



# **ZN**



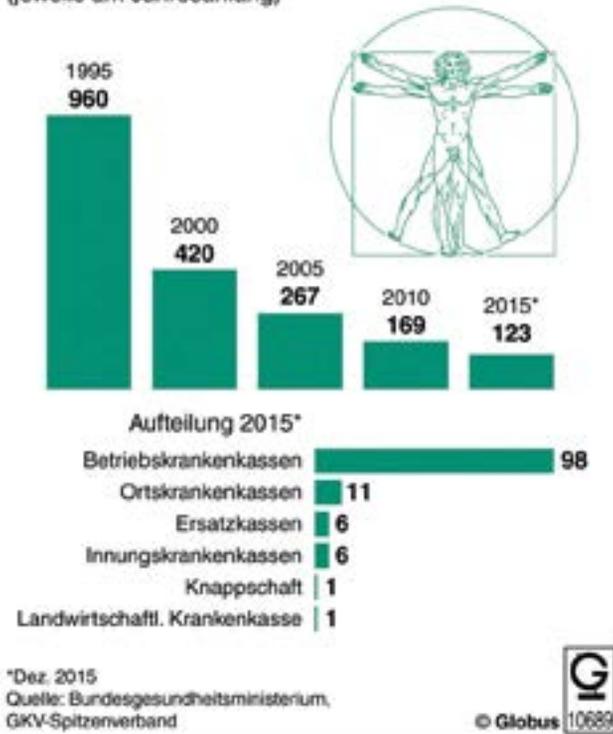
Januar 2016  
26. Jahrgang

01/2016

Neue Fusion steht an

Weniger Krankenkassen

Zahl der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland (jeweils am Jahresanfang)



Die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten stark geschrumpft. Zählte die Statistik für das Jahr 1995 noch 960 Kassen, so waren es Ende 2015 nur noch 123 Unternehmen. Und bei dieser Zahl wird es wohl nicht bleiben – weitere Fusionen stehen auf der Tagesordnung.

So will die Barmer GEK, die 2010 aus der Barmer Ersatzkasse (BEK) und der Gmünder Ersatzkasse (GEK) entstand, sich nun mit der Deutschen BKK zusammenschließen und damit zur größten deutschen Krankenkasse mit 9,6 Millionen Versicherten werden (Techniker Krankenkasse: 9,3 Millionen Versicherte). Viele Krankenversicherungen, insbesondere diejenigen mit vielen alten und

kranken Mitgliedern, stehen finanziell stark unter Druck. Und wenn sie deshalb Zusatzbeiträge einführen müssen, führt das dazu, dass viele (vor allem jüngere und gesunde) Versicherte kündigen und keine neuen Mitglieder hinzukommen. Von Fusionen erhoffen sich die Kassen eine günstigere Mitgliederstruktur, aber auch Einsparmöglichkeiten zum Beispiel im Zweigstellennetz. Auch die Verhandlungsposition beispielsweise gegenüber Pharmaproduzenten dürfte sich durch die neue Größe verbessern. Gut 70 Millionen Menschen sind unter dem Dach der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert, das sind etwa 87 Prozent aller Bundesbürger.

Quelle: InfoGrafik dpa

Der Arbeitskreis Zahngesundheit informiert...

Der Arbeitskreis Zahngesundheit setzte sich 2013 zwei Schwerpunktthemen für die nachfolgenden Jahre: zum einen die Zahn- und Mundgesundheit im Alter, zum anderen die Prävention frühkindlicher Karies. Bei letzterem konzentrieren sich die AK-Mitglieder derzeit auf die Sensibilisierung von Multiplikatoren, die einen guten Zugang zu sozial benachteiligten Familien haben z. B. Erzieher/-innen und Sozialarbeiter/-innen in Beratungsstellen und Familienbildungsstätten, (Familien) Hebammen und Familienintegrations-Coaches.

Organisatorisch und personell unterstützt von der Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, aber auch von den Jugendzahnärztlichen Diensten der Gesundheitsämter findet eine Reihe an Veranstaltungen und Fortbildungen statt, um auf die Ursachen und Folgen von Nuckelflaschenkaries aufmerksam zu machen und Hand-

lungsempfehlungen zur Beratung von Eltern mit Babies und Kleinkindern zu geben.

Im Arbeitsschwerpunkt „Zahn- und Mundgesundheit im Alter“ startet dieser Tage zum dritten und letzten Mal die Begleitung eines Azubi-Jahrgangs an der Berufsbildenden Schule „Dr. Otto Schlein“ in Magdeburg. Im Rahmen des Gesundheitsziele-Modellprojektes „AzuBiss“ erhalten Auszubildende der Fachrichtungen Zahnmedizinische Fachangestellte/-r und Altenpfleger/-in seit 2013 zunächst eine theoretische Fortbildung durch die Vorstandsreferentin für präventive Zahnheilkunde der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Nicole Primas. Im Anschluss haben die Azubis bei einem gegenseitigen Praktikumstag in der Zahnarztpraxis und im Pflegeheim Gelegenheit, ein fachliches Verständnis für den Berufsalltag des anderen und die Belange der Mundgesundheit bei

Senioren und Pflegebedürftigen zu erhalten und so voneinander zu lernen. War in den ersten beiden Projektjahren der dritte Ausbildungsjahrgang beteiligt, fokussiert man in diesem Jahr erstmals das erste Ausbildungsjahr. Die Erfahrungen der Vorjahre zeigten, dass die Integration des Projektes zu Beginn der Ausbildung einfacher ist und Ausbildungseinsteiger sehr aufgeschlossen sind für den „Blick über den Tellerrand“. Die Erfahrungen aus dem Projekt sollen in Empfehlungen für die Rahmenrichtlinien beider Berufsausbildungen münden.

Dr. Nicole Primas  
Vorstandsreferentin Präventive Zahnheilkunde  
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

## ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN 01 / 2016

<b>REIBUNGSPUNKTE</b>	<b>MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER</b>
PARO vs. Implantat ..... 4	Fortbildungsordnung ..... 36
<b>EDITORIAL</b>	AS-Akademie startet / KrSt-Versammlung ..... 36
Ende gut, also alles gut?..... 4	Krönung des Studentenlebens ..... 39
<b>BERUFSTÄNDISCHES</b>	Jahrestermine Impfstoff-Bestellung..... 39
Neujahrsempfang der Heilberufler S.-A..... 6	<b>MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT</b>
<b>REPORTAGE</b>	Seminarprogramm / Anmeldung ..... 40
Wie lebt und arbeitet es sich in Sachsen-Anhalt? Zu Gast bei Zahnärzten und Zahnärztinnen mit ausländischen Wurzeln ..... 10	Zahnärztliche Versorgung von Heilmitteln ..... 42
<b>KAMMERWAHLEN 2016</b>	Umstellung der E-Mail-Adressen ..... 42
Bekanntgabe durch den Wahlleiter ..... 14	Vorstandssitzung ..... 43
Formular Wahlvorschlag..... 15	<b>SACHSEN-ANHALT</b>
Wahlkreise ..... 17	Zu unserem Titelbild: Eine Bank FUER FAULE in grüner Oase ..... 44
<b>NACHRICHTEN UND BERICHTE</b>	Impressum ..... 44
Das Landesamt für Verbraucherschutz informiert .... 18	Termine und Service / Geburtstage ..... 45
Formaldehyd: Neue Einstufung als krebserzeugend..19	<b>MITTEILUNGEN DES FVDZ SACHSEN-ANHALT</b>
Was muss bei der Namensgebung für eine Praxis beachtet werden?..... 20	Ein sehr spezieller Gabentisch ..... 46
Dürfen schwangere Zahnärztinnen behandeln? ..... 22	<b>LANDTAGSWAHLEN SACHSEN-ANHALT 2016</b>
<b>FORTBILDUNGSINSTITUT „E. REICHENBACH“</b>	Fakten zur Landtagswahl ..... 47
Fortbildungsprogramm für Zahnärzte ..... 23	<b>BEILAGE</b>
Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen...26	Inhaltsverzeichnis 2015 ..... Heftmitte
Anmeldeformular ..... 28	
<b>FORTBILDUNG</b>	
Update der zahnärztlichen Pharmakologie, Teil 1 Dr. Dr. Frank Halling ..... 29	
<b>BÜCHERSCHRANK</b>	
Sinnvolle Ergänzung bei strenger Indikation ..... 35	
	Titelbild: Fredi Fröschki, Herrenkrug Park

## Pro & contra: Paro vs. Implantat

### Erhalt so lange wie möglich

Implantate sind aus der heutigen Zahnmedizin kaum noch wegzudenken. Allerdings sollte die Extraktion und Implantation erst als Ultima Ratio anzusehen sein, wenn alle Möglichkeiten des Zahnerhalts ausgeschöpft sind. Zwar werden Implantate eine gute Langzeitprognose zugesprochen, allerdings gibt es aufgrund sich ständig verändernder Implantatsysteme und Augmentationsverfahren keine zuverlässigen Langzeitdaten. Wir wissen, dass die Periimplantitis ein ernstzunehmendes Risiko mit einer hohen Prävalenz und zunehmenden Inzidenz darstellt. Bislang gibt es allerdings noch kein allgemein akzeptiertes, vorhersagbares Therapiekonzept. Ebenso werden immer neue Risikofaktoren für die Entstehung einer Periimplantitis identifiziert.

Neuerungen in der Parodontitistherapie führen dazu, dass auch parodontal stark kompromittierte Zähne immer länger erhalten werden können. Besonders bei einwurzeligen Zähnen wissen wir, dass die parodontale Therapie sehr gut anschlägt. Schwieriger sieht das bei mehrwurzeligen Zähnen mit Furkationsbeteiligung aus, im Besonderen bei Oberkiefermolaren. Hier muss das Risiko berücksichtigt werden, dass eine parodontale Destruktion trotz Therapie progredient sein kann und so das Knochenangebot für eine spätere Implantation weiter reduziert. Allerdings zeigen aktuelle systemische Übersichtsarbeiten aus der Schweiz sowie von der Cochrane Gruppe ähnliche Erfolgsraten sowohl für den internen als auch den externen Sinuslift. Das heißt, der u. U. in Kauf genommene Verlust an vertikaler Knochenhöhe, der über die Indikation des internen oder externen Sinuslifts entscheidet, spielt für den Implantaterfolg keine Rolle, da keines der beiden Verfahren dem anderen überlegen scheint. Zusätzlich ist bekannt, dass die parodontale Vorgeschichte eines Patienten einen starken Einfluss auf die Entstehung und den Schweregrad einer Periimplantitis nimmt. Parodontitis-Patienten zeigen deutlich schlechtere Implantat-Erfolgsraten, vor allem Patienten mit aggressiver Parodontitis. Daher ist gerade im Oberkieferseitenzahnbereich eine höhere Inzidenz zu erwarten, wenn die Molaren aufgrund einer Parodontitis entfernt werden mussten. Die Folgen einer schweren Periimplantitis in diesem Bereich sind verheerend, da eine erneute Implantation aufgrund der anatomischen Gegebenheiten kaum möglich ist. Daher erscheint ein sequenzielles Vorgehen am sinnvollsten. Demnach sollten zunächst die Therapiemöglichkeiten des Zahnerhalts ausgenutzt werden und erst im zweiten Schritt die Extraktion und Implantation durchgeführt werden. Keinesfalls sollten Implantate bei parodontal kompromittierten Zähnen als Standardtherapie angesehen werden.

*Als Anwalt der Pro-Argumente stellte sich zur Verfügung:  
Dr. Lisa Hierse, Magdeburg*

### Planbare Sicherheit

Das Ziel unseres Handelns ist der Erhalt gesunder Zähne in einem gesunden oralen Umfeld. Die klinische Realität erfordert allerdings noch immer vornehmlich die Behandlung bereits erkrankter bzw. den Ersatz bereits verlorener Zähne. Eine der häufigsten Ursachen dafür findet sich einer parodontalen Erkrankung oder deren Folgen. Für eine erfolgreiche parodontale Therapie ist zu allererst das „Wollen“ und die Mitarbeit des Patienten entscheidend. Es entscheiden weitere Faktoren wie die Position des Zahnes, die Ausprägung des Defektes oder medizinische Rahmenbedingungen. Dann können enorme Erfolge beim Erhalt parodontal vorgeschädigter Zähne mit modernen, z. T. regenerativen Therapieoptionen verbucht werden. Was aber, wenn nicht die singuläre Einzelzahnlücke im ansonsten unauffälligen bzw. sanierten Gebiss vermieden werden soll, sondern ein zuverlässiger Pfeiler für eine in jeder Beziehung aufwändige prothetische Rekonstruktion benötigt wird? Wie lange will man einen regenerativ behandelten, potentiellen Pfeilerzahn temporär versorgen? Und zu welchen Kosten hinsichtlich Lebensqualität, Wirtschaftlichkeit und notwendiger zahnärztlicher Gewährleistung? Und wie werden sich solche Pfeilerzähne mit reduziertem Parodontium und z.B. mühsam aufgefüllten vertikalen Defekten unter der dann einsetzenden funktionellen Belastung verhalten? Hierzu ist die Datenlage – insbesondere zu abnehmbaren Versorgungen – äußerst schwach. Und nicht jede klinische Situation ist mit einer teleskopierenden Versorgung sinnvoll zu rehabilitieren. Unter dem Aspekt der prothetischen Wertigkeit eines Pfeilers ist das gut osseointegrierte Implantat i.d. R. einem parodontal vorgeschädigten Zahn vorzuziehen. Und das die Osseointegration von Implantaten mit modernen Oberflächen äußerst zuverlässig und vorhersagbar erfolgen kann, ist wissenschaftlich mittlerweile unbestritten. Dies gilt i. Ü. auch für Patienten mit akuten und/oder aggressiven parodontalen Vorerkrankungen. Natürlich ist das Risiko für die Ausbildung von periimplantären Entzündungen, die auch am Implantat wieder zu Hartgewebsverlusten führen können, im Vergleich zu parodontal gesunden Patienten in dieser Gruppe erhöht. Doch manifestieren sich diese Probleme häufig ebenso erst nach vielen Jahren erfolgreicher Funktion am dann noch immer festen Implantat. Und auch dann unterscheiden sich die Therapieoptionen und -erfolge nicht grundlegend vom parodontal erkrankten, dann aber häufig schon gelockerten Zahn. Moderne implantologische Techniken und alternative Designs ermöglichen auch in bereits kompromittierten Regionen die sichere, häufig sogar argumentationsfreie Insertion von Implantaten. Dies kommt dem Wunsch von Patient und Behandler nach wirtschaftlich überschaubaren und nachhaltigen Lösungen entgegen. *Als Anwalt der Contra-Seite stellte sich zur Verfügung: PD Dr. Arne Boeckler, Halle (Saale)*

# Ende gut, also alles gut?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wohl niemand bekommt gern Post von der Staatsanwaltschaft. Der Brief jedoch, den die Kassenzahnärztliche Vereinigung kurz vor Weihnachten erhielt, war lang erwartet und löste Genugtuung und auch Freude aus. Die Staatsanwaltschaft Magdeburg teilte uns offiziell die Einstellung ihres Ermittlungsverfahrens gegen den Vorstand und die Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt mit. – Als aufmerksame *zn*-Leser bzw. als durch Ihre VV-Delegierten gut informierte Kollegen kennen Sie den Vorgang bereits seit über einem Jahr: Vorstand und VV-Leitung waren auf der Basis von Angaben aus dem Prüfbericht der Aufsichtsbehörde wegen Untreue und Vorteilsnahme im Amt angezeigt worden, und folglich ermittelte die Staatsanwaltschaft.

Bis auf eine kleinere Zahl von Beanstandungen, die wir mittlerweile im Verwaltungsgeschehen der KZV umgesetzt haben, erwiesen sich eigentlich alle gravierenden Kritikpunkte aus diesem Prüfbericht als nicht haltbar und wurden bereits von der Vertreterversammlung zurückgewiesen, auch darüber haben wir in den *zn* und in zahlreichen Veranstaltungen stets zeitnah informiert. Bezüglich des Untreue- und Vorteilsnahmevorwurfs hatte die Vertreterversammlung auf die staatsanwaltlichen Ermittlungen verwiesen, deren Ergebnis man abwarten wollte. Nach fast zweijährigen Ermittlungen und strafrechtlichen Gutachten der Staatsanwaltschaft liegt es nun endlich vor – in Form der Einstellung dieses Ermittlungsverfahrens gemäß § 170 Absatz 2 StPO. In juristischen Fachkreisen spricht man in solchem Fall von einem „Freispruch erster Klasse“.

Damit ist klar: Für einen strafrechtlich relevanten Vorwurf gab und gibt es keinerlei Anhaltspunkte. Obgleich wir von Beginn an überzeugt waren, dass die Ermittlungen

gegen Vorstand und VV-Leitung gegenstandslos waren, haben wir diese Nachricht doch mit großer Erleichterung aufgenommen; so hartgesotten ist wohl niemand, dass solche Vorwürfe und der Zustand schwebender Ermittlungen ihn auf Dauer kaltlassen würden.

Zudem haben wir nie nur uns persönlich angegriffen gesehen, sondern hatten auch den Schaden im Blick, der aus solchen Ereignissen ebenso für die KZV und deren Mitglieder und letztlich auch für das Land Sachsen-Anhalt erwächst.

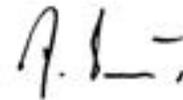
Wie zu erwarten und zu befürchten war, nahmen sich im Herbst vorigen Jahres Medienvertreter der Anschuldigungen, die von interessierter Seite gestreut worden waren, dankbar an. Trotz unserer stets offenen Haltung und dem Versuch einer Klarstellung des Sachverhaltes veröffentlichten die Zeitungen „Die Welt“ und „Magdeburger Volksstimme“ tendenziöse Berichte, die den Sachstand weder objektiv noch vollständig wiedergaben, sondern eher eine öffentliche Vorverurteilung bedeuteten. Kein Wort darüber, dass die Vorwürfe gegenüber dem Vorstand längst von der Vertreterversammlung gründlich geprüft worden waren und keine Bestätigung gefunden hatten.

Trotz negativer Schlagzeilen erhielten wir die Rückendeckung all jener, die uns und unsere Arbeit kannten. In persönlichen Gesprächen und Schreiben bekundeten uns viele Kolleginnen und Kollegen ihr Vertrauen. Das tat gut, und dafür gilt an dieser Stelle all jenen nochmals unser aufrichtiger Dank.

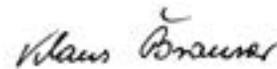
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Vorwurf, die Repräsentanten der KZV Sachsen-Anhalt hätten einen Rechtsbruch begangen, hat sich als haltlos erwiesen. Der Schaden, der trotzdem für uns, für die Kollegenschaft, für das Land Sachsen-Anhalt entstanden ist, liegt auf der Hand. Es bleibt zu hoffen,

dass diejenigen, die – aus welchen Gründen auch immer – die Anzeige erstattet haben, das auch erkennen und aus dem Schaden klug werden. Für die KZV Sachsen-Anhalt erwarten wir, dass wir zu einem vorbehaltlosen Miteinander aller Beteiligten im Interesse unserer Patienten zurückfinden. Vorstandsmitglieder und Vorsitzende der Vertreterversammlung sind dazu bereit und hoffen, ihre Aufmerksamkeit nun wieder völlig ungeteilt in Ihren Dienst, den der Kolleginnen und Kollegen in Sachsen-Anhalt, stellen zu können.



Dipl.-Stomat. Dieter Hanisch



Dr. Klaus Brauner



Dr. Jochen Schmidt



Dr. Hans-Jörg Willer

# Heilberufler stellen aktuellen Stand in der Versorgung von Flüchtlingen vor

Neujahrsempfang der Heilberufler Sachsen-Anhalts am 13. Januar 2016 in Magdeburg



*Blick in den Saal: Rund 200 Gäste aus Politik, Wirtschaft und Verwaltung kamen zum traditionellen Neujahrsempfang. Fotos: G. Oelze*

„Diejenigen, die anderen helfen, leben am längsten.“ Mit dieser Erkenntnis einer neueren wissenschaftlichen Studie entließ Prof. Dr. Marion Schaefer die Teilnehmer des Neujahrsempfanges der Heilberufler Sachsen-Anhalts in den „gemütlichen Teil“ der Veranstaltung am 13. Januar 2016 im Magdeburger Doctor-Eisenbart-Ring. Die Apotheker als Ausrichter des diesjährigen Empfangs hatten die renommierte Wissenschaftlerin, die in Halle Pharmazie studiert und an der Charité in Berlin unter anderem an Forschungsschwerpunkten wie dem Beitrag des Apothekers zur kooperativen Qualitätssicherung der ärztlichen Verordnung oder der vergleichenden Arzneimittelbewertung gearbeitet hatte, als Gastrednerin gewonnen.

Die Professorin für Pharmakoepidemiologie verwies in ihrem Vortrag darauf, dass die Heilberufler in einem hoch-, vielleicht sogar überregulierten Bereich wirken, und warb dafür, nicht bei jedem neuen Konflikt nach neuen Regulierungen zu rufen. Wünschenswert sei vielmehr, dass sich alle Beteiligten im Gesundheitswesen mehr miteinander abstimmen – zum Wohle des Patienten. Prof. Schaefer sprach auch die

voranschreitende Digitalisierung der gesundheitlichen Betreuung an, die viele Vorteile, aber auch Gefahren biete. Alles, was das Leben leichter mache, werde digitalisiert, und auch die Zukunft der Medizin werde digital sein, zeigte sich die Expertin für Arzneimittelsicherheit überzeugt. Wichtig seien jedoch Strukturen, die es ermöglichen, aus den immensen Datenströmen wichtiges vom unwichtigen zu trennen. Allein im Gesundheitsbereich gebe es jetzt schon an die 400.000 Apps, erinnerte die Rednerin. Diese sollten den Patienten nutzen, ihr Leben leichter machen – aber auch das der im Gesundheitswesen Tätigen. Diese müssten über alle berufspolitischen Konflikte hinweg gemeinsame Forderungen und Vorstellungen über ein Netzwerk für die digitale Gesundheitsversorgung entwickeln – vor allem im Interesse und zum Wohle der Patienten, so die langjährige Vorsitzende der Fachgruppe Allgemeinpharmazie in der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft.

