM

Bierabend im Hotel
Dental-Schau

Herausgeber:

Zahnärztekammer
Sachsen-Anhalt
Große Diesdorfer Str. 162
39110 Magdeburg

Tel.: 0391-73939-0
FAX: 0391-73939-20
info@zahnaerztekammer-sah.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 1
39120 Magdeburg

Tel.: 0391-6293-0 00
FAX: 0391-6293-2 34
info@kzv-lsa.de

zn

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN
SACHSEN-ANHALT

WWW.ZAEK-SA.DE

WWW.KZV-LSA.DE