Ihren Berufskollegen in Sachsen-Anhalt lag zum Jahresbeginn 2016 besonders das neue Präventionsgesetz am Herzen – in dem die Apotheker nicht einmal in einer

Randnotiz erwähnt werden. Das bedauerte Kammerpräsident Dr. Jens-Andreas Münch, da doch gerade seine Kolleginnen und Kollegen flächendeckend im Land einen wichtigen Beitrag bei der Beratung von Gesunden wie Kranken leisten, sie zu einer gesunden Lebensweise motivieren und in den Apotheken niedrigschwellige präventive Angebote bereit halten. Das lang erwartete, nun endlich in Kraft getretene Präventionsgesetz könne nur erfolgreich sein, wenn alle Gesundheitsberufe in eine umfassende Prävention einbezogen werden, äußerte Dr. Münch. Denn wer sich nicht krank fühle, gehe doch gar nicht zum Arzt, wohl aber manches Mal in die Apotheke, erinnerte er in seinem Grußwort.

Mathias Arnold sprach sich für eine politische Prävention aus, die nicht hemmen, sondern fördern sollte. Für den Vorsitzenden des Apothekerverbandes Sachsen-Anhalt gehört dazu auch eine ordentliche Honorierung aller Heilberufe. Um eine flächendeckende Versorgung auch in Zukunft gewährleisten zu können, sei für die Akteure im Gesundheitswesen eine nachhaltige, auch finanzielle Perspektive nötig. Was den beruflichen Nachwuchs ►

betrifft, „stehen wir im Wettbewerb, wenn es um die besten Köpfe eines Schuljahrgangs geht“, erinnerte er. Wenn der Beruf des Apothekers als freier Heilberuf mit auskömmlicher Vergütung und Planungssicherheit nicht attraktiv bleibe, fehlten über kurz oder lang Nachfolger und Apotheken würden verschwinden – zunächst auf dem Land, dann in den kleineren Städten, befürchten die Landespolitiker der Apothekerschaft. Sie bekräftigten auf dem Neujahrsempfang vor Vertretern des Landtags, von Krankenkassen und Behörden ihre Ansicht, dass für die gesundheitliche Prävention Apotheken genauso zu den Lebenswelten der Bevölkerung gehören wie Sportvereine und Schulküchen.

### Minister Bischoff: „Hohes Gut der Selbstverwaltung“

Dass die Apotheker im Präventionsgesetz gar nicht erwähnt werden, wusste der in Sachsen-Anhalt für Arbeit und Soziales zuständige Minister bisher nicht. Norbert Bischoff kam für dieses Amt bereits zum sechsten Mal zu einem Neujahrsempfang der Heilberufler und ist gespannt, wie es weitergehen wird, sagte er mit einem kurzen Blick auf die Landtagswahlen im März. Dann aber blickte er zurück – auf gute Erfahrungen im Land mit präventiven Angeboten der Apotheker. So erinnerte er an „Eine Tüte Sicherheit“, den Beitrag der Apotheker zur ersten Demografie-Woche Sachsen-Anhalts im Frühjahr vergangenen Jahres. Da konnten Patienten mit all den ihnen verordneten Arzneimitteln in die Apotheken kommen, wurden dort über die Medikation informiert, auf mögliche Probleme bei der Einnahme und auf Wechselwirkungen hingewiesen.

Als Gesundheitsminister sei er „gehaltsmäßig zwar kein armes Schwein“, räumte Norbert Bischoff ein, könne als Politiker auf einem Markt, auf dem wie im Gesundheitsbereich viel Geld zu verdienen ist, jedoch viele Dinge nicht regeln. „Wir sind für gute Stimmung und die Kommunikation zuständig“, sagte er und sprach vom „hohen Gut“ der Selbstverwaltung. Die zur Verfügung stehenden Mittel für Vorbeugung und Verhinderung von Krankheiten sinnvoll einzusetzen, gehe aber nur gemeinsam, betonte

der Minister, der zudem die Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt „richtig und ausreichend“ und die Allianz für Allgemeinmedizin zur Stärkung des hausärztlichen Nachwuchses auf dem Lande „herorragend“ nannte, wie es sie in Deutschland noch nicht gibt.

### Die Versorgung von Flüchtlingen

Dann kam er auf ein Thema zu sprechen, dem die am Neujahrsempfang beteiligten Berufsgruppen eine gemeinsame Erklärung gewidmet hatten: der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden. Dass diese in Sachsen-Anhalt kein Problem ist, sondern gut gelöst werde, dafür dankte der Minister allen Akteuren. Das Vertrauen, das Menschen dem medizinischen Bereich entgegenbringen, sei groß. „Sie sind daher unendlich wichtige Partner für eine Kultur, die zeigt, dass man hier leben darf und kann“, versicherte er den Heilberuflern, die als Ärzte, Zahnärzte und Apotheker nach wie vor ein großes Renommee in der Bevölkerung genießen.

Er wisse aber auch von den Ängsten vieler Menschen angesichts einer Völkerwanderung, wie es sie in der Zeit, in der wir jetzt leben, noch nie gab. Doch bevor die Menschen um ihren Wohlstand fürchten müssten, sollte man erst einmal an unseren Überfluss denken, meinte er. Die besten Chancen für die Integration von Flüchtlingen sieht Norbert Bischoff neben dem bürgerschaftlichem Engagement im Arbeitsmarkt, um junge Leute in Beschäftigung zu bringen, damit sie nicht immer nur rumhängen. Mit der Beschäftigung wachse das Miteinander, die Wertschätzung und das Selbstwertgefühl, meinte der in Sachsen-Anhalt auch für das Gesundheitswesen zuständige Minister. Nicht aber für die medizinische Versorgung der Asylbewerber, hatte während des Pressegesprächs vor dem eigentlichen Neujahrsempfang der Präsident der Zahnärztekammer Dr. Frank Dreihaupt zu bedenken gegeben. Dafür sei das Innenministerium zuständig, berichtete er und von den bisher noch nicht erfolgreichen Bemühungen der Zahnärztekammer zu Handlungsrichtlinien für Flüchtlinge. „Nach dem Patientenrechtegesetz darf ein Patient nur

behandelt werden, wenn er weiß, was mit ihm geschieht“, erinnerte Dr. Dreihaupt. Wegen der Verständigungsprobleme mit Asylsuchenden mache sich ein Zahnarzt im Prinzip strafbar, wenn er einem Schmerzgeplagten ohne vorherige genaue Aufklärung einen Zahn ziehe. „Stellen Sie sich vor, der Patient ist ein Bluter und der Zahnarzt weiß es nicht“, malte der Präsident eines der möglichen Schreckensszenarien.

Die Zahnärzteschaft im Lande aber stelle sich nach dem Motto „Wir schaffen das!“ dieser Problematik. „Nach unseren Vorgaben dürfen wir ohnehin nur bei Notfällen behandeln“, sagte er. Die Kammer habe in Abstimmung mit der KZV eine Notfallliste erstellt, bisher aber keine Reaktion der Politik darauf erhalten. Die zahnmedizinische Versorgung der Asylbewerber sei im Großen und Ganzen gewährleistet, bestätigte auch Dr. Klaus Brauner vom KZV-Vorstand. Neben dem großen Problem der Verständigung komme es in den Praxen aber auch zu Spannungen, wenn ein Asylbewerber behandelt werden möchte, jedoch neun weitere gleich mitkommen. „Das belastet auch die anderen Patienten im Wartezimmer und die Mitarbeiterinnen an der Rezeption“, berichtete Dr. Brauner. Mühsam sei auch die Bezahlung der Leistungen, da diese einzeln bei den Kommunen abgerechnet werden müssen. Die KZV habe nur mit einem einzigen Landkreis einen Vertrag, durch den die Honorierung der Flüchtlingsbehandlung für die dortigen Zahnärzte einfacher erfolge. Anders sieht es bei der kassenärztlichen Vereinigung aus, die entsprechende Verträge mit fast allen Landkreisen hat, wie deren Vorsitzender Dr. Burkhard John erläuterte. Wegen des großen Kommunikationsproblems mit den Flüchtlingen gebe es nun aber Überlegungen bezüglich zentralisierter Praxen, wie es in Sachsen bereits erfolgreich praktiziert werde. Nach Recherchen der KV Sachsen-Anhalt werde jeder Hausarzt im Land pro Quartal von rund zehn ausländischen Patienten aufgesucht. 1.300 Praxen hätten weniger als zehn, 170 Praxen bis zu 30 Asylbewerber im Quartal und nur sehr wenige seien hochfrequentiert. „Die Belastung ist nicht ohne, aber machbar“, so Dr. John. Doch 40.000 Asylbewerber im Land seien durchaus ►



*Kammerpräsident Dr. Dreihaupt: „Wegen der Verständigungsprobleme mit Asylsuchenden mache sich ein Zahnarzt im Prinzip strafbar, wenn er einem Schmerzgeplagten ohne vorherige genaue Aufklärung einen Zahn ziehe.“*



*Über Spannungen in den Praxen, wenn ein Asylbewerber behandelt wird, jedoch neun weitere mitkommen, berichtete KZV-Vorstandsmitglied Dr. Klaus Brauner: „Das belastet die anderen Patienten und die Mitarbeiter an der Rezeption.“*



*Prof. Dr. Marion Schaefer, Professorin für Pharmakoepidemiologie aus Berlin: „Wünschenswert ist vielmehr, dass sich alle Beteiligten im Gesundheitswesen mehr miteinander abstimmen – zum Wohle des Patienten.“*

eine Hausnummer, die auch bei der Planung der hausärztlichen Versorgung zu berücksichtigen sei. Dadurch werden immerhin 25 zusätzliche Hausarztstellen nötig - bei einem prognostizierten Defizit von ohnehin schon 225 Hausärzten bis zum Jahr 2025.

Die medizinische Versorgung der Flüchtlinge ist in Sachsen-Anhalt gesichert, bestätigte den Pressevertretern auch Dr. Simone Heineemann-Meerz. „Was nicht funktioniert, liegt nicht in unserem Verantwortungsbereich“, sagte die Präsidentin der Ärztekammer mit Blick u. a. auf Engpässe bei den Impfstoffen. Sie bemängelte, dass sich anders als in Berlin, Hamburg und Bremen sowie mehreren Flächenländern hierzulande noch nichts bezüglich einer Gesundheitskarte für Asylbewerber tue, und wünschte sich, dass der Datenaustausch nach der Registrierung der Flüchtlinge effizienter erfolge, damit niemand vierfach gemeldet und erfasst und so womöglich mehrfach geimpft oder anderweitig mehrfach medizinisch versorgt werde.

Die Daten sind alle da, stellte sie bei Besuchen in Halberstadt und Halle fest, sie müssten nur von Land

zu Land weitergegeben werden... Lange Zeit nicht gefragt wurden die Asylsuchenden aber nach ihren erlernten Berufen, sodass niemand genau wusste, wie viele Ärzte unter ihnen sind, berichtete Dr. Heineemann-Meerz und auch, dass in Sachsen-Anhalt derzeit rund tausend ausländische Ärzte, überwiegend im Krankenhausbereich, beschäftigt sind.

Um eine Berufserlaubnis zu erhalten, müssen sie seit einiger Zeit eine Fachsprachenprüfung bestehen. Dabei werden keine medizinischen Fachkenntnisse abgefragt, aber in Rollenspielen ein Arzt-Patienten-Gespräch, ein Telefonat mit Kollegen oder ein Hausbesuch nachgestellt. Über 100 solcher Prüfungen gab es 2015 in Sachsen-Anhalt, davon 77 erfolgreiche. Die nicht bestanden, können es erneut versuchen, versicherte die Ärztekammer-Präsidentin.

Zur besseren Verständigung hat auch die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer ein Projekt mit der Uni in Leipzig angekurbelt. Dabei geht es um die künftige Kommunikation mit Asylbewerbern. Psychische Erkrankungen treten bei Flüchtlingen genauso auf wie bei

einheimischen Patienten, wobei der konkrete Behandlungsbedarf noch völlig unbekannt sei, so Andrea Mrazek. Sie berichtete zudem von einem für ausländische Kinder entwickelten Projekt, bei dem mit Bildgeschichten weitgehend unabhängig von Sprache gearbeitet wird.

Hilfsmittel wie Piktogramme nutzen auch die Apotheker, wenn Flüchtlinge zu ihnen kommen. „Sie haben das gleiche Recht auf Beratung wie deutschsprachige Patienten“, sagte der Präsident der Apothekerkammer. Auch gebe es spezielle Datenbanken zu fremdsprachigen Präparaten und im eigenen Haus eine Arzneimittel-Infostelle, die bei Unklarheiten zu Rate gezogen werden kann. Auch wenn bestimmte Personengruppen gewisse Inhaltsstoffe in Medikamenten – etwa Alkohol oder tierischer Herkunft – ablehnen, „können wir mit alternativen Mitteln helfen“, so Dr. Münch. Allerdings schein dies in der Praxis kein allzu großes Problem zu sein. Auch sein Fazit aus Sicht der Apotheker: Die Versorgung von Flüchtlingen ist in Sachsen-Anhalt sichergestellt.

oe

## Gemeinsame Erklärung zum Neujahrsempfang der Heilberufler Sachsen-Anhalt



Norbert Bischoff (l.), Minister für Arbeit und Soziales, versicherte den Heilberuflern: „Sie sind daher unendlich wichtige Partner für eine Kultur, die zeigt, dass man hier leben darf und kann.“

**Die Heilberufler Sachsen-Anhalts haben anlässlich des Neujahrsempfanges am 13. Januar 2016 eine gemeinsame Erklärung verfasst mit folgendem Wortlaut:**

**Magdeburg.** Flüchtlinge, die nach Deutschland und Sachsen-Anhalt kommen, können Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz in Anspruch nehmen. Diese medizinische Versorgung ist eine immense Herausforderung, die die Heilberufler des Landes gern annehmen.

Die Umsetzung des Gesetzes verläuft auf kommunaler Ebene jedoch recht unterschiedlich. Die Heilberufler fordern deshalb eine einheitliche und weitgehend unbürokratische medizinische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern im gesamten Bundesland Sachsen-Anhalt. Die bisherige Praxis verunsichert Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Apotheker gleichermaßen, da zu wenig konkret geklärt ist, welche Leistungen vom Land, den Landkreisen und Städten übernommen werden. Es darf nicht soweit kommen, dass Heilberufler, die Flüchtlinge behan-

deln und versorgen, letztendlich auf den Kosten der Behandlung oder des Rezeptes sitzen bleiben.

Die Arbeit von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten und Apothekern wird durch die unterschiedlichen Leistungsangebote für die Hilfe suchenden Menschen in den einzelnen Landkreisen erschwert. Dieses kann durch die landesweit einheitliche Einführung der Gesundheitskarte geändert werden. Zudem müsse eine geeignete Form gefunden werden, die einen länderübergreifenden Datenaustausch sicherstellt, um beispielsweise den Impfstatus untereinander austauschen zu können. Das Angebot der Heilberufler an die Politik besteht, kurzfristig und unkompliziert beratend zur Seite zu stehen.

Im Kontext der medizinischen Versorgung gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot. Die Leistungen müssen ausreichend, notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. So hoffen und wünschen sich Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Apotheker im Sinne der Flüchtlinge eine schnelle und einheitliche

Behandlungs- und Kostenerstattungsregelung.

Um mehr Sicherheit in der Behandlung zu erzielen, fordern die Heilberufler die Etablierung von Angeboten, die eine bessere Kommunikation mit den Flüchtlingen bzw. Asylsuchenden ermöglichen. Bei Sprachproblemen zwischen Heilberufler und Patient stehen Piktogramme, Fragebögen oder Merkblätter, z.B. auf Arabisch, zur Verfügung. Während der Behandlung muss eine ordentliche Verständigung erfolgen. Nur so können Therapieverordnungen und verordnete Arzneimittel richtig angewendet und den Informationspflichten wie der Aufklärungspflicht, Rechnung getragen werden.

# Wie lebt und arbeitet es sich in Sachsen-Anhalt?

Zu Gast bei Zahnärztinnen und Zahnärzten mit ausländischen Wurzeln in Sachsen-Anhalt



*Seit 2010 lebt Bachar Nassif in Halberstadt. Ursprünglich kommt er aus dem Libanon, seit fast zwei Jahren besitzt er einen deutschen Pass.*

*Fotos: Gudrun Oelze*

Ausländer in Zahnarztpraxen – das sind bei weitem nicht nur Patientinnen und Patienten. So arbeiten in Deutschland 3.124 Zahnärzte ohne deutsche Staatsbürgerschaft (Stand 31.12.2014 - ohne Schleswig-Holstein). Zahnärzte nichtdeutscher Herkunft, die bereits länger in Deutschland leben und die deutsche Staatsbürgerschaft erworben haben, werden in der BZÄK-Mitgliederstatistik allerdings nicht berücksichtigt. In Sachsen-Anhalt waren laut dieser Statistik Ende 2014 lediglich 37 Zahnärzte ohne deutsche Staatsbürgerschaft aktiv.

Bachar Nassif gehört nicht mehr dazu, denn der in Halberstadt tätige Zahnarzt libanesischer Herkunft besitzt seit fast zwei Jahren einen deutschen Pass. Er besuchte in seiner Heimat eine christliche, französischsprachige Schule und kennt harmonisches Miteinander verschiedener Religionen auch aus seiner Familie: „Wir feiern auch im Libanon Ostern und Weihnachten; gemischte Heiraten zwischen Christen, Muslimen und Drusen sind durchaus üblich“, berichtet er. Nachdem er in seinem Heimatland ein Jahr Biologie und Chemie stu-

diert hatte – im Libanon Voraussetzung für ein späteres Medizin-Studium - erhielt er ein Stipendium für Rumänien, musste zunächst aber die dortige Sprache erlernen. In dieser unterhielt er sich beim Studium dann auch mit seiner späteren Frau Susanne Richter, die aus Halberstadt stammt. Beide überlegten, wo sie nach dem Studium arbeiten wollten, berichtet Bachar Nassif: in seinem Heimatland Libanon, wo Zahnärzte sehr gut verdienen, aber die politische Situation unsicher ist; in Rumänien, wo er mit Stipendium den Facharzt hätte anstreben können, aber die wirtschaftliche Lage für Berufsanfänger im Vergleich zu Deutschland sehr schwierig ist, oder in Deutschland, der Heimat seiner Frau? Viele Argumente sprachen für diese Option.

Seit 2010 ist Bachar Nassif nun in Halberstadt, fühlt sich dort inzwischen integriert und betreibt seit Jahresbeginn eine Praxis in eigener Niederlassung. Die erste Zeit aber war es sehr schwer, gesteht er. In Rumänien waren beide, er und seine Frau, Ausländer; jetzt nur noch er. Die typisch deutsche Mentalität und die hier herrschende Bürokratie unterscheiden sich zu jener im

Libanon oder Rumänien. Bis er in seinem Beruf starten konnte, war viel Geduld erforderlich. Trotz des gleichen Universitätsabschlusses ging der Start ins Berufsleben bei ihm aufgrund zahlreicher Bestimmungen viel langsamer als bei seiner Frau. So dauerte es eine ganze Weile länger, ehe die Zeugnisse der Bukarester Universität übersetzt und anerkannt waren und er daraufhin zunächst die Berufserlaubnis und später die Approbation erhielt. Nachdem der Libanese, der neben Arabisch, Rumänisch und Französisch in einem Integrationskurs nun auch die deutsche Sprache erlernt und alle notwendigen Dokumente beantragt hatte, konnte er in seinem Beruf arbeiten - zunächst als Assistent, später als Mitarbeiter und darauf als Mitinhaber einer Praxis. Derzeit absolviert er eine Masterausbildung auf dem Gebiet der Implantologie und zahnmedizinischen Chirurgie.

Von der im Osten Deutschlands angeblich verbreiteten Ausländerfeindlichkeit habe er bisher kaum etwas gespürt, versichert Bachar Nassif, weder von Patienten noch von Mitbürgern, die ihm gegenüber eher positiv eingestellt und ►

## Bachar Nassif, Zahnarzt aus Halberstadt:

sehr hilfsbereit waren. Diese Hilfsbereitschaft gibt er nun an andere Ausländer weiter. Klar, dass in und um Halberstadt lebende Araber auch lieber zu einem Zahnarzt gehen, der ihre Sprache versteht und spricht. Aber die Asylsuchenden aus der Zentralen Anlaufstelle kommen mit ihren Zahnschmerzen nicht automatisch zu ihm, sondern werden von der ZAST an unterschiedlich Dienst habende Kollegen verteilt. Gelegentlich kommt es vor, dass diese bei Verständigungsproblemen bei ihm anrufen. Auch in der ZAST war er schon manches Mal vor Ort um zu helfen, beim Übersetzen von Briefen oder Bescheinigungen zum Beispiel.

Die Zahl der Ausländer unter seinen Patienten hat sich, wie überall in letzter Zeit, spürbar erhöht, sagt Bachar Nassif. Darunter sind Migranten, die hier in Deutschland arbeiten, oder Asylsuchende. Manche Einzelschicksale ergreifen ihn. So erfuhr er von zwei minderjährigen Jungen, dass sie ohne Eltern nach Deutschland geschickt wurden, weil sich die Familie für die Jungs in Europa eine bessere Zukunft erhofft. Ein ehemaliger Chefarzt aus Damaskus, der wie viele andere aus Syrien geflohen ist, berichtete von dort erlittenen Strapazen und sehr traurigen Erlebnissen. Die Meisten – gebildet oder ungebildet – kommen, weil sie daheim zurzeit keine Alternative für ihre Zukunft sehen, meint Zahnarzt Nassif. Seinem Studienort ist er nach wie vor eng verbunden. Zum Jahreswechsel war er mitsamt seiner Familie bei Freunden in Rumänien. Dort ist der Anteil der zu behandelnden Ausländer ebenfalls gestiegen – allerdings weniger Asylsuchende als eher Arbeitsmigranten sowie Zahntouristen, zum Teil auch aus Deutschland.

### Von Russland nach Hettstedt

Auch der Liebe wegen, aber schon vor 40 Jahren, kam Wladimir Fokin nach Deutschland. Der aus einem kleinen Dorf zwischen Wolga und Don stammende Russe lernte seine spätere Frau Gabriele im August 1970 in Wolgograd kennen. Dort hatte die junge Frau, die als Kind Dauergast beim Zahnarzt in der Betriebspoliklinik der Hütte Helbra war, nach dem Abitur in Eisleben

Verglichen mit den Verhältnissen in Deutschland, Rumänien oder auch im Libanon stellt Bachar Nassif unter den Asylsuchenden in Halberstadt einen recht schlechten Zahnstatus fest. Doch erlaube das AsylbLG nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen eine medizinische Versorgung.

Eine zahnmedizinische Behandlung zum Erhalt eines nur gering geschädigten Zahnes wird nicht gewährleistet, Komplikationen sind früher oder später vorprogrammiert. Leider ist auch die Behandlung der Milchzahn-Karies nicht Teil des AsylbLG, weshalb wieder einmal die Schwächsten am meisten leiden, bedauert er. „Eines steht fest: in der heutigen Zeit der Globalisierung wird sich die Bevölkerung immer weiter vermischen.

gerade ihr Zahnmedizinstudium begonnen. Wladimir, der damals nach dem Abitur schon ein Jahr in einem Stahlwerk gearbeitet und drei Jahre bei der Schwarzmeerflotte gedient hatte, wurde aus einem eher pragmatischen Grund Zahnarzt statt wie in seinen Jugendträumen Psychologie oder Neurologe: so war er ein Jahr eher mit dem Studium fertig. Die Entscheidung für den Zahnarzt-Beruf hat er nie bereut und beim Studium in Russland auch viel über die Allgemeinmedizin gelernt. „Wir bekamen dort ein Diplom als Arzt und als Zahnarzt“, berichtet Ehefrau Gabriele. Beide erwarben es 1975 mit der Auszeichnung „rot“ – also einer eins vergleichbar.

Schon 1973 heirateten Gabriele und Wladimir, feierten in seiner Heimat eine richtige russische Hochzeit. 1974 wurde ihre Tochter Dina geboren. Wie aber sollte es nach dem Studium weitergehen für die junge russisch-deutsche Familie? In der Sowjetunion wurde damals erwartet, dass Absolventen ihr Studium anschließend drei Jahre lang „abarbeiten“ oder in der Armee dienen. Das hatte Wladimir ja schon hinter sich. So konnte sich das junge Zahnarzt-Ehepaar selbst Arbeitsplätze suchen. Sie entschieden sich für Gabrieles Heimat, weil sie sich als Einzelkind dort besser

Mögen es bald friedlichere Beweggründe sein, die die Menschen zur Migration bewegen, denn schon Henry Miller sagte: ‚Jeder Krieg ist eine Niederlage des menschlichen Geistes‘. Zum Glück kann man sich hierzulande bewähren, solange man gute Arbeit leistet, denn allein diese bestimmt über den Erfolg eines jeden Zahnarztes, auch wenn man einen ausländischen Namen trägt. Das Schöne am Beruf ist, dass uns Zahnärzte alle etwas verbindet, egal, wo wir auf dieser Erde arbeiten, und egal, wie unterschiedlich überall behandelt wird: das Vertrauen, das uns entgegen gebracht wird, und die Gabe, unseren Patienten zu helfen. Dabei ist bei der Behandlung nur eines wichtig: einfach Menschen wie Menschen zu behandeln.“

um ihre Mutter kümmern konnte. Wladimir indes brauchte eine Einverständniserklärung seiner Eltern, dass sie auf spätere Pflege und Unterstützung von ihm verzichteten, und dann ging es los in Richtung Deutschland – von der Millionenstadt Wolgograd ins beschauliche Hettstedt im Mansfeldischen.

Zwar gab es gleich Arbeit und eine Wohnung, aber für den Zahnarzt mit russischer Seele und ohne deutsche Sprachkenntnisse war es zunächst schwer, hier Fuß zu fassen. Mit seinem ersten Patienten – einem Umsiedler – konnte er sich noch in der Muttersprache verständigen, dann aber mussten Gesten, Gebärden und große Zettel mit deutschen Wörtern die anfänglichen Verständigungsprobleme überbrücken. Statt „coditjes“ zu sagen, zeigte er Patienten ein Blatt Papier, auf dem stand: „Setzen Sie sich“ und wies mit dem Finger auf dessen Mund, damit er diesen öffnete. Mit der Zeit klappte es mit der deutschen Sprache immer besser, auch wenn er bei einer Patientin „Frau Jung“ noch fragte, wo die Jungfrau sei.

Auch wenn „der Gute“, wie seine Frau Gabriele sagt, nun mal kein Sprachgenie sei – die Verständigungsprobleme waren bald überwunden. Viel zu gern spricht und redet Wladimir Fokin mit seinen ►



*Wladimir Fokin kam für die Liebe nach Deutschland. Der gebürtige Russe lernte seine spätere Frau Gabriele im August 1970 in Wolgograd kennen, die gerade ihr Zahnmedizinstudium begonnen hatte.*

Patienten – bei weitem nicht nur über Zähne – und mit Leuten, die er in der neuen Heimat kennenlernte, diskutiert gern und überall mit ihnen, über das Leben, über Probleme und über Politik - im Fitnessstudio oder auch in der Sauna. In den 40 Jahren, in denen er bereits in Deutschland lebt, habe ihn noch nie jemand direkt darauf angesprochen, dass er ein Ausländer sei, berichtet er. Er habe die deutsche Mentalität kennen und verstehen gelernt, fühle sich voll integriert. Russland blieb er dennoch immer verbunden. Die Wurzeln jedes Menschen liegen in dessen Kindheit, meint er. Auch darum besucht der deutsche Staatsbürger russischer Nationalität jedes Jahr seine alte Heimat im Donkosakengebiet. „Überall ist es gut“, sagt er, „aber zu Hause ist es besser“.

Sein Zuhause ist seit langem die Kupferstadt Hettstedt, wo Tochter Dina ebenfalls als Zahnärztin arbeitete und Sohn Denis ganz in der Nähe als Zahntechnik-Meister. Für die Praxis, die er und Ehefrau Gabriele nach der Wende in der DDR aufgebaut haben, suchen sie nun einen Nachfolger, haben beide aber noch gar keine richtige Lust aufzuhören und ihren Patienten

„eine sanfte Übergabe“ versprochen. Nach der Arbeit findet Wladimir Fokin Entspannung in Haus und Garten, wo er gern an seinem Motorrad bastelt und heimwerkelt oder mit der Familie die Natur genießt. „In Deutschland gibt es viele Ecken, die schön sind zum gucken, schnuppern, schmecken“, sagt er, in Hettstedt aber könne er von der Haustür aus direkt hinein purzeln in schöne Landschaft...“

### **Zuhause ist, wo das Herz ist**

Die schöne Landschaft im Norden Sachsen-Anhalts war es nicht, die Subhi Yassin vor 15 Jahren nach Salzwedel zog, sondern weil er seiner damals noch in Halle an der Saale lebenden Frau Zsuzsa so mehrere Autostunden näher war als von Waldmohr in Rheinland-Pfalz aus, wo er seine Assistentenzeit absolvierte.

Für immer wollte er eigentlich nicht in Salzwedel bleiben, wie er dies auch für Deutschland nicht vor hatte, als er zum Studium hierher kam. In seiner Heimat Syrien reichten die „Beziehungen“ seiner Familie nicht, um dem jüngsten Sohn mit einem Einser-Abi ein Medizin-Studium zu ermöglichen.

Gern wäre Subhi Yassin auch in ein englisch sprachiges Land gegangen, da er diese Sprache schon in der Schule gelernt hatte, doch nur in Deutschland wurden keine Studiengebühren verlangt. Das Geld für seinen Lebensunterhalt hier verdiente er sich in den Semesterferien und später auch bei Nachtschichten in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Am Studienkolleg in Halle hatte er sich auf das Hochschulstudium vorbereitet, deutsch und vieles aus Biologie, Physik und Mathematik gelernt. Für die Humanmedizin fühlte er sich danach aber zu alt, weil er nicht erst mit 45 seinen Facharzt in der Tasche haben wollte. Die Alternative – Zahnmedizin – war auch sehr nach Subhi Yassins Geschmack. Als einziger Ausländer seines Studienjahres wurde er dafür in Ulm zugelassen. Damals sahen die Zukunftspläne des Syrers noch vor, nach dem erfolgreichen Examen wieder nach Hause zurückzukehren. Dann aber lernte er seine Frau kennen, die, wie sie versichert, auch mit ihm in seine Heimat gegangen wäre, denn Zuhause sei für sie dort, wo ihr Herz, ihre Familie sind...

Doch in Syrien ist es längst nicht mehr sicher, die Yassins fahren ►

*Subhi Yassin ist in Syrien geboren und kam zum Studieren nach Deutschland. Er lernte seine Frau kennen und blieb. Seit 15 Jahren wohnt und arbeitet er in der Altmark in Salzwedel.*



seit einigen Jahren nicht mal mehr zu Besuch dorthin. „Sie haben nichts mehr, gar nichts, leben in Ruinen, immer mit Bomben werfenden Flugzeugen über sich“, berichtet er von seiner Familie. Mit monatlichen Überweisungen versucht er, Bruder und Schwester daheim zu unterstützen. Deren Leben in einem nach syrischen Verhältnissen Dorf - mit mehr Einwohnern als Salzwedel - lernte Ehefrau Zsuzsa noch zu besseren Zeiten kennen. Einfach sei es, erinnert sie sich und daran, dass man Zuhause wieder schätze, was man hier habe. Dennoch kauften sie sich in Subhis Heimat ein Haus, „das zu uns passt“, vielleicht für das Alter, wenn er nicht mehr als Zahnarzt arbeitet – so wie der vorherige Inhaber seiner Praxis in Salzwedel.

Das war ein Finne, bei dem Subhi Yassin seine Assistentenzeit beendete, weiter in der Praxis arbeitete und diese schließlich 2005 übernahm, als Zahnarzt Kantolla aus Altersgründen nach Finnland zurückkehrte. In dem kleinen Altmark-Städtchen habe er sich von Anfang an wohl gefühlt, die Leute seien lieb und nett, „da konnte ich nicht mehr weg“, blickt der Syrer zurück. Dass er Ausländer sei, störe

re seine Patienten nicht, und die es störe, kämen erst gar nicht. Gewiss war es hilfreich, dass schon zuvor ein Zahnarzt mit ausländischen Wurzeln die Praxis geführt habe, räumt er ein.

Die floriert inzwischen so gut, dass vier Behandlungszimmer nicht mehr ausreichen, viele Patienten lange auf einen Termin bei dem auf Implantologie spezialisierten Zahnarzt warten müssen. Auch seine beiden angestellten Zahnärzte haben ausländische Wurzeln: Ali Seel kam 2007 aus Tunesien, wo er Zahnmedizin studiert hatte, in die Bundesrepublik. Seit 2009 arbeitet er in der Praxis von Subhi Yassin, wo er 2011 den Gleichwertigkeitsnachweis und 2012 die Approbation erhielt.

Für die derzeit noch im Bau befindliche neue Praxis, in der er ab dem Frühjahr in dann sechs Behandlungszimmern zahnmedizinische Leistungen anbieten kann, hatte Subhi Yassin noch einen dritten Mitstreiter gesucht. Auch dieser ist Ausländer, „oder kennen Sie einen jungen deutschen Zahnarzt, der nach Salzwedel kommen würde?“ Der Neue im Team stammt ebenfalls aus Syrien, hat wegen des Krieges seine Heimat verlassen, ab-

solviert in der Praxis Yassin derzeit seine Assistentenzeit, bereitet sich auf die Gleichwertigkeitsprüfung vor und sorgt von hier aus für seine Familie daheim. Für die zahlreichen in Salzwedel und Umgebung lebenden Flüchtlinge ist er ein Zahnarzt, der ihre Sprache spricht und dieselbe Mentalität hat.

Wegen dieser ist es manchmal auch ganz schön laut im Wartezimmer. Seine Landsleute seien es gewohnt, laut miteinander zu reden, auf der Straße, im Bus, im Supermarkt oder auch in der Praxis, ärgert sich Zahnarzt Yassin etwas. Hier aber sollten sie sich anders benehmen, denkt er, man habe die Asylbewerber aufgenommen und ihnen ein Leben in Sicherheit ermöglicht, da sollten auch hiesige Gewohnheiten und Gepflogenheiten beachtet werden, meint er. Als er nach Deutschland kam, war er als Syrer in Ulm oder auch in Halle fast allein, konnte sich daher gar nicht lauthals mit Landsleuten unterhalten, blickt er lächelnd zurück und denkt daran, wie ihm durch die Arbeit und auch den Sport in der Freizeit – Subhi Yassin ist eine wichtige Stütze beim Tischtennis von TuS Salzwedel - die Integration gelang. oe



## Gelebte Demokratie

Zum siebten Mal entscheiden Sie im April über das höchste Gremium der Zahnärzteschaft des Landes – die Kammerversammlung. Die Kammerwahl 2016 – eine Last oder eher Lust? Ist es nicht doch noch etwas besonderes, ein Privileg, aktiv an der Lösung der zukünftigen Aufgaben für den Berufsstand mitwirken zu können? Vertreten Sie als Kandidat die Interes-

sen Ihrer Kolleginnen und Kollegen aus dem Wahlkreis oder demonstrieren Sie mit einer großen Wahlbeteiligung die Unterstützung Ihrer Kandidaten – in jedem Falle ist es ein Ausdruck für gelebte Demokratie eines freien Berufes. Die Verpflichtung zu hoheitlichen Aufgaben macht die Kammer dennoch nicht zur Behörde. Nutzen Sie das Recht an der Mitgestaltung der Selbstverwaltung.

*Dr. Carsten Hünecke, Vorsitzender des Öffentlichkeitsausschusses*

## Bekanntgabe durch den Wahlleiter

*Als Wahlleiter gebe ich hiermit gemäß § 15 der Wahlordnung der Zahnärztekammer des Landes Sachsen-Anhalt Folgendes bekannt:*

- Für die Kammerversammlung der 7. Legislaturperiode sind insgesamt 48 Delegierte zu wählen.
- Gemäß § 16 der Wahlordnung sind Wahlvorschläge bis zum 1. April 2016 einzureichen.
- Gemäß § 17 der Wahlordnung bestehen folgende Voraussetzungen für die Zulassung von Wahlvorschlägen:
  - (1) In einem Wahlvorschlag bei der Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer sollen nach Möglichkeit doppelt soviel Bewerber vorgeschlagen werden, wie Mitglieder der Kammerversammlung in diesem Wahlkreis zu wählen sind (§ 14).
  - Werden in einem Wahlvorschlag mehr Bewerber vorgeschlagen, gelten sie nur in der zulässigen Höchstzahl und in der Reihenfolge, in der sie aufgeführt sind, als vorgeschlagen. (Die Höchstzahl ist jeweils das Doppelte der in der Tabelle auf Seite 17 unter „Delegierte“ angegebenen Zahl.)
  - (2) Ein Bewerber darf nur in dem Wahlkreis, in welchem er im Wählerverzeichnis eingetragen ist (§ 10), und nur in *einem* Wahlvorschlag benannt werden.
  - (3) Im Wahlvorschlag müssen die Bewerber mit Zunamen, Vornamen, Geburtstag, Beruf, Wohnung und Anschrift der Arbeitsstätte aufgeführt sein. Daneben können nähere Berufsangaben aufgenommen werden. Der Wahlvorschlag muss von

mindestens 10 im Wahlkreis Wahlberechtigten unterschrieben sein; neben der Unterschrift sind Familienname, Vorname und Anschrift anzugeben.

Der erste Unterzeichner gilt als Vertrauensperson dieses Wahlvorschlages, der zweite als dessen Stellvertreter. Ein Wahlberechtigter darf nicht Vertrauensperson für mehrere Wahlvorschläge sein. Ich bitte Sie, Ihre Wahlvorschläge auf einem Formblatt einzureichen, wie es auf den nachfolgenden Seiten aufgeführt ist.

– Die Bestimmungen über die Stimmabgabe sind im § 24 der Wahlordnung enthalten. Er lautet:  
 (1) Zur Stimmabgabe kennzeichnet der Wähler auf dem Stimmzettel jeden Bewerber, dem er seine Stimme geben will, durch ein Kreuz oder in sonst erkennbarer Weise. Der Wähler kann Bewerbern verschiedener Wahlvorschläge seine Stimme geben.

Er ist nicht an die Reihenfolge, in der die Bewerber innerhalb eines Wahlvorschlages aufgeführt sind, gebunden.

(2) Es ist nicht zulässig, weitere Vermerke neben dem Stimmabgabevermerk einzutragen.

(3) Werden die Namen von mehr Bewerbern mit Stimmabgabevermerken versehen, als in diesem Wahlkreis Mitglieder zur Kammerversammlung zu wählen sind, so ist die Stimmabgabe ungültig.

(4) Der Wähler legt den mit seinen Stimmabgabevermerken versehenen Stimmzettel in den inneren Briefumschlag und verschließt diesen. Der Briefumschlag darf keine Kennzei-

chen haben, die auf die Person des Wählers schließen lassen.

(5) Der Wähler unterschreibt die Erklärung auf dem Wahlausweis unter Angabe des Ortes und des Datums mit seinem Namen.

(6) Der Wähler legt den verschlossenen inneren Briefumschlag und den unterschriebenen Wahlausweis in den äußeren Briefumschlag, verschließt diesen, versieht ihn auf der Rückseite mit den Absenderangaben und übersendet diesen Brief (Wahlbrief) auf seine Kosten dem Wahlleiter.

(7) Der Wahlbrief muss spätestens an dem Tag, mit dessen Ablauf die Wahlzeit endet, dem Wahlleiter zugegangen sein. Als rechtzeitig zugegangen gelten auch die auf dem Postwege beim Wahlleiter bis zum Tage nach Ablauf der Wahlzeit, 15.00 Uhr, eingegangenen Wahlbriefe. Geht der Wahlbrief erst nach diesem Zeitpunkt und vor Feststellung des Wahlergebnisses beim Wahlleiter ein, so gilt er auch dann als rechtzeitig zugegangen, wenn er nach dem aufgedruckten Poststempel spätestens drei Tage vor Ablauf der Wahlzeit abgesandt worden ist.

Die Wahl endet am 25.04.2016.

**Beachten Sie bitte**, dass gemäß § 24 Abs. 7 der Wahlordnung nur *der* Wahlbrief als rechtzeitig zugegangen gilt, der bis zum 26.04.2016 um 15.00 Uhr bei mir eingegangen ist. Nutzen Sie bitte die ausreichend vorhandene Wahlzeit, um rechtzeitig Ihre Stimme abzugeben.

*RA Torsten Hallmann, Wahlleiter*

# Wahlvorschlag

*für die Wahlen zur 7. Legislaturperiode der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt  
im Wahlkreis-Nr. ....*

Die Wahlvorschläge müssen spätestens am 1. April 2016 bei dem Wahlleiter eingegangen sein.

Anschrift: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, RA Torsten Hallmann, Postfach 3951, 39014 Magdeburg / Hausanschrift: Große Diesdorfer Straße 162,  
39110 Magdeburg

I. Für die vorbezeichnete Wahl werden folgende Bewerber vorgeschlagen:

Bitte in Druckschrift eintragen!

lfd. Nr.	Titel, Name	Vorname	Geb.-Datum	Beruf	vollständige Wohnanschrift	Anschrift der Arbeitsstätte
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

I. Als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag gilt der Erstunterzeichnende.  
Die Vertrauensperson erklärt, dass sie nicht Vertrauensperson für einen weiteren Wahlvorschlag ist.

III. Diesen Wahlvorschlag unterstützen durch ihre Unterschrift folgende (**mindestens zehn**) Wahlberechtigte:

*Bitte in Druckschrift eintragen!*

lfd. Nr.	Titel, Name	Vorname	vollständige Wohnanschrift (privat)	persönliche, handschriftliche Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

# Wahlkreise Sachsen-Anhalt

	Wahlkreis	Mitglieder	Delegierte
1	Stadt Magdeburg	295	6
2	Stendal, Salzwedel, Osterburg, Havelberg	148	3
3	Haldensleben, Klötze, Gardelegen, Wolmirstedt	124	2
4	Halberstadt, Oschersleben, Wernigerode	188	4
5	Schönebeck, Wanzleben, Staßfurt	119	2
6	Burg, Genthin, Zerbst	99	2
7	Stadt Halle	375	7
8	Stadt Dessau	99	2
9	Quedlinburg, Aschersleben, Hettstedt	150	3
10	Sangerhausen, Eisleben, Querfurt	126	3
11	Naumburg, Weißenfels, Hohenmölsen, Zeitz, Nebra	197	4
12	Merseburg, Saalkreis	164	3
13	Bernburg, Köthen, Bitterfeld	188	4
14	Roßlau, Gräfenhainichen, Wittenberg, Jessen	159	3
<b>insgesamt</b>		<b>2.431</b>	<b>48</b>

Stand: 15.01.2016

## Wirtschaft und Finanzmärkte 2016:

### Es bleibt alles anders

**Düsseldorf** (PM/EB). Wer an den Finanzmärkten auf eine baldige Rückkehr zur Normalität hofft, wird auch 2016 enttäuscht. Niedrige Zinsen, die anhaltend expansive Geldpolitik der Europäischen Zentralbank und ein unsicheres weltwirtschaftliches Umfeld werden Anleger erneut vor schwierige Entscheidungen stellen. Zudem ist mit überdurchschnittlicher Volatilität zu rechnen – durch die globalen Unterschiede in der Geldpolitik und eine gestiegene Risikoanfälligkeit der Finanzmärkte.

„Unser wichtigster Rat für dieses Jahr lautet deshalb ‚Anschnallen!‘“, sagt Dr. Hanno Kühn, Chief Investment Officer der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank). Zwar habe es schon immer turbulente Zeiten an den Finanz-

märkten gegeben, auf die sich die Akteure einstellen mussten. „Der Unterschied im aktuellen Umfeld ist jedoch, dass es langfristig anders bleibt.“

Für Aktien erwartet Kühn auf Jahressicht eine positive Entwicklung: „Wir bevorzugen Unternehmen aus dem Euroraum und Japan wegen der relativ attraktiven Bewertungen und der positiven Impulse durch die Geldpolitik“. Bei Aktien aus den Schwellenländern hingegen sollten die teilweise sehr günstigen Einstiegspreise Anleger nicht über die dort vorherrschenden Risiken hinwegtäuschen. An den Rentenmärkten werde es dagegen auch 2016 bei den niedrigen Renditeniveaus bleiben.

Konjunkturrell überwiegt 2016 wieder der Optimismus. So sollte

das Wachstum der Weltwirtschaft 2016 etwas höher ausfallen als im Vorjahr. Zwar sind die Aussichten für die Schwellenländer anhaltend schwach. Dafür wachsen die Industrieländer stetig. „In Deutschland setzt sich trotz geringerer Exportnachfrage der Aufschwung fort“, prognostiziert Kühn.

Neben den wirtschaftlichen Einflussfaktoren werden auch einige politische Fragestellungen die Entwicklungen an den Finanzmärkten bestimmen: Gelingt China der sanfte Übergang zu einem neuen Wachstumsmodell? Verlässt Großbritannien die EU? Antworten hierauf sowie weitere Details zum Ausblick finden Sie in unserem aktuellen apoFokus Wirtschaft und Finanzmärkte im Jahr 2016 „Alles bleibt anders“.

## Das Landesamt für Verbraucherschutz informiert....

Röntgeneinrichtungen müssen vor ihrer Inbetriebnahme und dann aller fünf Jahre durch einen Sachverständigen geprüft werden. Eine Kopie des daraus resultierenden Prüfberichtes hat der Betreiber der Röntgeneinrichtung unverzüglich an seine (für die Röntgenverordnung zuständige) Aufsichtsbehörde zu senden.

Bislang haben die Sachverständigen dem Betreiber das Übersenden der Prüfberichts-kopie an die Aufsichtsbehörde freiwillig abgenommen. Das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) hat in letzter Zeit aber festgestellt, dass nicht mehr

alle Sachverständigen diesen Service bieten.

Das LAV erinnert deshalb gezielt an die oben genannte Verpflichtung. Es lohnt sich - wer eine Kopie des Sachverständigen-Prüfberichtes nicht unverzüglich an „seine“ Aufsichtsbehörde übersendet, begeht eine Ordnungswidrigkeit, die mit 250 bis 5000 Euro Bußgeld belegt werden kann.

Wohin müssen Sie Ihre Prüfberichte senden? (Bei Inbetriebnahme einer Röntgeneinrichtung natürlich auch Ihre Anzeigeunterlagen inkl. der Bescheinigung des Sachverständigen!)

Ansprechpartner:

*Hannes Kranepuhl  
Landesamt für Verbraucherschutz  
Sachsen-Anhalt  
Technischer und sozialer Arbeitsschutz  
Kühnauer Straße 70  
06846 Dessau-Roßlau  
Telefon: +49 340 6501 210  
Mail: hannes.kranepuhl@lav.ms.sachsen-anhalt.de  
Internet: www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de*

An das...	..., wenn die Röntgeneinrichtung in/im ... betrieben wird.
Landesamt für Verbraucherschutz Dezernat 53 - Gewerbeaufsicht West Klusstr. 18, 38820 Halberstadt Tel.: 03941-586-3; Fax: 03941-586-454 E-Mail: ga-west@lav.ms.sachsen-anhalt.de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landkreis Harz</li> <li>• im Salzlandkreis für die Verbandsgemeinde Egelner Mulde, die Einheitsgemeinden Stadt Hecklingen, Seeland und Aschersleben und Staßfurt</li> </ul>
Landesamt für Verbraucherschutz Dezernat 54 - Gewerbeaufsicht Ost Hausanschrift: Kühnauer Str. 70, 06846 Dessau-Roßlau Postanschrift: Postfach 1802, 06815 Dessau-Roßlau Tel.: 0340-6501-0, Fax: 0340-6501-294 E-Mail: ga-ost@lav.ms.sachsen-anhalt.de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau</li> <li>• Landkreis Anhalt-Bitterfeld</li> <li>• Landkreis Wittenberg</li> <li>• im Salzlandkreis für die Verbandsgemeinde Saale-Wipper und die Einheitsgemeinden Bernburg (Saale), Nienburg (Saale) und Könnern</li> </ul>
Landesamt für Verbraucherschutz Dezernat 55 - Gewerbeaufsicht Mitte Hausanschrift: Große Steinernetischstr. 4, 39104 Magdeburg Postanschrift: Postfach 1748, 39007 Magdeburg Tel.: 0391-2564-0, Fax: 0391-2564-202 E-Mail: ga-mitte@lav.ms.sachsen-anhalt.de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kreisfreie Stadt Magdeburg</li> <li>• Landkreis Börde</li> <li>• im Salzlandkreis für die Einheitsgemeinden Bördeland, Calbe (Saale), Schönebeck (Elbe) und Barby</li> </ul>
Landesamt für Verbraucherschutz Dezernat 56 - Gewerbeaufsicht Nord Hausanschrift: Priesterstraße 14, 39576 Stendal Postanschrift: Postfach 101552, 39555 Stendal Tel: 03931-494-0, Fax: 03931-212018 E-Mail: ga-nord@lav.ms.sachsen-anhalt.de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landkreis Stendal</li> <li>• Altmarkkreis-Salzwedel</li> <li>• Landkreis Jerichower Land</li> </ul>
Landesamt für Verbraucherschutz Dezernat 57 - Gewerbeaufsicht Süd Hausanschrift: Dessauer Str. 104, 06118 Halle (Saale) Postanschrift: Postfach 110434, 06018 Halle (Saale) Tel.: 0345-5243-0, Fax: 0345-5243-214 E-Mail: ga-sued@lav.ms.sachsen-anhalt.de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kreisfreie Stadt Halle (Saale)</li> <li>• Landkreis Mansfeld-Südharz</li> <li>• Burgenlandkreis</li> <li>• Saalekreis</li> </ul>

# Formaldehyd: Neue Einstufung als krebserzeugend

Seit über 100 Jahren wird Formaldehyd im Gesundheitsdienst eingesetzt. Nach einer Neubewertung gilt es nun offiziell als krebserzeugend.

## Was bedeutet das für die Einrichtungen?

Früher oder später haben die meisten Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit Formaldehyd zu tun. Es kommt bei diversen Tätigkeiten zum Einsatz, bei denen Keime abgetötet werden müssen, zum Beispiel als

- Wirkstoff in Desinfektionsmitteln
- Sterilisationsgas
- Begasungsmittel bei der Raumdesinfektion
- Konservierungsmittel für biologische Proben in der Human- und Veterinärmedizin sowie
- Konservierungsmittel in technischen Produkten wie Farben, Lacken oder Klebstoffen.

## Was ist Formaldehyd?

Formaldehyd ist ein kleines, leichtes Molekül und als reine Substanz bei Raumtemperatur und Umgebungsdruck in gasförmigem Zustand. Es ist in Wasser löslich, muss allerdings oft durch Zugabe einer geringen Menge Methanol stabilisiert werden. Besonders bekannt ist die 37-prozentige wässrige Lösung von Formaldehyd unter dem Namen Formalin. Formaldehyd ist giftig für die meisten Lebensformen – daher eignet es sich sehr gut als Konservierungs- und Desinfektionsmittel.

Zu diesen nützlichen kommen allerdings einige negative Eigenschaften, insbesondere eine ausgeprägte Toxizität – das heißt giftige Wirkung – für Menschen sowie reizende, ätzende oder hautsensibilisierende Eigenschaften. Schon nach Tierversuchen an Ratten in den 1970er-Jahren wurde Formaldehyd als krebserzeugende Substanz eingestuft.

Angesichts aktueller Daten hat die Europäische Union nun eine neue Einstufung vorgenommen: Formaldehyd gilt demnach als „krebserzeugend“ (Kat. 1B) sowie „keimzellmutagen“ (Kat. 2: verdächtig). Formal gesehen läuft noch eine Übergangsfrist bis zum 1. Januar 2016, doch die Betriebe müssen

sich bereits jetzt mit den Auswirkungen der veränderten Rechtslage befassen.

## Was muss jetzt getan werden?

Die Neueinstufung führt dazu, dass alle Tätigkeiten mit Produkten, die Formaldehyd enthalten, einer erneuten Gefährdungsbeurteilung unterzogen werden müssen. Dabei sind neben den gemäß Gefahrstoffverordnung bereits bisher notwendigen Schutzmaßnahmen ab sofort zusätzlich die in Paragraph 10 geregelten „besonderen Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit CMR-Stoffen“ zu berücksichtigen – also Stoffen, die krebserzeugende, erbgutverändernde oder fortpflanzungsgefährdende Eigenschaften aufweisen.

Ausschlaggebend ist, ob der Schwellenwert eingehalten wird, unterhalb dessen ein sicherer Umgang mit dem Stoff möglich ist: Der Arbeitsplatzgrenzwert (AGW) für Formaldehyd beträgt 0,3 ml/m<sup>3</sup> beziehungsweise 0,37 mg/m<sup>3</sup>. Der Kurzzeitwert für die kurzfristige Spitzenbelastung liegt bei 0,74 mg/m<sup>3</sup>. Diese Werte wurden im März 2015 in der Technischen Regel für Gefahrstoffe (TRGS) 900 veröffentlicht.

Wird der AGW am jeweiligen Arbeitsplatz nachweislich eingehalten, müssen die Betriebe keine zusätzlichen Schutzmaßnahmen ergreifen. Welche Bereiche hier in der Regel unproblematisch sind, führt der Infokasten auf der rechten Seite auf. In allen anderen Fällen sollte zunächst geprüft werden, ob formaldehydhaltige Produkte durch andere Produkte ohne diese Substanz ersetzt werden könnten. Hier helfen beispielsweise bekannte Desinfektionsmittellisten wie die VAH-Liste oder die RKI-Liste weiter.

## Schutzmaßnahmen bei Nichteinhaltung des AGW

Wenn die Einhaltung des AGW nicht nachgewiesen werden kann, sind besondere Schutzmaßnahmen erforderlich:

- Expositionsermittlung durchführen und dokumentieren
- Gefahrenbereiche abgrenzen und

kennzeichnen; Zutrittsverbote für Unbefugte erlassen

- alle technischen Schutzmaßnahmen ausschöpfen (zum Beispiel geschlossene Systeme, Automaten, lokale Abluftsysteme, raumlufttechnische Anlagen)
- Persönliche Schutzausrüstungen zur Verfügung stellen (zum Beispiel Atemschutzgeräte, Schutzkleidung, Schutzhandschuhe)
- Rückführung abgesaugter Luft in Arbeitsbereiche ausschließen (Ausnahme: anerkannte Luftreinigungsverfahren)
- betroffenen Beschäftigten eine arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten

## Zusätzliche Dokumentations- und Unterrichtungspflichten

Für Tätigkeiten mit CMR-Stoffen, zu denen nun auch Formaldehyd gehört, gelten darüber hinaus zusätzliche Dokumentations- und Unterrichtungspflichten:

- sicherstellen, dass alle Beschäftigten nachprüfen können, ob tatsächlich alle möglichen Schutzmaßnahmen ausgeschöpft wurden
- alle Beschäftigten unverzüglich über die gefährdende Exposition, die Ursachen und die Gegenmaßnahmen informieren
- ein Expositionsverzeichnis führen, regelmäßig aktualisieren und 40 Jahre lang aufbewahren, das betroffene Beschäftigte, deren Tätigkeiten sowie die Höhe und Dauer der Exposition auflistet (seit März 2015 online möglich: <http://zed.dguv.de>)

Der Schutz der Beschäftigten vor der krebserzeugenden Wirkung von Formaldehyd hat eine herausragende Bedeutung, das macht die gesetzliche Neuregelung deutlich. Dadurch kann jedoch in nächster Zeit Aufwand für viele Einrichtungen im Gesundheitsdienst entstehen. Wo immer möglich, sollte deshalb eine Alternative zum Einsatz formaldehydhaltiger Produkte geprüft werden.

*Prof. Dr. Udo Eickmann  
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege 3/2015*

## Bei welchen Bereichen besteht besonderer Handlungsbedarf?

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) untersucht seit vielen Jahren, an welchen Arbeitsplätzen Beschäftigte in welchem Maß mit Formaldehyd in Kontakt kommen.

Bei Arbeiten in folgenden Bereichen kann in der Regel von einer Einhaltung des Arbeitsplatzgrenzwerts ausgegangen werden:

- bei Formaldehyd-Sterilisatoren, die als Vollautomaten betrieben werden und den Vorgaben der TRGS 420 „Verfahrens- und stoffspezifische Kriterien“ entsprechen
- im medizinischen und chemisch-analytischen Labor, sofern die Arbeiten der TRGS 526 „Laboratorien“ entsprechen
- bei Desinfektionsautomaten, zum Beispiel zur Instrumentendesinfektion

Von einer möglichen Überschreitung des Arbeitsplatzgrenzwerts, insbesondere des Kurzzeitwerts, muss in folgenden Bereichen aus-

gegangen werden:

- bei der Flächendesinfektion mit formaldehydhaltigen Mitteln, zum Beispiel Schlussdesinfektion
- bei der manuellen Instrumentendesinfektion an offenen Becken mit formaldehydhaltigen Mitteln
- in der Pathologie, zum Beispiel bei der Entsorgung
- in der Veterinär-Anatomie
- in der Human-Anatomie

Hier gilt:

- Ersatz (Substitution) der formaldehydhaltigen Produkte prüfen und nachweisen
- Ist die Substitution nicht möglich: im Einzelfall die Einhaltung des AGW durch geeignete Schutzmaßnahmen nachweisen

Weitere Informationen zum Thema:  
[www.bgw-online.de/goto/formaldehyd](http://www.bgw-online.de/goto/formaldehyd).

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der ZKN Mitteilungen 9/2015

## Formaldehyd: GHS-Einstufung nach EG-VO 1272 / 2008:

Karzinogenität, Kat. 1B; H350  
Keimzellmutagenität, Kat. 2; H341  
Akute Toxizität, Kat. 3, Verschlucken; H301  
Akute Toxizität, Kat. 3, Hautkontakt; H311  
Akute Toxizität, Kat. 3, Einatmen; H331  
Ätzwirkung auf die Haut, Kat. 1; H314  
Sensibilisierung der Haut, Kat. 1; H317

H350: kann Krebs erzeugen  
H341: kann vermutlich genetische Defekte verursachen  
H301: giftig bei Verschlucken  
H311: giftig bei Hautkontakt  
H331: giftig bei Einatmen  
H314: verursacht schwere Verätzungen der Haut und schwere Augenschäden  
H317: kann allergische Hautreaktionen verursachen

## Was muss bei der Namensgebung einer Praxis beachtet werden?

Der Praxisname ist das Aushängeschild jeder Zahnarztpraxis. Mit dem Praxisnamen wird die Praxis nach außen beworben und über lange Zeiten den Patienten bekannt gemacht. Häufig wurde viel Zeit und auch Geld in die Außendarstellung mit dem Praxisnamen investiert.

Umso ärgerlicher ist es dann, wenn der Praxisname unzulässig ist und verändert werden muss. Die Folgen einer möglichen Abmahnung sind oft weitreichend: es müssen sofort alle Geschäftspapiere, der Internetauftritt und sämtliche Werbemaßnahmen geändert werden, was eine nicht unerhebliche Kostenbelastung für die Praxis nach sich zieht. Zeitgleich muss in kürzester Zeit ein neuer Name ge-

funden werden. Aus diesem Grund ist es ratsam, vor der Auswahl des Praxisnamen die Wunschbezeichnung fachkundig überprüfen zu lassen.

Zu beachten sind in diesem Zusammenhang die Vorgaben in der Berufsordnung für Zahnärzte. In § 21 Abs. 1 heißt es unter anderem: „Dem Zahnarzt sind sachangemessene Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet.“ Allerdings „darf eine Einzelpraxis sowie eine Berufsausübungsgemeinschaft nicht als Akademie, Institut, Poliklinik, Ärztehaus oder als ein Unternehmen mit Bezug zu einem gewerblichen Betrieb bezeichnet werden“, § 21 Abs. 5 der Berufsordnung für Zahnärzte. In den Fällen einer gemeinsamen Berufsaus-

übung sind alle Namen der Praxisinhaber, die Berufsbezeichnungen und gegebenenfalls die jeweilige Rechtsform anzugeben.

Willkürliche Eigennamen sind somit einer kritischen Prüfung dahingehend zu unterziehen, ob sie einen Rückschluss auf den bzw. die tatsächlichen Praxisinhaber zulassen und demzufolge für Patienten, KZV, Krankenkassen, Apotheken etc. identifizierbar sind.

Ihr Ansprechpartner bei Fragen in dieser Angelegenheit ist die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt.

## Mundgesund trotz Alter, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung

**Berlin (PM/EB).** Gesunde Zähne bedeuten viel mehr als Funktionalität beim Essen und Sprechen. Auch der allgemeine Gesundheitszustand wird durch die Mundgesundheit erheblich beeinflusst. Damit verbindet sich mehr Lebensqualität. Ältere Menschen, pflegebedürftige Patienten und Menschen mit einer Behinderung sind jedoch oft nicht in der Lage, die notwendige regelmäßige Pflege der Zähne selbstständig durchzuführen.

Das neue Faltblatt „Vorsorge ist unser Anliegen - Zahnärztliche Betreuung zu Hause für Ältere, Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung“ informiert Betroffene,

Angehörige und die Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste über die neuen zahnärztlichen Versorgungsangebote in den eigenen vier Wänden zu Lasten der GKV. Herausgeber sind die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW) und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa). Zahnarztpraxen können über die Website der KZBV [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) oder der BZÄK [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) kostenlose Exemplare für die Auslage im Wartezimmer bestellen.

## Betriebliche Altersvorsorge

Der Erfolg einer Praxis ruht meist auf vielen Schultern. Neben dem Zahnarzt spielen zahnmedizinische Fachangestellte und Praxismanager, die den Alltag organisieren, eine entscheidende Rolle. Doch: Gute Fachkräfte sind rar und entsprechend gefragt. Umso wichtiger ist es, diese langfristig an die eigene Praxis zu binden. Die betriebliche Altersvorsorge (bAV) ist dafür ein passendes und wichtiges Mittel.

Die INTER Versicherungsgruppe bietet Praxisinhabern im Bereich der bAV mehrere Möglichkeiten. Eine ist die INTER Direktversicherung®. Diese sichert zum einen die Mitarbeiter fürs Alter ab, zum anderen steigert sie die Attraktivität des Arbeitsplatzes – und das ohne großen Verwaltungsaufwand. „Wir empfehlen im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge die Direktversicherung, weil diese eine transparente Form der Entgeltumwandlung ist und vom Staat gefördert wird“, erläutert Michael Schillinger, Vorstandsmitglied der INTER Versicherungsgruppe. Übrigens: Seit vielen Jahren haben Arbeitnehmer in Deutschland mittels einer Entgeltumwandlung einen Rechtsanspruch auf eine betriebliche Altersvorsorge. Ein Profit für Angestellte, Praxisinhaber und letztlich auch

für die Praxis: Fließt der bAV-Beitrag in eine Entgeltumwandlung, haben Praxisinhaber sowie auch der Angestellte niedrigere steuerliche und soziale Abgaben.

Die vom Praxisinhaber mitfinanzierte betriebliche Altersvorsorge stellt neben der gesetzlichen Rente und der privaten Vorsorge ein wichtiges Standbein für den Ruhestand der Mitarbeiter dar. Zusätzlich können die Angestellten mit der INTER Direktversicherung® ihre Hinterbliebenen in den Schutz integrieren und sich gegen das Risiko der Berufsunfähigkeit absichern.

Die Vorteile für Arbeitnehmer und Arbeitgeber auf einen Blick:

### Arbeitnehmer Vorteile:

- steuer- und sozialabgabenfreier Aufbau einer zusätzlichen Altersversorgung
- Schutz versorgungsberechtigter Hinterbliebener
- keine Anrechnung auf Arbeitslosengeld II

### Arbeitgeber Vorteile:

- Senkung der Lohnnebenkosten
- keine Bilanzierungspflicht der Versorgungsansprüche

*InterHeilwesenservice Sachsen-Anhalt*



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

## EFFIZIENZ IN VOLLENDUNG

Mobile Nutzung  
durch USB Anschluss

Große aktive Bildfläche bei  
gleichzeitig guter Platzierbarkeit

Abgerundete Ecken und  
flexible Kabelführung  
erhöhen den Patientenkomfort



Walther-Rathenau-Str. 4 · 06116 Halle (Saale)  
Tel.: 0345-298 419-0 · E-Mail: [info@ic-med.de](mailto:info@ic-med.de)  
[www.ic-med.de](http://www.ic-med.de) [www.facebook/icmed](http://www.facebook/icmed)

# Dürfen schwangere Zahnärztinnen behandeln?

Die Abteilung Zahnärztliche Berufsausübung der Bundeszahnärztekammer gibt Auskunft



Angestellte Zahnärztinnen dürfen in der Schwangerschaft nur unter sehr strengen Bedingungen arbeiten. Foto: proDente

Angestellte Zahnärztinnen und Ärztinnen dürfen in der Schwangerschaft unter bestimmten Voraussetzungen, festgelegt durch das Mutterschutzgesetz, nicht mehr arbeiten. Zwei Chirurginnen protestieren dagegen. Lassen sich die Argumente übertragen?

Schwangere (Zahn)Ärztinnen dürfen keinen Gefahren ausgesetzt werden, etwa durch ionisierende Strahlen oder den Umgang mit schneidenden und stechenden Instrumenten. Auch Belastungen durch physikalische Einflüsse und der Kontakt mit giftigen und gesundheitsschädlichen Gefahrstoffen sind nicht gestattet.

Zwei Ärztinnen haben, mit Rückendeckung durch die Klinik, in der Schwangerschaft weitergearbeitet und berichteten auf der Website [www.OPidS.de](http://www.OPidS.de) von ihren Erfahrungen. Laut ihnen ist die Tätigkeit einer Schwangeren im Operationsaal durch den Gesetzgeber in den entsprechenden Gesetzen, Richtlinien und Verordnungen nicht explizit ausgeschlossen. Allerdings nur durch extrem hohe Schutzmaßnahmen - wie etwa das präoperative Patienten-Screening auf Hepatitis-C- und HIV-Antikörper mit Negativitätsnachweis, den Einsatz von stichsicheren Instrumenten und die Verringerung der Rate potenzieller Blutkontakte durch das Tragen eines Schutzvisiers und doppelter (Indikator-)Handschuhe

- war es Ärztinnen möglich, operativ tätig zu sein.

Was die Frage der Haftung im Schadensfall betrifft, sei der Arbeitgeber verpflichtet, die in der individuellen Gefährdungsbeurteilung definierten Schutzmaßnahmen anzubieten und zu kontrollieren.

Die Schwangere sei persönlich für die Einhaltung der vorgegebenen Schutzmaßnahmen verantwortlich. Sie hafte bei eigenmächtiger Nichteinhaltung. Sollte es zu einem Schaden bei der werdenden Mutter oder dem ungeborenen Kind unter Einhaltung aller Schutzvorschriften kommen, liegt die Haftung beim Arbeitgeber.

Aus fachlicher Sicht lassen sich diese Sicherheitsbedingungen, wie umfassende HIV- und HCV-Screenings, in der zahnärztlichen Praxis praktisch nicht umsetzen. Lösungen zum Umgang mit Gefahrstoffen wurden nicht genannt. Der Kontakt mit Blut und Speichel lässt sich im zahnärztlichen Alltag nicht ausschließen. Somit lassen sich die Voraussetzungen auf die zahnärztliche Berufsausübung nicht übertragen.

Das Beschäftigungsverbot aus dem Mutterschutzgesetz greift unter anderem dann, wenn die Gefahr einer Erkrankung für die Schwangere oder das Kind besteht. Nach dem Bundesverwaltungsgericht (Urteil vom 27. Mai 1993, Az.: 5 C 42.89) besteht diese Gefahr immer

dann, wenn „eine generell-abstrakte Betrachtung im Hinblick auf die damit verbundenen Gesundheitsgefahren für Mutter und Kind zu dem Ergebnis führt, dass mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Schaden im Einzelfall eintritt (vgl. BVerwG, Urteil vom 26. Juni 1970 - BVerwG 4 C 99.67 - <Buchholz 445.4 § 34 WHG Nr. 2 = NJW 1970, 1890/1892>).

Diese Gefahr besteht folglich dann, wenn die Möglichkeit besteht, dass die Schwangere beispielsweise mit Blut, Speichel oder Aerosolen in Berührung kommen kann. Diese Gefahr einer Infektion mit schwerwiegenden Folgen für die Schwangere bzw. das ungeborene Kind ist beim Operieren auch bei verstärkten Sicherheitsmaßnahmen gegeben.

Aus Arbeitgebersicht ist von einer derartigen Handhabung wegen der möglicherweise hohen zivilrechtlichen und strafrechtlichen Haftungsgefahr dringend abzuraten.

Bei Verstößen des Arbeitgebers gegen die Vorgaben des Mutterschutzgesetzes drohen Strafzahlungen bis hin zu Freiheitsstrafen - bei vorsätzlicher Begehung, vgl. § 21 MuSchG.

Dr. Juliane Gössling, MPH  
Referentin Abt. Berufsausübung der  
BZÄK

# Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Januar bis April 2016

## Perioprothetische Behandlungskonzepte für die Praxis

**Kurs-Nr.:** ZFA 2016-001 **8 Punkte**  
 in Magdeburg am 20.02.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
**Referenten:** PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc, Leipzig  
 Dr. Sven Rinke, Göttingen/Hanau  
**Kursgebühr:** 265 Euro

## Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-002 **8 Punkte**  
 in Magdeburg am 20.02.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
**Referent:** Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert Halle (Saale)  
**Kursgebühr:** 120 Euro

## Update Karies – von der Diagnose bis zur Therapie

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-003 **13 Punkte**  
 in Magdeburg am 26.02.2016 von 14 bis 18 Uhr und am 27.02.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
**Referenten:** Prof. Dr. Rainer Haak, MME, Leipzig  
 PD Dr. Felix Krause, Leipzig  
**Kursgebühr:** 375 Euro

## Unternehmensschulung: BuS-Dienst in Eigenverantwortung

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-004 **6 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 27.02.2016 von 9 bis 15 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a  
**Kurs-Nr.:** ZA 2016-008 **6 Punkte**  
 in Magdeburg am 12.03.2015 von 9 bis 15 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
**Referentin:** Andrea Kibgies, Magdeburg  
**Kursgebühr:** 95 Euro

## Curriculum Parodontologie Abschlussgespräch

In Magdeburg am 02.03.2016, ab 14 Uhr, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

## Reparieren statt Extrahieren – Revisionsbehandlung in der Endodontie

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-006 **14 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 04.03.2016 von 13 bis 18 Uhr und am 05.03.2016 von 9 bis 17 Uhr in der Universitäts-poliklinik, Harz 42a  
**Referenten:** Prof. Dr. Christian Gernhardt, Halle (S.)  
 Dr. med. dent. Ralf Schlichting, Passau  
**Kursgebühr:** 400 Euro

## Besonderheiten zahnärztlicher Therapie vor und nach Strahlen- und Chemotherapie, Organtransplantation und unter Bisphosphonatmedikation – Was ist aktuell?

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-007 **5 Punkte**  
 in Magdeburg am 11.03.2016 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
**Referentin:** Dr. Dr. Christine Schwerin, Brandenburg  
**Kursgebühr:** 110 Euro

## Notfallseminar

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-009 (Teamkurs) **8 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 12.03.2016 von 9 bis 14.30 Uhr im Simulationszentrum der UKH im Dorothea-Erleben-Lernzentrum, Magdeburger Straße 12  
**Referenten:** Mathias Rudzki,  
 PD DR. Dr. Alexander Walter Eckert,  
 Dr. med. Matthias Lautner  
 alle Halle (Saale)  
**Kursgebühr:** ZA 100 Euro  
 ZFA 70 Euro  
 Team 150 Euro (1 ZA 75 Euro / 1 ZFA 75 Euro) **ausgebucht!**

## Zahnmedizin- mit einem Fuß im Knast? Rechtliche und klinische Aspekte zahnmedizinischer Behandlungen

**Kurs-Nr.:** ZA 2016-010 **8 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 12.03.2016 von 9 bis 17 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a  
**Referenten:** RA Oliver Krause,  
 Prof. Dr. med. dent. Christian Gernhardt (beide Halle)  
**Kursgebühr:** 230 Euro

# Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Januar bis April 2016

## Zahntrauma: aktuell – effektiv – praxisbezogen

**Kurs-Nr.: ZA 2016-011** *8 Punkte*  
 in Magdeburg am 18.03.2016 von 9 bis 17 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel  
 Kursgebühr: 250 Euro

## Moderne zahnerhaltende Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein

**Kurs-Nr.: ZA 2016-012** *8 Punkte*  
 in Magdeburg am 19.03.2016 von 8 bis 16 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel  
 Kursgebühr: 280 Euro

## Medizin trifft Zahnmedizin! Zu Risiken und Nebenwirkungen...Medikamente in der Zahnarztpraxis - vom Patienten - für den Patienten!

**Kurs-Nr.: ZA 2016-013** *8 Punkte*  
 in Magdeburg am 19.03.2016 von 8 bis 16 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referentin: Dr. med. Catherine Kempf, Pullach  
 Kursgebühr: 275 Euro

## Praxisabgabeseminar Berufseinsteigerseminar: Vorbereitung auf Niederlassung

**Praxisabgabeseminar Kurs-Nr.: ZA 2016-016**  
**Berufseinsteigerseminar Kurs-Nr.: ZA 2016-015**  
*beide 4 Punkte*  
 in Magdeburg am 30.03.2016 von 14 bis 18 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referentin: Ralph Buchholz, Burg  
 Christina Glaser, Magdeburg  
 RA Torsten Hallmann, Magdeburg  
 Kursgebühr: jeweils 35 Euro

## Notfallseminar

**Kurs-Nr.: ZA 2016-014 (Teamkurs)** *8 Punkte*  
 in Magdeburg am 02.04.2016 von 9 bis 14.30 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 (oder im Hotel, je nach TN-Zahl)  
 Referenten: Dr. med. Jens Lindner  
 Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert  
 Dr. med. Matthias Lautner  
 alle aus Halle (Saale)  
 Kursgebühr: ZA 100 Euro  
 ZFA 70 Euro  
 Team 150 Euro)

## Mit Yoga Entspannung erfahren und in den Praxisalltag integrieren

**Kurs-Nr.: ZA 2016-17 (Teamkurs)** *5 Punkte*  
 in Magdeburg am 08.04.2016 von 15 bis 18.30 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referentin: Susann Stockmann, Wachsenburg  
 Kursgebühr: 90 Euro

## Risikoorientierte Behandlungsplanung und Patientenführung in der Parodontologie

**Kurs-Nr.: ZA 2016-019** *8 Punkte*  
 in Halle (Saale) am 09.04.2016 von 9 bis 17 Uhr im  
 Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a  
 Referent: PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc (Leipzig)  
 Kursgebühr: 255 Euro

## 10 Schritte zum erfolgreichen Start in die medizinische Hypnose

**Kurs-Nr.: ZA 2016-018** *8 Punkte*  
 in Magdeburg am 09.04.2016 von 9 bis 17 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referent: Dr. med. dent. Christian Bittner,  
 Salzgitter  
 Kursgebühr: 230 Euro

# Was stand in den Zahnärztlichen Nachrichten 2015?

## EDITORIAL

- 01/2015 Seite 5 Dr. Klaus Brauner: Kindeswohlgefährdung – erkennen und helfen
- 02/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Das edle Gut der freien Entscheidung
- 03/2015 Seite 5 Dieter Hanisch: Der Staat muss her?
- 04/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Einmal auf den Stuhl des anderen setzen
- 05/2015 Seite 5 Dr. Klaus Brauner: Wer blockiert, zahlt.
- 06/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Da ist noch Luft nach oben ...
- 07/2015 Seite 5 Dieter Hanisch: Frohe Botschaft! Und das mitten im Sommer ...
- 08/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Was ist das richtige Maß, was Maßlosigkeit?
- 09/2015 Seite 5 Dr. Klaus Brauner: Medizinische Mangelware per Gesetz
- 10/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Grenzenlos ...
- 11/2015 Seite 5 Dipl.-Stomat. Dieter Hanisch: Kollateralschaden“
- 12/2015 Seite 5 Dr. Frank Dreihaupt: Auch Selbstverpflichtung hat ihre Grenzen

## BERUFSTÄNDISCHES

- 01/2015 Seite 6 Neujahrsempfang der Heilberufler
- 01/2015 Seite 10 Sind die Schmerzen echt oder eingebildet? GOZ-Gutachter-Schulung
- 01/2015 Seite 12 Der Einfluss von Portalen wächst rasant
- 01/2015 Seite 13 Botschafter für gesunde Zähne: die Liga der Kariesfreien
- 02/2015 Seite 6 Tradition in Magdeburg: Gelungener Auftakt ins neue Jahr/22. ZahnÄrztetag
- 02/2015 Seite 12 Zahnärzteball in Schnappschüssen
- 03/2015 Seite 6 Komplexe Situation/Sensible Diagnostik: KZV Sachsen-Anhalt unterstützt Leitfaden gegen Gewalt an Kindern und Jgdl.
- 03/2015 Seite 10 Theorie und Praxis: Prüfung auf Gleichwertigkeit
- 03/2015 Seite 13 Lernen im „grünen Klassenzimmer“
- 03/2015 Seite 14 Neues Konzept in der Ausbildung zur ZMP/ZMV
- 04/2015 Seite 6 Zahnfit ohne Angst – wie geht das? Zahnpflege-Beratungswoche Sa.-Anh.
- 04/2015 Seite 8 Neues, Bewährtes, Aussichten: ZÄK trifft sich mit Kreisstellenvorsitzenden
- 04/2015 Seite 12 Nur jeder Zehnte hat eine Systematik beim Putzen/Austausch von ZÄK, Jugendzahnärzten und Seniorenbeauftragten
- 04/2015 Seite 15 Schulterchluss zum wichtigsten Lückenschluss/Arbeitskreis Zahngesundheit
- 05/2015 Seite 6 „Glückliche Situation in Sachsen-Anhalt“: FVDZ schätzt Konsens mit Körperschaften
- 05/2015 Seite 10 Generation Y in der Zahnmedizin: Was begeistert sie? Wie gewinnt man sie?
- 05/2015 Seite 14 Auf den Spuren der EU-Politik
- 06/2015 Seite 6 Quo vadis: Der Weg ist das Ziel/Kammerversammlung am 3. Juni 2015
- 06/2015 Seite 9 Im Fokus: Frauenquote, Wirtschaftsboom, Stimmungslage/Vertreterversammlung am 5. Juni 2015
- 06/2015 Seite 12 Ein vielfältiges, bildendes Rundum-Paket für ZMV und ZMP
- 07/2015 Seite 6 Dessauer Abend: Intelligenz, Liebespulver und das Wunder von Gehirn

- 07/2015 Seite 9 Rekordbeteiligung für die Liga der Kariesfreien 2015
- 07/2015 Seite 10 Blick hinter die Kulissen der KZV
- 07/2015 Seite 12 Kultur und Austausch: Im Gespräch mit Journalisten des Landes/Medienseminar der Zahnheilkunde
- 08/2015 Seite 6 KZBV feiert 60-jähriges Bestehen mit Festakt in Berlin
- 08/2015 Seite 9 Zahngesund durch Gene, Sport, Sorgfalt und Vorbilder
- 08/2015 Seite 12 71 ZFA werden ins Berufsleben entlassen: Der Nachwuchs steht in den Startlöchern
- 09/2015 Seite 6 Neues Zuhause für die Zahnklinik in Halle
- 09/2015 Seite 9 Sachsen-Anhalts Pilotprojekte/„Altern mit Biss“ und „AzubiBiss“
- 09/2015 Seite 12 Wie aus süßen Zuckertüten spannende Wundertüten werden
- 09/2015 Seite 15 10 Jahre Festzuschüsse – ein Modell mit Zukunft
- 10/2015 Seite 16 Auf einem guten Weg: „Also lassen Sie uns weitermachen!“/Tag der Zahngesundheit
- 10/2015 Seite 18 „So ein Flohzyklus?“ Umsetzung des Präventionsgesetzes auf Landesebene
- 11/2015 Seite 14 Mediengerechte Vermarktung zahnärztlicher Themen
- 12/2015 Seite 6 Vertreterversammlung der KZV Sa.An.
- 12/2015 Seite 9 Kammerversammlung der ZÄK Sa.An.

## NACHRICHTEN UND BERICHTE

- 01/2015 Seite 14 Zahngesundheitspässe in den U-Heften
- 01/2015 Seite 15 Ab ins Berufsleben!
- 01/2015 Seite 16 KFO-Zahntechniker trafen sich
- 01/2015 Seite 17 Ohne Wasser, merkt euch das ... Gruppenprophylaxe in Grundschulen
- 01/2015 Seite 18 Zahnärzte als Sponsoren
- 01/2015 Seite 19 Was tun, wenn blaue Flecken verdächtig aussehen?
- 01/2015 Seite 20 Aus den neuen Bundesländern
- 02/2015 Seite 16 apoBank eröffnet 2. Standort
- 02/2015 Seite 17 Süßes an jeder Ecke und Zahnbürsten am Info-Stand/Kidsmesse in Halle
- 02/2015 Seite 18 Pharmakologie im Alter: Problem Polypharmazie
- 02/2015 Seite 19 Gesunde Zähne – ein Leben lang/Referat Prävention im Familienhaus Magdeburg
- 02/2015 Seite 20 Aus den neuen Bundesländern
- 03/2015 Seite 16 Geschichte der Zahnheilkunde anschaulich gemacht/Dentahistorisches Museum
- 03/2015 Seite 18 Benefizkonzert World Doctors Orchestra
- 03/2015 Seite 19 Offene Fragen zum Mindestlohn
- 03/2015 Seite 20 Aus den neuen Bundesländern
- 03/2015 Seite 21 ZahnRat-Umfrage
- 04/2015 Seite 19 Vortragsreihe gestartet/ZÄK lädt ein
- 04/2015 Seite 19 Neuer Test zur Brustkrebs-Therapie
- 04/2015 Seite 20 Anamnese: Patienten mit allen Sinnen „scannen“/DGAZ-Jahrestagung
- 04/2015 Seite 22 Glückwunsch zum 80. Geburtstag: Dr. Peter Schmidt
- 04/2015 Seite 23 Gemeinsame Umfrage: ZahnRat-Umfrage
- 05/2015 Seite 16 Immer in Bewegung, keine halben Sachen: Kreisstellenvorsitzende Dr. Adelheid Mohs
- 05/2015 Seite 18 AOK und KZV in einem Boot
- 05/2015 Seite 19 BDO Landesverband wählt Vorstand
- 05/2015 Seite 20 Prävention ab Schwangerschaft/Lernen durch Nachahmen

05/2015 Seite 22	2,6 Mio. Deutsche sind pflegebedürftig:
05/2015 Seite 22	Abschied von Prof. Eismann
05/2015 Seite 23	Abschied Prof. Dr. Edgar Spens
06/2015 Seite 16	Kieferorthopäden diskutieren über Mehrkosten/BDK-Mitgliederversammlung
06/2015 Seite 17	Neue Symbole für Gefahrstoffe
06/2015 Seite 18	Jules Allemand Preis 2015/Student aus Halle gewinnt/Deutschland-Wettbewerb
06/2015 Seite 19	„Sehr gut“! Glückwunsch für 21 frischgebackene ZMP
06/2015 Seite 20	Tradition jährt sich zum 16. Mal: Halberstädter Fortbildungsabend
06/2015 Seite 22	Farbige Bekenntnisse auf der Leinwand: Vernissage in der KZV Sachsen-Anhalt
06/2015 Seite 23	Gratulation zum 60. Geburtstag: Hubert Meister
06/2015 Seite 23	Dank an Prof. Rüdiger Lessig
06/2015 Seite 23	Zahnmedizin erhält Spitzenbewertung
07/2015 Seite 15	„Special Smiles“: Zahngesundheit von Menschen mit Behinderungen
07/2015 Seite 16	Aus den neuen Bundesländern BZÄK zur Befragung der „Weissen Liste“
07/2015 Seite 17	Barmer GEK Zahnreport
07/2015 Seite 18	Telefonieren auf dem Kreuzfahrtschiff/Weimarer Forum
07/2015 Seite 19	Tag der Zahngesundheit/BZÄK-Infos
07/2015 Seite 20	ZMV-Kurs für Kurzentschlossene
07/2015 Seite 21	Frage des Monats
08/2015 Seite 14	Neues Maskottchen: Zahnputzdrachen
08/2015 Seite 15	Umfrage zur PZR
08/2015 Seite 15	Gesundheits- und Sozialsektor wächst weiter/DGI verbucht große Nachfrage
08/2015 Seite 16	GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
08/2015 Seite 16	Mehr Organspender in Mitteldeutschland
08/2015 Seite 17	ZahnRat informiert über Parodontitis
08/2015 Seite 17	Wurzelbehandlung während der Schwangerschaft
09/2015 Seite 20	Ein schöner Golftag: 3. MKG Halle-Dessau Golf-Cup
09/2015 Seite 20	Neuer Vorsitz für Stiftung Gesundheit
09/2015 Seite 20	ApoBank baut soziales Engagement aus
09/2015 Seite 21	328 Millionen für TK-Versicherte in S.-A.
09/2015 Seite 21	Neue Professur am Uni-Klinikum Düsseld.
09/2015 Seite 22	Hilfsorganisation „Dentists for Africa“
09/2015 Seite 23	Weniger Bürokratie, mehr Zeit für Patienten
10/2015 Seite 20	Frühkindliche Karies bleibt im Fokus/Piktogrammheft für die Zahnarztpraxis
10/2015 Seite 21	Zahnärzte sagen Ja zu den Special Olympics
10/2015 Seite 22	Post an zn: Nur Stimmungsmache und Spekulation
10/2015 Seite 23	Abschied von Prof. Dr. med. dent. Fritz Taege
11/2015 Seite 16	Prof. Dr. Elmar Hellwig mit Tholuck-Medaille 2015 ausgezeichnet
11/2015 Seite 17	ZahnRat greift das Thema Schnarchen auf
11/2015 Seite 18	Dr. Klaus Winter engagiert sich für Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
11/2015 Seite 19	Ausschreibung Hufeland-Preis 2016
11/2015 Seite 19	Präventionspreis Frühkindliche Karies
11/2015 Seite 20	Zahnärzte stiften Deutschlandstipendium
11/2015 Seite 20	Kieferorthopädische Behandlungen/Transparenz verbessern
11/2015 Seite 21	Ausschreibung Erwin-Reichenbach-Preis
11/2015 Seite 22	„Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr ...“, Dr. Karolin Brandt
12/2015 Seite 12	Ausschreibung „Reichenbach-Förderpreis“
12/2015 Seite 13	Telefonforum bei der MZ
12/2015 Seite 14	Dessauer Abend mit Prof. Ralf Niebergall
12/2015 Seite 16	Akut behandlungsbedürftige Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden

12/2015 Seite 18	Hilfsorganisation „Dentists for Africa“
------------------	---

## DAS AKTUELLE INTERVIEW

01/2015 Seite 21	Fürs Röntgen gilt eine neue DIN/Prof. Dr. Dr. Edgar Spens gibt Auskunft
02/2015 Seite 21	Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten
09/2015 Seite 19	Gibt es Schwachstellen im System? Uwe Jannusch, neuer Leiter Zäst Röntgen

## KOLLEGEN

01/2015 Seite 22	Marianne Rademacher, Flechtingen
02/2015 Seite 22	Dr. Stefan Reichert, Halle
03/2015 Seite 22	Prof. Dr. Rüdiger Lessig, Halle
04/2015 Seite 24	Hanno Eisfeldt, Halle
05/2015 Seite 24	Dr. Juliane Hertwig, Saalekreis
06/2015 Seite 24	Zahnarzt Jakob Osada, Halle
07/2015 Seite 22	Dr. Lisa Hierse, Magdeburg
08/2015 Seite 18	Elisabeth Molenda, Gardelegen
09/2015 Seite 24	Dr. Udo Mohaupt, Burg
10/2015 Seite 24	Thomas Linzner, Droyßig
11/2015 Seite 24	Prof. Dr. med. Uta Wagner, Halle
12/2015 Seite 22	Dr. Christiane Aptekar aus Osterburg

## ERWIN-REICHENBACH-FÖRDERPREIS

03/2015 Seite 29	Häufigkeit und Risikofaktoren für die Entstehung einer Osteoradionekrose OA Dr. Jeremias Hey
------------------	---

## FORTBILDUNG

01/2015 Seite 29	Säurebedingte Zahnhartsubstanzdefekte Erosionen – von der Diagnose zur Therapie
02/2015 Seite 29	Die Bedeutung der Patientenberatung für den zahnärztlichen Berufsstand
03/2015 Seite 34	Ängstliche Patienten erkennen und ihnen helfen
04/2015 Seite 29	Verdacht auf Kindesmisshandlung/ Zum Umgang in der zahnärztlichen Praxis
05/2015 Seite 25, 06/2015 Seite 25, 06/2015 Seite 31, 07/2015 Seite 23, 07/2015 Seite 31, 08/2015 Seite 19:	23. Fortbildungstage der ZÄK Sa. An. Randgebiete der Zahnmedizin
08/2015 Seite 27	Mundschleimhautrekrankungen/ Teil 1
09/2015 Seite 31	Mundschleimhautrekrankungen/ Teil 2
10/2015 Seite 31	Mundschleimhautrekrankungen/ Teil 3
11/2015 Seite 31	Parodontitis und Allgemeinerkrankungen
12/2015 Seite 29	Kieferorthopädie und CMD

## FORTBILDUNGSTAGE WERNIGERODE

10/2015 Seite 6	Ein Blick über den Tellerrand: „Randgebiete der Zahnmedizin“; vielseitig und anregend/ Die 23. Fortbildungstage 10/2015
10/2015 Seite 14	Breite Palette der Themen: Praxisteam profitieren ...

## KONGRESS

02/2014 Seite 31	Zahnmedizin interdisziplinär/ 65. Tagung der Gesellschaft für ZMK/MLU
09/2014 Seite 34	Alterszahnmedizin
10/2014 Seite 35	Erfolgsfaktoren für Kariesprävention und -behandlung bei Kindern
11/2014 Seite 31	MIH – das Phänomen der bröckelnden ▶

- 05/2015 Seite 31 Kinderzähne  
Zahnmedizin interdisziplinär/Fachtagung  
der GZMK an der MLU

## DISSERTATIONEN

- 07/2015 Seite 35 An der Universitätszahnklinik in Halle

## DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

- 11/2015 Seite 6 Die Weichen für die Zukunft der Zahnme-  
dizin werden neu gestellt  
11/2015 Seite 8 Qualität, Transparenz und Patienten im  
Fokus der Standespolitik  
11/2015 Seite 11 „Es liegt an den Kammern, die Qualität  
sicherzustellen!“

## BÜCHERSCHRANK

- 01/2015 Seite 35 Kommunikation der Zellen: Die entzündli-  
che Reaktion. *B. Stadlinger, H. Terheyden*  
02/2015 Seite 32 Kommunikation der Zellen: Die Osseointe-  
gration. *B. Stadlinger, H. Terheyden*  
02/2015 Seite 32 Auf den Punkt gebracht. *Detlef Schulz*  
04/2015 Seite 35 Zahn, Kultur und Magie. *Roland Garve*  
04/2015 Seite 37 Atlas der Pharmakologie und Toxikologie  
für Zahnmediziner. *F. X. Reichl, K. Mohr,  
L. Hein, R. Hickel*  
05/2015 Seite 35 Basiswissen Psychologie & Soziologie für  
die Praxis. *Hendrik Kessler*  
05/2015 Seite 37 Der Weg nach Oobliadooh. *F. R. Fries*  
06/2015 Seite 35 Warum kein Remodelling am Zahn?  
*B. Stadlinger, H. Terheyden*  
06/2015 Seite 35 Schnelle Orientierung im Praxisalltag.  
Lexikon für ZMF. *Ute Springer*  
06/2015 Seite 37 Meine lange Reise nach Schottland.  
*Kay-Olaf Hellmuth*  
07/2015 Seite 39 Belächelt. Bekämpft. Beneidet. *J. Thiemer*  
08/2015 Seite 36 Flora – Fauna – Gartenfreunde. *T. Weiß*  
08/2015 Seite 37 Von Generalisten zum Spezialisten. *J. Ritter*  
09/2015 Seite 34 Notfallmedizin für Zahnärzte. *Frank G.  
Mathers u. Mitarbeiter*  
09/2015 Seite 35 Dessau und das Dessau-Wörlitzer Garten-  
reich. *E. Hirsch, A. Scholtka*  
10/2015 Seite 37 Der Gorilla in der Zahnarztpraxis. Wahr-  
nehmung, Wertschätzung, Wirtschaftlich-  
keit. *H. Deda, B. Challakh, S. Schnelke u.  
Co-Autorinnen*  
10/2015 Seite 37 Sachsen-Anhalts beliebteste Touristenroute  
aus der Vogelperspektive. *Franz X. Boger*  
11/2015 Seite 37 Einführung in die Mund-, Kiefer-,Gesichts-  
chirurgie. *P. Howaldt, R. Schmelzeisen*  
12/2015 Seite 30 Kinderbuch Jonathan Wackelzahn. *P. Genthe*  
12/2015 Seite 31 Altes Land. *Dörte Hansen*

## BAROMETER

- 02/2015 Seite 4 Befindlichkeit 2015  
04/2015 Seite 4 Zahnbehandlungsangst  
06/2015 Seite 4 Umfrage zur Patientenzeitung ZahnRat  
08/2015 Seite 4 Praxisbegehungen  
10/2015 Seite 4 Festzuschüsse für Zahnersatz  
12/2015 Seite 4 Wie ist die Stimmung zum Jahresende?

## REIBUNGSPUNKTE

- 01/2015 Seite 4 Ausbildung – ein Gewinn?  
03/2015 Seite 4 Kariesinfiltration?

- 05/2015 Seite 4 Kammerzertifikat – ein Qualitätsmerkmal?  
07/2015 Seite 4 Entfernen der Weisheitszähne?  
09/2015 Seite 4 Festzuschüsse – ein Erfolgsmodell?

## RECHT

- 04/2015 Seite 39 Ein Fehler macht noch keinen Straftäter  
05/2015 Seite 38 Zum Nutzen der besseren Versorgung  
08/2015 Seite 33 Aktuelle Rechtsprechung

## PRAXISFÜHRUNG

- 02/2015 Seite 35 Tarifwechsel – möglichst ohne Risiko  
03/2015 Seite 36 Freiberuflichkeit und Gewerbesteuer

## MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER

- 01/2015 Seite 36 Meldeordnung der Zahnärztekammer  
01/2015 Seite 38 IDZ befragt „Generation Y“/Kreisstellen-  
versammlungen/ Impfstoff-Bestellung  
02/2015 Seite 36 Kostenordnung der ZÄK  
02/2015 Seite 38 Röntgenaktualisierung 2015/Prüfung  
elektrischer Geräte/Gebührennr. 2197  
02/2015 Seite 39 Aus der Vorstandssitzung  
03/2015 Seite 42 Ist Dentalkosmetik Zahnheilkunde?  
03/2015 Seite 43 Zum Thema: Gema-Gebühren  
03/2015 Seite 43 E-Mail-Adressen HBA/Geb.-Nr. 2197 wird  
nicht berechnet  
04/2015 Seite 40 Dreifach erhöhtes Parodontitis-Risiko für  
Diabetiker/Zahnärztetreff  
04/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung  
05/2015 Seite 39 Spendenaufruf für Nepal/Neue Mitarbei-  
terin/Kreisstellenversammlung  
06/2015 Seite 40 Zahnärztekammer trifft BS-Direktoren  
06/2015 Seite 40 Neuer Leiter Röntgenstelle, Neue Mitarbei-  
terinnen in der Geschäftsstelle, Ministeri-  
um reagiert auf Beschwerden  
06/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung  
07/2015 Seite 40 Bundesgerichtshof urteilt: GEMA-Pflicht  
für Musik in Praxen entfällt  
07/2015 Seite 40 Begehungen, Zertifizierungen, Kontrollen  
07/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung  
08/2015 Seite 38 Herausgabe von Röntgenbildern  
08/2015 Seite 38 Broschüre des AVW: Merkblatt für Todesfall  
08/2015 Seite 38 Impfstoff/Krs. Versammlung  
08/2015 Seite 39 Neues zum eHBA  
08/2015 Seite 40 Junge ZA „on tour“ mit der Kammer  
09/2015 Seite 37 Merkblatt Behandlung von Flüchtlingen  
09/2015 Seite 38 25 Jahre Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
09/2015 Seite 38 Langjährige Mitarbeiterin geht in Ruhestand  
09/2015 Seite 39 Aus der Vorstandssitzung  
09/2015 Seite 40 Einladung zur Fachexkursion  
10/2015 Seite 38 Wintersymposium der ZÄK  
10/2015 Seite 39 Aufruf: Tombola Zahnärzteball 2016  
10/2015 Seite 40 Bestellung Impfstoff  
10/2015 Seite 40 Kreisstellenversammlungen  
10/2015 Seite 40 Einladung zur Kammerversammlung  
10/2015 Seite 40 Abschlussgespräch Curr. Parodontologie  
10/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung  
11/2015 Seite 39 Wintersymposium der ZÄK  
11/2015 Seite 40 Reges Interesse auf der Berufsbildungs-  
messe/Zahnärztetreff  
11/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung  
11/2015 Seite 42 23 ZMV werden rechte Hand ihrer Chefs  
12/2015 Seite 34 Berufsschullehrer wollen es wissen  
12/2015 Seite 35 Beschlüsse der Kammerversammlung  
12/2015 Seite 36 Informationen Kammerwahlen 2016  
12/2015 Seite 37 Mitteilung der ZSt Röntgen  
12/2015 Seite 38 Kostenordnung

- 12/2015 Seite 39 Kreisstellenversammlungen  
12/2015 Seite 40 Beitragsordnung  
12/2015 Seite 41 Aus der Vorstandssitzung

## MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT

- 01/2015 Seite 39 Aus der Vorstandssitzung  
01/2015 Seite 40 Seminarprogramm der KZV  
01/2015 Seite 42 Was bedeutet „Praxisschließung“?  
01/2015 Seite 42 Zulassungsausschuss informiert  
02/2015 Seite 40 Seminarprogramm der KZV  
02/2015 Seite 42 (Zahn-)Arztbewertungsportale  
02/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
03/2015 Seite 44 Seminarprogramm  
03/2015 Seite 46 Yubikeys sicher vor „Informationsklau“  
03/2015 Seite 46 „Tag der offenen Tür“  
03/2015 Seite 47 Aus der Vorstandssitzung  
04/2015 Seite 44 Neue Ausschüsse der KZV / Abrechnung der Zuschlags- und Besuchsgebühren  
04/2015 Seite 45 Aus der Vorstandssitzung  
04/2015 Seite 46 Seminarprogramm  
05/2015 Seite 42 Errungenschaft Gesamtvertrag nicht gefährden  
05/2015 Seite 43 Betrug durch Scheinselbstständigkeit  
05/2015 Seite 44 Seminarprogramm  
06/2015 Seite 42 Die Zulassungs-Geschäftsstelle informiert  
06/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
06/2015 Seite 44 Seminarprogramm  
07/2015 Seite 42 Die Zulassungs-Geschäftsstelle informiert  
07/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
07/2015 Seite 44 Seminarprogramm  
08/2015 Seite 41 Erweiterte Compliance-Leitlinie der KZBV  
08/2015 Seite 42 Das müssen ZÄ beim Abschluss von Kooperationsverträgen in der Praxis beachten  
08/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
08/2015 Seite 44 Seminarprogramm  
09/2015 Seite 42 Erhebung und Abrechnung des PSI-Code  
09/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
09/2015 Seite 44 Ein gutes Werk der Zahnärzteschaft  
09/2015 Seite 45 Milchzahnkaries ist in S.-A.  
09/2015 Seite 46 Seminarprogramm der KV  
10/2015 Seite 42 Die Zulassungs-Geschäftsstelle informiert  
10/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
10/2015 Seite 44 Neues vom eHBA  
10/2015 Seite 45 Seminarprogramm Okt./Nov. 2015  
10/2015 Seite 47 Einladung zur Vertreterversammlung  
11/2015 Seite 43 Aus der Vorstandssitzung  
11/2015 Seite 44 Wiederherstellen im ZE-Festzuschuss-system  
11/2015 Seite 45 Die erweiterte Compliance-Leitlinie  
11/2015 Seite 46 Seminarprogramm der KZV  
12/2015 Seite 42 Die Zulassungs-Geschäftsstelle informiert  
12/2015 Seite 43 Dank für 25 Jahre KZV-Tätigkeit  
12/2015 Seite 44 Vertreterversammlung  
12/2015 Seite 45 Aus der Vorstandssitzung  
12/2015 Seite 46 Seminarprogramm der KZV

## MITTEILUNGEN DES AVW DER ZÄK

- 03/2015 Seite 39 Jahresabschluss 2013

## LIGA DER KARIESFREIEN SACHSEN-ANHALT

- 01/2015 Seite 47 Bewerberkarten 2015

## POST AN ZN

- 01/2015 Seite 2 Das Isso  
01/2015 Seite 2 Was lassen wir uns alles gefallen?  
01/2015 Seite 2 BDK-Mitgliederversammlung  
04/2015 Seite 38 Kariesinfiltration ist „revolutionär“  
06/2015 Seite 39 Implantatversorgung mit Sofortbelastung

## NEUES AUS DER INDUSTRIE

- 06/2015 Seite 38 Nachrichten aus der Industrie

## BEILAGEN

- 01/2015 Inhaltsverzeichnis 2014  
02/2015 Poster Liga der Kariesfreien  
03/2015 zn-PraxisTeam, Nr. 63  
05/2015 zn-PraxisTeam, Nr. 64  
08/2015 zn-PraxisTeam, Nr. 65  
11/2015 zn-PraxisTeam, Nr. 66

## HISTORISCHES

- 03/2015 Seite 51 100 Jahre: Das Kieferlazarett Halle (Saale)  
09/2015 Seite 51 Geschichte der „Forsyth Unit“

## SONSTIGES

- 02/2015 Seite 2 NOTDIENST - Aufsteller für die Praxis  
02/2015 Seite 48 16. ZMP- UND 13. ZMV-TAGE  
04/2015 Seite 42 16. ZMP-TAGE UND 13. ZMV-TAGE  
05/2015 Seite 40 16. ZMP-TAGE UND 13. ZMV-TAGE  
06/2015 Seite 51/52 Zahngesunde Schultüten/Plakat  
11/2015 Seite 51 ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt  
12/2015 Seite 2 Herzenswünsche erfüllen/ ZÄK spendet

## ZUM TITELBILD

- 01/2015 Seite 44 Wissenschaftshafen Magdeburg  
02/2015 Seite 33 Schlösser-Tour durch Gommern  
03/2015 Seite 48 Drahtesel-Tour: Aller-Radweg  
04/2015 Seite 48 Drahtesel-Tour: In „Bismarck's Land“  
05/2015 Seite 46 Drahtesel-Tour: Gemeindehof Pechau  
06/2015 Seite 46 Drahtesel-Tour: Entlang der Saale  
07/2015 Seite 51 Drahtesel-Tour: Auf dem Europaradweg  
08/2015 Seite 46 Drahtesel-Tour: Muldenradweg  
09/2015 Seite 48 Drahtesel-Tour: Fuhne-Radwanderweg  
10/2015 Seite 47 Mountainbike-Routen: Volksbank-Arena  
11/2015 Seite 48 Drahtesel-Tour: Telegrafien-Radweg  
12/2015 Seite 48 Drahtesel-Tour: Auf salzigen Spuren

## GESTÄNDNISSE

- 02/2015 Seite 44 Auf ein Wort, Herr Mayländer!  
10/2015 Seite 48 ... auf ein Wort, Herr Prof. Metin Tolan!  
12/2015 Seite 15 Auf ein Wort, Herr Prof. Niebergall!

## KULTOUR SACHSEN-ANHALT

- 02/2015 Seite 47 Ausstellung Franckesche Stiftungen  
04/2015 Seite 51 BUGA 2015 in der Havelregion  
07/2015 Seite 2 Ausstellung „Cranach der Jüngere 2015“  
08/2015 Seite 2 „1000 Jahre Kaiserdom in Merseburg  
09/2015 Seite 2 Ausstellung: Kloster Michaelstein

Fortsetzung von Seite 24

## Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

**Kurs-Nr.: ZA 2016-020** **8 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 16.04.2016 von 9 bis 16 Uhr, Ort  
 ist abhängig von der Teilnehmerzahl  
 Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert  
 Halle (Saale)  
 Kursgebühr: 120 Euro

## Gewusst wie – Gefährdungsbeurteilung in der Zahnarztpraxis

**Kurs-Nr.: ZA 2016-021 (Teamkurs)** **5 Punkte**  
 in Magdeburg am 22.04.2016 von 14 bis 18 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesd. Str. 162  
 Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
 Kursgebühr: 110 Euro

## Ein Parodontologie-Kurs für die eigene allgemein-ärztliche Praxis

**Kurs-Nr.: ZA 2016-22 (Teamkurs)** **5 Punkte**  
 in Magdeburg am 27.04.2016 von 14 bis 19 Uhr im  
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesd. Str. 162  
 Referent: Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch,  
 Leipzig  
 Kursgebühr: 175 Euro

## Qualitätsmanagement für das Praxisteam

**Kurs-Nr.: ZA 2016-023 (Teamkurs)** **5 Punkte**  
 in Halle (Saale) am 29.04.2016 von 15 bis 19 Uhr im  
 Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a  
 Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
 Kursgebühr: 100 Euro

## Curriculum Zahnärztliche Implantologie

**Kurs-Nr.: ZA 2016-090** **120 Punkte (insgesamt)**  
**BT 6 Zahnärztlich-implantologische Maßnahmen  
 im kompromittierten Weichgewebe und Kieferkno-  
 chen (Osteoporose, Osteonekrosen, Entzündungen,  
 Knochenerkrankungen)**

in Magdeburg am 15.04.2016 von 14 bis 19 Uhr und  
 am 16.04.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-  
 tut der ZÄK, Gr. Diesd. Str. 162  
 Referent: Thorsten Töpel, Halle (Saale)

## BT 7 - Das Leben mit dem zahnärztlichen Implantat

in Magdeburg am 29.04.2016 von 14 bis 19 Uhr und  
 am 30.04.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-  
 tut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162  
 Referent: Prof. Dr. Michael Augthun, Mühlheim

Punkte: 15  
 Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro  
 Einzelkursgebühr 433 Euro

**Bereits ausgebucht!!!**

# Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

Januar bis April 2016

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-003**  
in Halle (Saale) am 15.01.2016 von 15 bis 19 Uhr und  
am 16.01.2016 von 9 bis 16 Uhr in der Universitäts-  
zahnklinik, Harz 42 a  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 240 Euro

## Spieglein, Spieglein im Mund, sag' wer ist noch zahngesund?

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-005**  
in Halle (Saale) am 12.02.2016 von 13.30 Uhr bis  
18 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referentin: Solveyg Hesse, Otter  
Kursgebühr: 155 Euro

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-006**  
in Magdeburg am 19.02.2016 von 15 bis 19 Uhr und  
am 20.02.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinsti-  
tut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162a  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 240 Euro

## Die perfekte intraorale Röntgenaufnahme – Ein- stellen leicht gemacht/ Praktisches Üben im Kurs

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-007 (ausgebucht)**  
in Magdeburg am 26.02.2016 von 14 bis 19 Uhr im  
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Jana Nüchter, Erfurt  
Kursgebühr: 105 Euro

## Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis Grundlagen und Aktualisierung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-008 (Teamkurs) 4 Punkte**  
in Magdeburg am 02.03.2016 von 14.30 bis 18 Uhr  
im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer  
Straße 16  
Referent: Ralph Buchholz, Burg  
Kursgebühr: 170 Euro (1ZFA/1ZA)

## TEAM = Toll Ein Anderer Macht's?

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-009 (Teamkurs) 5 Punkte**  
in Halle (Saale) am 04.03.2016 von 14 bis 18 Uhr im  
Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referentin: Elke Schilling, Langelshem  
Kursgebühr: 210 Euro (1 ZFA/1 ZA)

## Mit exzellentem Service und effektiver Patientenberatung zum Praxiserfolg

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-010**  
in Magdeburg am 05.03.2016 von 9 bis 17 Uhr im  
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Karin Namianowski, Wasserburg  
Kursgebühr: 245 Euro

## Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis Grundlagen und Aktualisierung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-011 (Teamkurs) 4 Punkte**  
in Halle (Saale) am 09.03.2016 von 14.30 bis 18 Uhr  
im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referent: Ralph Buchholz, Burg  
Kursgebühr: 170 Euro (1 ZFA/1 ZA)

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-012**  
in Magdeburg am 11.03.2016 von 15 bis 19 Uhr und  
am 12.03.2016 von 9 bis 16 Uhr in der Universitäts-  
zahnklinik, Harz 42 a  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 240 Euro

## Berufsausübung Modul 2 – Von arbeitsmedizini- scher Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-013**  
in Magdeburg (Saale) am 01.04.2016 von 14 bis 18  
Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer  
Str. 162  
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
Kursgebühr: 75 Euro ▶

Fortsetzung von Seite 26

## Abrechnung der Suprakonstruktion nach BEMA und GOZ

*Abrechnungsworkshop für Zahnärztinnen/Zahnärzte, zahnärztliche Mitarbeiterinnen und Praxisteams*

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-014**

in Magdeburg am 08.04.2016 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162

Referentin: Marion Borchers, Rastede-Loy

Kursgebühr: 135 Euro

## Berufsausübung Modul 1 – Von Aufbewahrungsfristen bis zu Medizinprodukten

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-002**

in Magdeburg am 15.04.2016 von 13.30 bis 17.30 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg

Kursgebühr: 75 Euro

## Prophylaxe update

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-015**

in Magdeburg am 20.04.2016 von 14 bis 19 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 135 Euro

## Prophylaxe integriert und auf den Punkt gebracht

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-016**

in Magdeburg am 29.04.2016 von 13 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162

Referentin: Livia Kluge-Jahnke, Greifswald

Kursgebühr: 150 Euro

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-017**

in Magdeburg am 29.04.2016 von 15 bis 19 Uhr und am 30.04.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 240 Euro

## 17. ZMP- und 14. ZMV-Tage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

### Vorträge für Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen

in Magdeburg am 20.05.2016 von 14 bis 18 Uhr und am 21.05.2016 von 9.30 bis 15 Uhr im Ramada Hotel

*Hinweis: Vorträge für die ZMV beginnen bereits am Freitag, 20. 05.2016!*

### Vorträge für Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen

in Magdeburg am 20.05.2016 von 16.30 bis 18 Uhr und am 21.05.2016 von 9.30 bis 12.30 Uhr im Ramada Hotel

### Referenten/ZMP-Programm:

Ref.: Prof. Dr. Nicole Airweiler, Marburg

Ref.: Sona Alkozei, Bruchhausen – Vilsen

Ref.: Ilka Wehling, Bremen

### Referenten/ZMV-Programm:

Ref.: Rubina Ordemann, Bremen

Ref.: Uta Repts, Dresden

### Referent Vortrag ZMP- und ZMV-Programm:

Ref.: Frank Wilde, Garmisch-Partenkirchen

### Detaillierte Informationen folgen rechtzeitig!

## Fortbildungsprogramm 2016 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

# Anmeldeformular für Fortbildungskurse im Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Bitte ausgefüllt bis spätestens **14 Tage vor dem Kurstermin** einsenden an: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Postfach 3951, 39014 Magdeburg. Diese Anmeldung gilt nur für e i n e Person.

<b>Hiermit melde ich meine Teilnahme zu folgenden Kursen an:</b>	
Name:	Geb.-Datum:
Vorname:	
Straße:	
PLZ/Wohnort:	
Berufliche Tätigkeit:	
Telefon dienstlich:	Telefon privat:
Praxisanschrift:	

Kurs-Nr.	Ort	Datum	Thema	€	Summe
	Die Kursgebühren von €				
	<p>... <u>überweise ich nach Erhalt der Teilnahmebestätigung</u> auf das Fortbildungskonto der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt: Deutsche Apotheker- und Ärztebank e. G., BIC: DAAEDEDXXX; IBAN: DE70 3006 0601 0203 3991 68</p>				
<p><i>Beachten Sie bitte die Geschäftsbedingungen!</i></p>					

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift/Stempel

# Update der zahnärztlichen Pharmakologie

Dr. med. Dr. med. dent.  
Frank Halling  
Teil 1

Saure Analgetika (NSAR) „klassische COX-1 + 2 Hemmer“		
Salicylate	Essigsäure- derivate	Propionsäu- re-derivate
Acetylsalicyl- säure	Diclofenac In- dometacin	Ibuprofen Ketoprofen Naproxen
Nicht saure Analgetika		Selektive COX-2-Hemmer
Anilinderivate	Pyrazolone	
Paracetamol	Metamizol	Celecoxib Etoricoxib

Tab. 1 Einteilung der nicht-opioiden Analgetika

## Einleitung

Die zahnärztliche Pharmakologie unterscheidet sich in wichtigen Punkten von der allgemeinmedizinischen Pharmakotherapie. Es wird fast ausschließlich akut behandelt und die Anzahl der eingesetzten Pharmaka ist überschaubar. Gleichzeitig besteht bei den meisten Dentalpharmaka eine große therapeutische Breite, wobei durch die langsame Resorption der Wirkstoffe bei der oralen Gabe bedrohliche Nebenwirkungen eher selten auftreten. Andererseits werden zahnärztliche Eingriffe/Behandlungen zunehmend komplexer, das Durchschnittsalter der Patienten steigt kontinuierlich und die Multimorbidität zahnärztlicher Patienten liegt mittlerweile auch in allgemein-zahnärztlichen Praxen in einem Bereich von 50% (Radfar u. Suresh 2007).

Der niedergelassene Zahnarzt wird also zunehmend mit Patienten konfrontiert, die aufgrund einer allgemeinen Erkrankung und/oder einer bestimmten Medikation als risikobehaftet angesehen werden müssen. Diese Risiken müssen erkannt und bei seiner (medi-

kamentösen) Behandlungsplanung berücksichtigen. Regelmäßig aktualisierte Arzneimitteldatenbanken (z. B. MMI Pharmindex, Neu – Isenburg), die in das bestehende Praxisprogramm implementiert werden können, bieten dabei eine wertvolle Hilfe.

## Analgetika

In der Zahnmedizin kommen überwiegend nicht-opioide Analgetika zum Einsatz (Tab. 1). Hier muss zwischen den nichtselektiven Hemmern der Cyclooxygenasen-1 und -2 (saure Analgetika bzw. NSAR) wie Acetylsalicylsäure (ASS) oder Ibuprofen sowie den nicht-sauren Analgetika Paracetamol oder Metamizol und als eigene Gruppe die selektiven Hemmer der Cyclooxygenase-2 (z.B. Celecoxib) unterschieden werden.

Während die NSAR im Gastrointestinaltrakt immer mehr oder weniger stark ulcerogen wirken, ist Paracetamol vor allem wegen seiner Lebertoxizität bei höheren Dosierungen problematisch. Metamizol muss aufgrund der seltenen, aber gravierenden Nebenwirkung Agranulozytose als Mittel der

zweiten Wahl angesehen werden. ASS löst bereits in Dosierungen von 100mg/Tag eine irreversible Thrombozytenaggregationshemmung aus, die bei ausgedehnteren chirurgischen Eingriffen das Risiko einer Nachblutung erhöht. Besonders bei Asthmatikern ist Vorsicht geboten, da NSAR – induzierte Asthmaanfälle erst 30 min bis 3 h nach Einnahme auftreten. Die Prävalenz für diese Reaktion liegt bei 10 % (Randerath u. Galetke 2007). COX-2 – Hemmer zeigen gegenüber den NSAR ein höheres koronares Risiko. Durch die zusätzliche antiphlogistische Wirkung und die geringe Gerinnungshemmung ist Ibuprofen bei fehlender Kontraindikation als Mittel der ersten Wahl bei oralchirurgischen Eingriffen anzusehen (Tab. 2, Seite 33).

In einer Metaanalyse randomisierter Studien zeigte sich für alle bekannten NSAR ein signifikant höheres relatives Risiko für Komplikationen des oberen Gastrointestinaltraktes sowie für koronare Ereignisse (z. B. Myokardinfarkt) (Coxib and traditional NSAID Trialists' (CNT) Collaboration 2013). Bei Risikopatienten (Asthmatiker, Senioren, Niereninsuffizienz, ▶

Wirkprofil	ASS	Ibuprofen	Paracetamol	Metamizol
Analgetisch	++	++	+	+++
Antiphlogistisch	+	++	-	-
Antipyretisch	+(+)	++	++	+++
UAW *	++	+	+	+

Tab. 2 Übersicht des Wirkprofils der wichtigsten dentalen Analgetika

- = keine Wirkung  
 + = geringe Wirkung  
 +(+) = mäßige Wirkung  
 ++ = starke Wirkung  
 +++ = sehr starke Wirkung

\* UAW= unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln

Ulkusanamnese, Cortisontherapie) sollten NSAR gemieden werden und ganz auf nicht saure Analgetika umgestellt werden. NSAR zeigen eine Vielzahl von Arzneimittelinteraktionen und können somit besonders bei multimedikamentierten Patienten nur sehr bedingt eingesetzt werden (Halling 2013, Thiem u. Wille 2013).

Tramadolol als zentral wirksames Opioid ist in Tropfenform eine kurzfristige Option bei sehr starken Schmerzzuständen. Kombinationspräparate sind im Bereich der Selbstmedikation der Patienten sehr beliebt, aber aufgrund der Potenzierung der Nebenwirkungen, der ungleichen Wirkdauer der Arzneistoffe und des höheren Preises aus pharmakologischer Sicht eher abzulehnen. Während die gemeinsame Gabe von Paracetamol und Codein eine sinnvolle Kombination darstellt, ist das In der Zahnmedizin immer noch (zu) häufig verordnete Kombipräparat Dolomo® aufgrund des Coffein-Zusatzes und des Wirkstoffes ASS eher abzulehnen (Halling 2013).

Bei der Behandlung chronischer Schmerzen, die nicht durch einen

Tumor hervorgerufen werden, sollte ein multidisziplinärer Ansatz, also einer, der nicht nur die medizinischen, sondern auch die psychosozialen und physiotherapeutischen Aspekte berücksichtigt, im Vordergrund stehen. Starke Schmerzmittel, die über einen längeren Zeitraum gegen chronische Schmerzen eingenommen werden, haben den gleichen Effekt wie eine Behandlung ohne Medikamente. Dies ist das Ergebnis einer umfangreichen Meta-Analyse (Reinecke et al. 2014).

Generell sollte bei jedem Patienten vor einer Schmerzmedikation erfragt werden, wie oft frei verkäufliche Analgetika eingenommen werden. In Deutschland lag der Umsatz mit rezeptfreien Schmerzmitteln 2011 bei rund 1,1 Milliarden Euro. Rund 2000 Menschen sterben jährlich nach Schätzungen in Deutschland durch Nebenwirkungen rezeptfreier Schmerzmittel (Spiegel-Online 2012).

## Antibiotika

Ca. 18 Mio. Patienten benutzten 2009 in Deutschland durchschnittlich 2,5 Packungen Antibiotika. 38 % aller Kinder und Jugendlichen

und sogar 51 % aller Kleinkinder erhielten in 2009 ein Antibiotikum. Während in der Humanmedizin ca. 250 bis 300 t Antibiotika verbraucht werden, sind es in der Veterinärmedizin knapp 800! Betrachtet man also die Resistenzentwicklungen, so muss auch die Veterinärmedizin in die Verantwortung genommen werden (Al Nawas 2010).

Über das Keimspektrum bei odontogenen Abszessen liegen im deutschsprachigen Raum nur relativ wenige Publikationen vor. Ein aktuelle Studie ergab, das im Durchschnitt nur zwei Erreger/Infektion nachzuweisen waren, wobei sich die aeroben und anaeroben Keime etwa die Waage hielten (Eckert et al. 2012). Generell nimmt die Keimpopulation bei bakteriellen Antibiotika rascher und weitergehender ab als bei bakteriosensitiven Antibiotika (Al-Nawas u. Ziegler 2009) (Abb. 1, Seite 31).

Die Indikationsstellung für Antibiotika in der Zahnmedizin ist nicht eindeutig definiert. Sie bilden bei odontogenen Infektionen eine Säule der Behandlung. Im Vordergrund der Therapie steht aber immer die Abklärung der Infektionsursache ►

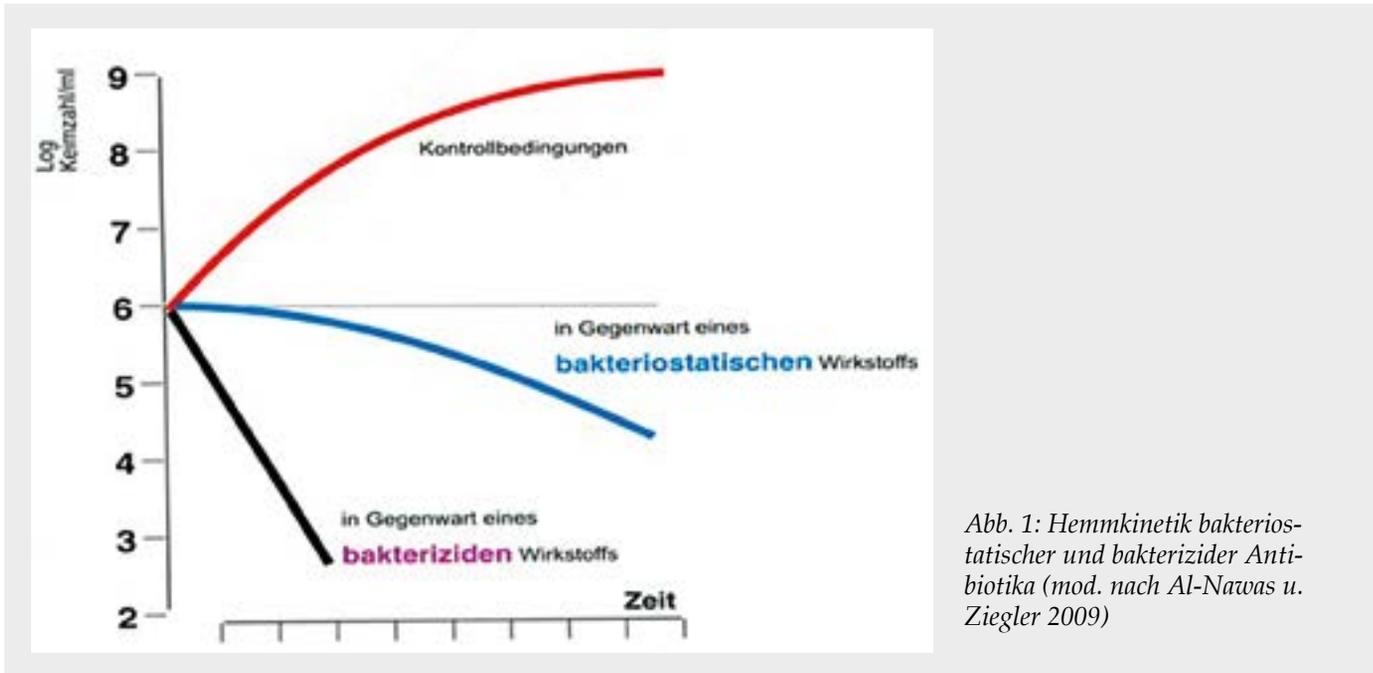


Abb. 1: Hemmkinetik bakterio-statischer und bakterizider Antibiotika (mod. nach Al-Nawas u. Ziegler 2009)

und die Sanierung des Infektionsherdes. Keine Indikation für eine Antibiotikaverordnung stellen dar:

- bakterielle Infektionen, bei denen eine lokale Behandlung ausreicht (z. B. Inzision bei submukösem Abszess)

- lokalisierte Virusinfektion ohne Gefahr einer bakteriellen Superinfektion
- Schmerz- und Schwellungszustände unklarer Genese.

In zahlreichen zahnärztlichen Studien zeigt sich eine Kombination aus einem Aminopenicillin (z.B. Amoxicillin) und einem Betalaktamaseinhibitor (z. B. Clavulansäure) auch bei schwereren Infektionen als besonders wirksam (Eckert et al. 2005, Al-Nawas 2010, Halling 2014). Allerdings muss auf eine erhöhte Lebertoxizität und eine schlechtere gastrointestinale Verträglichkeit geachtet werden (Gresser 2001). Bei den Patienten mit einer verifizierten Penicillinunverträglichkeit stehen die bakterio-statischen Antibiotika Clindamycin und an zweiter Stelle die Makrolide (z. B. Roxithromycin) als ausweichpräparate zur Verfügung (Al-Nawas u. Ziegler 2009). Echte

Penicillinallergien sind mit 3-10 % der Patienten noch relativ selten, müssen aber beachtet werden. Im Gegensatz zu vielen wissenschaftlich nicht abgesicherten Veröffentlichungen haben Penicilline eine absolut ausreichende Knochengängigkeit, die dem Clindamycin nicht nachsteht (Al Nawas 2010). Die erhöhte Gefahr einer pseudomembranösen Colitis beim Reserveantibiotikum Clindamycin schränkt die Anwendungsempfehlungen weiter ein (Halling 2014). Makrolide sind eine weitere Option, zeigen aber mittlerweile eine problematische Resistenzentwicklung. Der Trend, dass die Antibiotikaresistenzen deutlich zunehmen, betrifft auch die meisten in der Zahnmedizin gebräuchlichen Antibiotika. Dies zeigt ein Vergleich zweier Studien von Eckert und Mitarb. (Eckert et al. 2005 u. 2012). Hier zeigten Clindamycin, Doxycyclin und Erythromycin im Vergleich zu 2005 erschreckende Resistenzsteigerungen, während sich die Penicilline und Aminopenicilline mit Clavulansäure noch als sehr gut wirksam gegen alle wichtigen odontogenen Erreger erweisen

(Abb. 2). Cephalosporine spielen für die Zahnmedizin keine wesentliche Rolle, da Penicilline wirksamer, kostengünstiger und nebenwirkungsärmer sind. Die bekanntesten Wege der Resistenzbildung bei Bakterien sind der Austausch von Resistenzgenen und die Adaptation der Bakterien an das Antibiotikum mit Entwicklung von Abwehrmechanismen (z. B. Produktion eines Betalaktamase-Enzyms). Da sich besonders viele, auch multiresistente Bakterien im Bereich des Naseneingangs nachweisen lassen, ist es bei größeren operativen Eingriffen (Knochenaugmentationen) neben der einmaligen präoperativen Antibiotikaprophylaxe mit 2 g Amoxicillin sinnvoll, die Naseneingänge mit einem Schleimhautdesinfektionsmittel zu desinfizieren. Auch die zusätzliche präoperative Schleimhautdesinfektion mit Chlorhexamed 0,2%ig ist effektiv und kostengünstig (Roberts u. Addy 1981). Mit einer perioperativen Antibiotikaprophylaxe, die 30 – 60 min vor Beginn des Eingriffs gegeben werden sollte, können bei umfangreichen Operationen (z. B. Knochenaugmentationen) ►

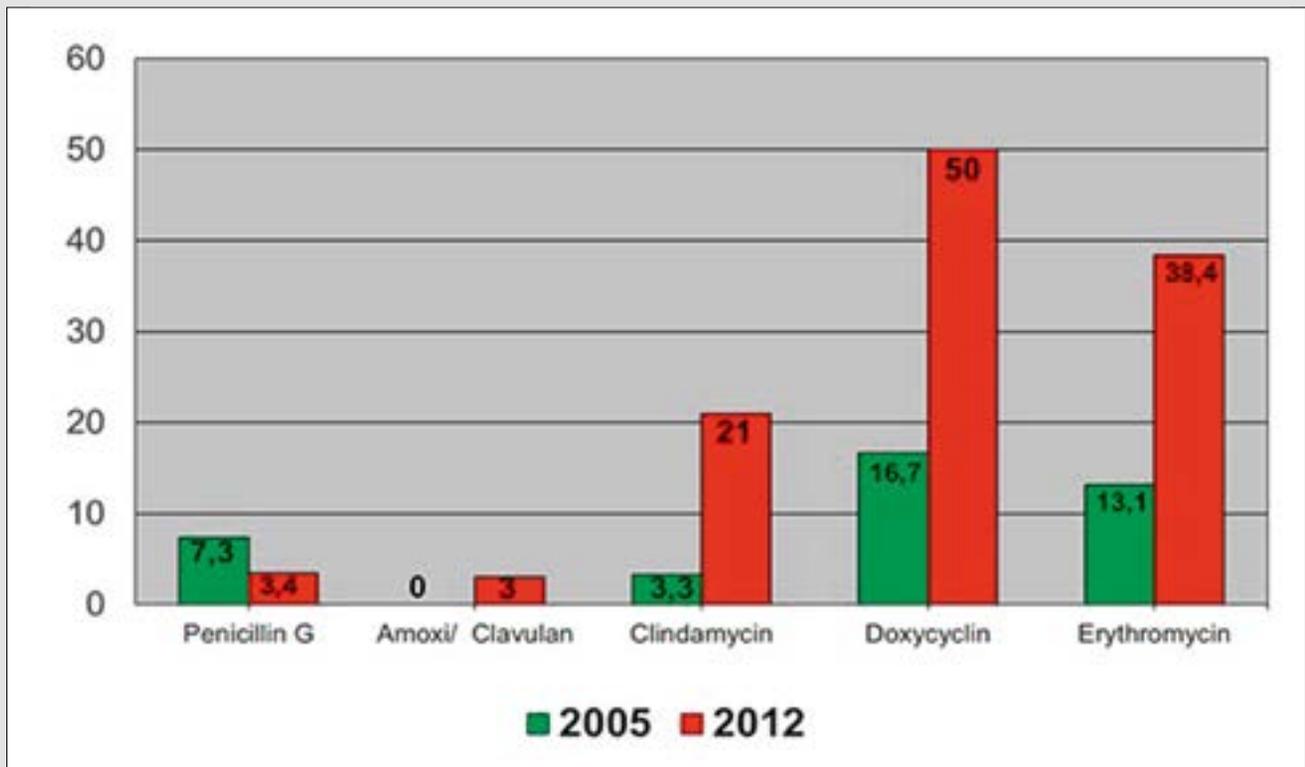


Abb. 2: Resistenzraten (in %) gängiger oraler Antibiotika bei odontogenen Infektionen (nach Eckert et al. 2005 u. 2012)

im Rahmen implantologischer Eingriffe) oder bei Risikopatienten (z. B. Diabetiker), postoperative infektiöse Komplikationen verhindert oder das Risiko ihres Auftretens zu reduziert werden (Übersicht bei Halling 2014). In Deutschland verordnen Zahnärzte durchschnittlich zwei Mal Antibiotika pro Woche. Erstaunlicherweise ergibt die Analyse der Verschreibungshäufigkeiten, dass Clindamycin mit einem Anteil von mehr als 50 % die zahnärztlichen Antibiotikaverordnungen absolut dominiert (Halling 2012).

Das widerspricht den Empfehlungen der DGZMK (AI-Nawas 2002), wobei der Anteil der dort empfohlenen Aminopenicilline bei den zahnärztlichen Verordnungen nur bei knapp 25 % liegt (Halling 2012). In vergleichbaren Untersuchungen in den USA, England und Norwegen sowie generell im humanmedizinischen Bereich spielt Clindamycin praktisch keine Rolle. Die hohen Verordnungszahlen sind sehr auffällig und ggf. auf gezielte Werbestrategien der Industrie zurückzuführen.

### Medikation bei Risikopatienten

Die zahnärztliche Behandlung beginnt mit der Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustandes. Hierbei ist schon oft zu erkennen, ob es sich um einen Risikopatienten handelt. Bei diesen Patienten ist das Komplikationsrisiko unter der Behandlung gegenüber der gesunden Normalbevölkerung erhöht. Neben den besonderen Patientengruppen Kinder und Jugendliche sowie schwangere und stillende Frauen, finden wir Risikopatienten besonders häufig bei älteren Patienten mit chronischen Krankheiten.

In Deutschland berichten 42 % der Frauen und 35 % der Männer, dass sie an einer chronischen Krankheit leiden. Die Häufigkeit chronischer Erkrankungen nimmt mit dem Alter zu. 53 % der über 65-Jährigen Männer und knapp 60 % der Frauen dieser Altersgruppe geben an, an mindestens einer chronischen Krankheit erkrankt zu sein (Robert-Koch-Institut 2012) (Abb. 3, Seite 33). 2/3 aller über 80-Jährigen leiden an mindestens zwei, fast ein Viertel der Patienten

dieser Altersgruppe an mindestens fünf chronischen Krankheiten.

Im Durchschnitt nimmt ein über 65-Jähriger in Deutschland pro Tag sieben Wirkstoffe ein. Etwa ein Drittel aller über 65-Jährigen ist multimedikamentiert (Schiemann u. Hoffmann 2013). Bei einer Polypharmakotherapie kommt es leicht zu Medikationsfehlern, das Risiko für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) und das Interaktionspotential mit anderen (z. B. zahnärztlichen) Arzneimittelverordnungen steigt (Jaehde et al. 2008)

Die Osteoporose, an der in Deutschland etwa 8 – 10 Mio. Menschen leiden, hat durch die zunehmende Medikation mit Bisphosphonaten für die Zahnmedizin eine besondere Bedeutung. Die bisphosphonatinduzierte Osteonekrose des Kiefers (BP-ONJ) tritt bei intravenöser, hochdosierter Gabe nach unterschiedlichen Studien bei 1 – 19 % der Behandlungsfälle auf (Grötz et al. 2012). Eine prolongierte Antibiose über 10 Tage und eine Deckung der Alveolen bei Zahnextraktionen werden zur Prophylaxe der BP-ONJ empfohlen (Grötz et al. 2012). ▶

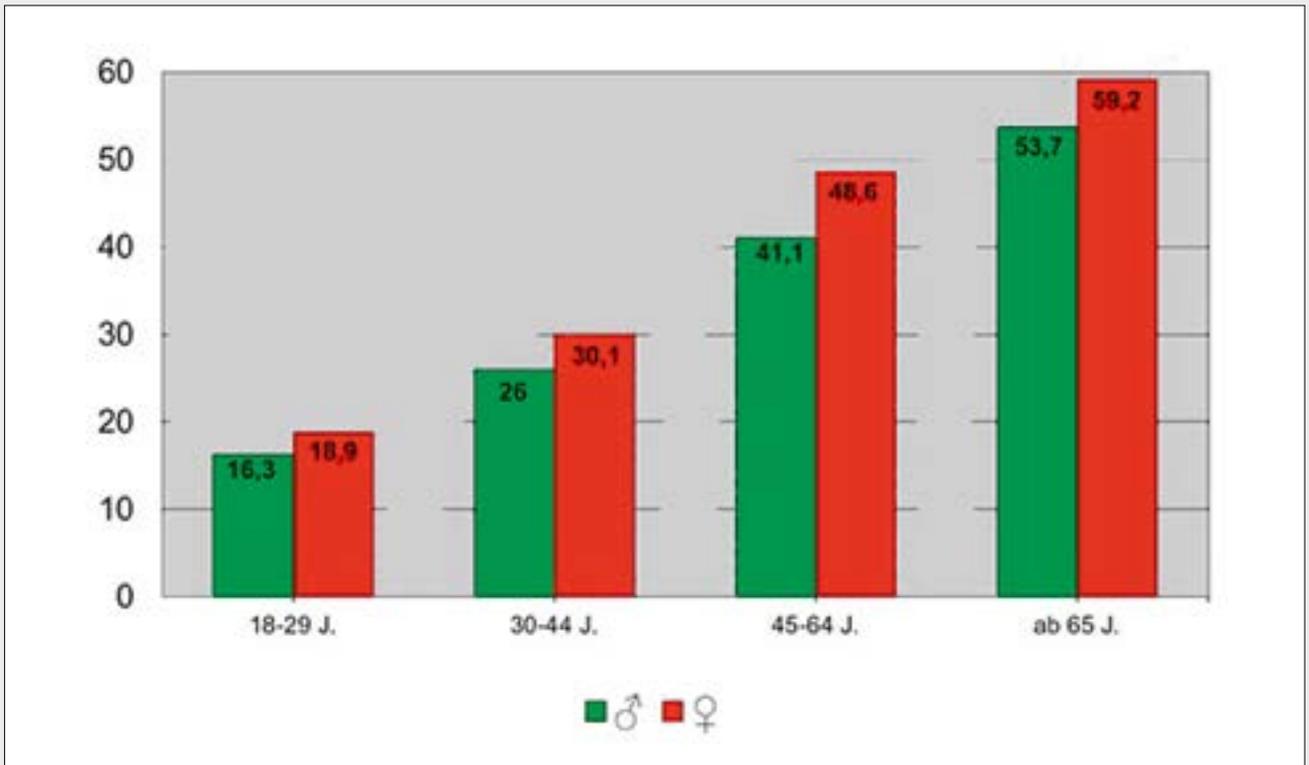


Abb. 3 Prozentuale Häufigkeitsverteilung chronischer Krankheiten in Deutschland 2010 in verschiedenen Altersgruppen (Robert-Koch-Institut 2012)

Die Prävalenz der Niereninsuffizienz mit einer glomerulären Filtrationsrate unter 60 ml/min wird mit 11 – 13 % (Levey et al. 2009). Für den chirurgisch tätigen Zahnarzt sind Strukturveränderungen des Kieferknochens (renale Osteopathie) zu beachten, die z. B. eine Kontraindikation für Implantate darstellen. Patienten unter einer immunsuppressiven Therapie nach Nierentransplantation (z. B. Ciclosporin A) zeigen häufiger Gingivawucherungen. „Hauptfeinde“ der Niere sind die NSAR oder Mischanalgetika, deshalb hat Paracetamol die erste Priorität. Bei Penicillinen sollten die Dosierungsintervalle verlängert werden, die Startdosis ist jedoch beizubehalten. Clindamycin benötigt keine Dosisanpassung.

Erkrankungen der Leber, dem zentralen „Entgiftungsorgan“ des Körpers, haben vielfältige Auswirkungen. Bei Abnahme der Leberperfusion durch Alterungsprozesse, Stoffwechselerkrankungen und Alkoholmissbrauch wird die hepatische Elimination vieler Medikamente beeinflusst. Es besteht das Risiko einer Verzögerung der

Ausscheidung und/oder einer Verlängerung der pharmakologischen Wirkung. In der Leber metabolisierte Analgetika, wie Paracetamol und ASS, sollten vermieden werden. Während bei Clindamycin eine Dosisanpassung nötig ist, muss bei Penicillinen die Dosis erst bei ausgeprägter Leberschädigung reduziert werden.

Die Dosis von Articain als häufigstem LA in der Zahnmedizin muss weder bei Nieren- noch bei Leberschädigungen reduziert werden, da dieser Wirkstoff zu fast 90 % durch unspezifische Esterasen im Gewebe und Blut abgebaut wird (Isen 2000). Etwa 7,2 % der Erwachsenen im Alter von 18 – 79 Jahren bzw. 4,6 Millionen Deutsche leiden unter einem ärztlich diagnostizierten Diabetes mellitus (Rathmann et al. 2013). Neben einer höheren Infektionsrate nach chirurgischen Eingriffen muss die erhöhte Nachblutungsgefahr bei längerbestehendem Diabetes beachtet werden. Auf einen Adrenalinzusatz bei der LA sollte aufgrund der möglichen kurzfristigen Blutzuckererhöhung möglichst verzichtet werden. HbA1c ist Hämoglobin,

das an Glukose gebunden ist. Es repräsentiert die Stoffwechsellage des Patienten in den letzten vier bis acht Wochen. Ein gut eingestellter Diabetiker weist einen HbA1c – Zielkorridor von 6,5 – 7,5 % auf (Pfeiffer u. Klein 2014), schlecht eingestellte Diabetiker liegen deutlich darüber. Jeder Diabetiker sollte heutzutage seinen HbA1c – Wert kennen. Gerade für die Planung von Implantaten sollte dieser Wert stets abgefragt werden. Von verschiedenen Autoren wird bei Diabetikern eine Antibiotikaprophylaxe in Form einer präoperativen Einmalgabe empfohlen.

*Der Beitrag wird in der Februar-Ausgabe der Zahnärztlichen Nachrichten (ZN) fortgesetzt.*

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Zahnärztlebtes Sachsen.*

**Der Autor:**

*Dr. med Dr. med. dent. Frank Halling  
Gesundheitszentrum Fulda  
Praxis für MKG – Chirurgie/Plast. OP  
Dr. Halling@t-online.de*

# Neues Jahr, neue Gesetze: Steuerliche und sozialversicherungsrechtliche Änderungen 2016

Wenn's alte Jahr erfolgreich war, dann freue dich aufs neue. Und war es schlecht, ja dann erst recht. Das zumindest meinte schon Albert Einstein. Ob die Freude auf 2016 zumindest steuer- und sozialversicherungsrechtlich gerechtfertigt ist, hängt natürlich vom Einzelfall ab.

## Bemessungsgrenzen werden angehoben

Zum 1. Januar 2016 werden die Beitragsbemessungsgrenzen zur Kranken- und Rentenversicherung sowie die Bezugsgröße in der Sozialversicherung an die in 2015 gestiegenen Löhne und Gehälter angepasst. Die Bezugsgrößen zur Sozialversicherung betragen ab 1. Januar 2016 monatlich 2.905 Euro (West) bzw. 2.520 Euro (Ost). Für die Kranken- und Pflegeversicherung beträgt die bundeseinheitliche Bemessungsgrenze dann monatlich 4.237,50 Euro. Zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Arbeitslosenversicherung sind 2016 Beiträge bis zur Bemessungsgrenze von 6.200 Euro (West) bzw. 5.400 Euro (Ost) monatlich zu zahlen.

## Grundfreibetrag, Kinderfreibetrag und Kindergeld

2015 blieben vom Einkommen 8.472 Euro steuerfrei. Dieser steuerliche Grundfreibetrag erhöht sich im Jahr 2016 auf 8.652 Euro. Für jedes Kind gibt es ab dem 1. Januar 2016 monatlich zwei Euro mehr Kindergeld, d. h. 190 Euro für das erste und zweite Kind, 196 Euro für das dritte Kind und 221 Euro für das vierte und jedes weitere Kind. Auch der Kinderfreibetrag wird angehoben. Je Kind und Elternteil wird im Jahr 2016 ein Kinderfreibetrag in Höhe von 2.304 Euro gewährt.

## Kindesunterhalt wird nochmals erhöht

Der Kindesunterhalt nach der Düsseldorfer Tabelle war zum 1. August 2015 erstmalig seit 2010 wieder angehoben worden. Zum 1. Januar 2016 erfolgte nun eine erneute Anpassung, die vorerst bis zum 31. Dezember 2016 gelten soll. Zum 1. Januar 2017 wird es eine weitere Erhöhung geben.

## Krankenversicherungsbeiträge steigen

Die Beitragssätze zu den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung bleiben in 2016 zwar stabil. Auf Arbeitnehmer kommen dennoch höhere Kassenbeiträge zu. Denn der durchschnittliche Zusatzbeitrag, den die Arbeitnehmer alleine schultern müssen, steigt um 0,2 Punkte auf durchschnittlich 1,1 Prozent. Damit er-

höht sich der durchschnittliche Gesamtbeitrag zur Krankenversicherung auf 15,7 Prozent.

## Lohnsteuer-Freibeträge gelten für zwei Jahre

Arbeitnehmer, deren Werbungskosten den jährlichen Pauschbetrag in Höhe von 1.000 Euro übersteigen, können einen Antrag auf Lohnsteuerermäßigung stellen. Bisher mussten Lohnsteuerfreibeträge in jedem Jahr neu beantragt werden, auch wenn sich nichts geändert hatte. Lohnsteuerfreibeträge, die für 2016 beantragt werden, gelten erstmals für zwei Jahre, also bis Ende 2017. Änderungsanträge sind jederzeit möglich. Dürfen aufgrund der Änderungen in den persönlichen Verhältnissen des Arbeitnehmers nur noch geringere Freibeträge in Anspruch genommen werden, z. B. weil eine doppelte Haushaltsführung beendet wurde, ist der Arbeitnehmer verpflichtet, die Veränderung seinem Wohnsitzfinanzamt mitzuteilen.

Die Steuerberater der ETL ADVITAX Dessau stehen Ihnen auch in 2016 gern beratend zur Seite. Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien einen guten Start in ein gesundes neues Jahr. Wir danken Ihnen für das Interesse an unseren Artikeln und freuen uns sehr, Sie auch in 2016 regelmäßig über interessante Themen informieren zu dürfen.

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

ADVITAX  
Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Niederlassung  
Albrechtstraße 101  
06844 Dessau-Roßlau



**ETL | ADVITAX**

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für den Heilberufebereich (IFU / ISM gGmbH)

## spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

Vertrauen Sie unserer mehr als 15-jährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen:

- Praxisgründungs- und Praxisabgabeberatung**
- Praxiswertermittlung**
- Investitions- und Expansionsplanung**
- Umsatz- und Ertragsplanung mit Liquiditätsanalyse**
- Abrechnungsanalyse gegenüber der KZV**
- Praxischeck / Benchmark**
- Finanz- und Lohnbuchhaltung**
- Steuerrücklagenberechnung**

## Ihr Spezialist in Sachsen-Anhalt

**ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH**

Niederlassung Dessau-Roßlau

Ansprechpartnerin: Simone Dieckow, Steuerberaterin

Albrechtstraße 101 · 06844 Dessau

Telefon: (0340) 5 41 18 13 · Fax: (0340) 5 41 18 88

advitax-dessau@etl.de · www.advitax-dessau.de

ETL | Qualitätskanzlei

# Sinnvolle Ergänzung bei strenger Indikation

**Die intraligamentäre Anästhesie.** Primäre Methode der dentalen Lokalanästhesie. *Christoph Benz, Marc Prothmann und Lothar Taubenheim. Deutscher Zahnärzte Verlag GmbH Köln 2016. VII + 109 S., 25 Abb., 26 Tab., 39,99 Euro. ISBN: 978-3-7691-2319-7.*

Mehrere Landes- und Oberlandesgerichte haben Zahnärzte zu teils hohen Schmerzensgeldzahlungen verurteilt, weil sie anlässlich einer Mandibular-Leitungsanästhesie nicht über das Risiko der Verletzung des Nervus lingualis und die alternative intraligamentäre Anästhesie (ILA) aufgeklärt hatten.

Diese Methode der lokalen Schmerzausschaltung ist zwar seit Beginn des 20. Jahrhunderts bekannt, hat allerdings erst allmählich seit den siebziger Jahren mit der Entwicklung sinnvoller druckregulierender Applikationssysteme an klinischem Interesse gewonnen. Erst ab den 1980er Jahren erfolgte Grundlagenforschung durch systematische tierexperimentelle und klinische Studien zur Methodik, zu den Wirkungen und Nebenwirkungen. Das Ziel der vorliegenden Publikation besteht daher darin, an Hand einer eingehenden Literatur-Recherche aus den Jahren von 1920 bis 2014 den gegenwärtigen Wissensstand zur ILA vorzulegen. Damit werden spekulative Vorbehalte gegenüber dieser Methode ausgeräumt.

Nach einem einführenden Kapitel zur Schmerzausschaltung in der Zahnheilkunde wird das Wirkprinzip der ILA an Hand vitalmikroskopischer Studien dargestellt. Die Injektionslösungen treten vom Desmodontalspalt sehr schnell, innerhalb von maximal 30 Sekunden, über die vaskularisierten Markräume des Alveolarknochens auch in die Zahnpulpa über. Bei vorbestehender Pulpitis kann die Latenzzeit bis 60 Sekunden länger dauern. Der erforderliche Injektionsdruck sollte 0,1 Mega Pascal nicht überschreiten. Die zu injizierende Men-

ge von 0,2 ml herkömmlichem Anästhetikum mit Adrenalinzusatz führt innerhalb von 20 Sekunden zur sofortigen Schmerzausschaltung. Die sachgerechte Applikation setzt druckregulierendes Instrumentarium (Kapitel 5) und Übung voraus.

Zahlreiche systemische und lokale Komplikationsmöglichkeiten werden im Kapitel 4 diskutiert. Ein Übertritt der zwar geringen, daher nicht toxischen Menge an Anästhetikum und Adrenalin in den Blutkreislauf wurde insbesondere nach Verwendung der druckverstärkenden Spritze „Peripress“ beobachtet; weitere Autoren berichten ergänzend über kurzzeitigen Blutdruckanstieg. Auch eine Bakteriämie in der Größenordnung wie nach Zahnsteinentfernung wurde selbst nach antiseptischen Maßnahmen nachgewiesen. Daraus wird eine absolute Kontraindikation der ILA bei Patienten mit erhöhtem Endokarditisrisiko abgeleitet.

Unter den denkbaren, jedoch nicht oder nur äußerst selten beobachteten lokalen Komplikationen wie Pulpenschädigung, Nekrosen, Wundheilungsstörungen, Schmerzen oder Anästhesieversager, auch im Vergleich mit Terminal- und Leitungsanästhesie standen mögliche Schädigungen des marginalen Parodontiums im Zentrum vieler Untersuchungen. Nach kurzzeitiger, reversibler entzündlicher Reaktion wurden nach einmaliger Injektion keine bleibenden Veränderungen am Parodont nachgewiesen. Nach mehrmaliger Injektion am selben Ort allerdings fanden sich Abrisse von Desmodontalfasern vom Knochen. Folglich verbieten sich Nachinjektionen am Ort der Primärinjektion.

Im sieben Seiten umfassenden Literaturverzeichnis findet sich eine große Anzahl der namhaften, seriösen Altvorderen als Autoren. Ihre tierexperimentellen Untersuchungsergebnisse konnten allerdings bisher in gleicher Weise nicht am Menschen bestätigt werden.

In weiteren sechs Kapiteln werden klinische Fragen diskutiert, Vergleiche mit der herkömmlichen Terminal- und Leitungsanästhesie vorgenommen und die Besonderheiten der ILA herausgestellt. Sie bestehen vordergründig in der Begrenzung der anästhetischen Wirkung auf einen Zahn und auf einen Zeitraum von 30 Minuten. Es sind jedoch Nachinjektionen und gleichzeitige Anwendungen an mehreren Zähnen auch in mehreren Quadranten möglich. Weiterhin resultiert aus dem sofortigen Wirkungseintritt ein erheblicher Zeitgewinn. Risiken der herkömmlichen Lokalanästhesie wie Intoxikationen, Nerv- und Gefäßverletzungen oder Bissverletzungen sind nicht zu befürchten.

Außer bei Endokarditisrisiko oder Allergie gegen das Anästhetikum bestehen keine Kontraindikationen. Die Indikationen umfassen alle einen Zahn betreffenden Behandlungen aus konservativen, endodontischen, marginal-parodontologischen, prothetischen und wenigen chirurgischen Gründen. Zur Lokalisation eines pulpitisches Zahnes bei ausstrahlenden Schmerzen und damit zugleich als Anästhesie zur Vitalexstirpation der Pulpa ist die ILA besonders geeignet.

Die Vorteile einer intraligamentären Anästhesie sind offenkundig und qualifizieren sie zur gleichberechtigten Methode zahnärztlicher Lokalanästhesie. Dieses übersichtlich gegliederte, inhaltsreiche Buch liefert mit sinnvoller Illustration und tabellarischen Übersichten die gelungenen Grundlagen für ein Curriculum.

*Prof. Dr. Dr. Sigurd Schulz,  
Halle (Saale)*

# Fortbildungsordnung

der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt; Anlage zu § 5 Abs. 2 der Berufsordnung

Auf Grund von § 5 Abs. 1 Nr. 5 und 9 und § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) vom 13. Juli 1994 (GVBl. LSA 1994, 832), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Januar 2015 (GVBl. LSA S. 28) wird folgende Fortbildungsordnung für Zahnärzte beschlossen:

## Präambel

Zahnärzte, die ihren Beruf ausüben, sind nach dem Heilkammergesetz und der Berufsordnung verpflichtet, ihre fachliche Kompetenz durch berufsbegleitende Fortbildung kontinuierlich zu erweitern und zu festigen. Die Fortbildung dient dem Erhalt, der Erweiterung und Aktualisierung der in der Aus- und Weiterbildung erworbenen beruflichen Kompetenzen zum Nutzen der Patienten und zur Förderung ihrer Gesundheit.

Zahnärzte bilden sich in dem Umfang sowie in der Art und Weise fort, wie es für die Ausübung des Berufes nach dem jeweils aktuellen Stand der zahnmedizinischen Erkenntnisse notwendig ist.

Von der Kammer verliehene Zertifikate dienen dem Informationsbedürfnis der Bürger. Der Zahnarzt erhält mit dem Zertifikat das Recht, die von ihm abgeleistete strukturierte Fortbildung öffentlich bekanntzugeben.

## Teil I

### Allgemeiner Teil

#### § 1

#### Inhalt der Fortbildung

(1) Die Fortbildung erfolgt auf den Sachgebieten, die für die Ausübung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie für die Praxisführung von Bedeutung sind.

(2) Fortbildungsveranstaltungen müssen:

a) dem aktuellen Stand der zahn-

medizinischen Erkenntnisse entsprechen,

b) Themen zur Kompetenzerhaltung und -entwicklung vermitteln,

c) die bundeseinheitlichen „Leitsätze der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung“ berücksichtigen und

d) frei von wirtschaftlichen Interessen sein.

(3) Vom Fortbildungsveranstalter ist die Anwesenheit eines jeden Teilnehmers an der Veranstaltung schriftlich zu dokumentieren und auf Verlangen der Kammer vorzulegen.

(4) Vorstehende Regelung gilt gleichermaßen für Fortbildungen im In- und Ausland.

#### § 2

#### Fortbildungsmethoden

(1) Die Zahnärzte sind in der Wahl der Methoden ihrer Fortbildung frei. Die Themenauswahl sowie die Art und Weise des Wissenserwerbs und die Steigerung der praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten bleiben dem Zahnarzt überlassen.

(2) Geeignete Methoden der Fortbildung sind insbesondere:

- a) Frontalveranstaltungen ohne aktive Beteiligung der Teilnehmer,
- b) Fortbildungen mit aktiver Beteiligung der Teilnehmer,
- c) Interaktive Fortbildung,
- d) Eigenstudium durch Fachliteratur,
- e) Referententätigkeit.

#### § 3

#### Bewertung der Fortbildung

(1) Fortbildungsmethoden im Sinne dieser Fortbildungsordnung werden je nach Art und Dauer mit einer bestimmten Punktezahl bewertet. Bewertungsbasis ist eine 45-minütige Fortbildungseinheit.

(2) Die Bewertung der in § 2 Abs. 2

genannten Fortbildungsmethoden erfolgt gemäß der jeweils geltenden Bewertungstabelle für die „Punktebewertung von Fortbildung“ der BZÄK/DGZMK.

## Teil II

### Fortbildungs- und Kammerzertifikate

#### § 4

#### Grundsätze der Zertifizierung von Fortbildungen

(1) Die nachfolgenden Vorschriften regeln die Zertifizierung von zahnärztlichen Fortbildungsleistungen durch die Zahnärztekammer und deren öffentliche Ankündigung. Die Zertifizierung von Fortbildungen stellt keine Einschränkung der zahnärztlichen Approbation und keine Voraussetzung für die Erbringung bestimmter zahnärztlicher Leistungen dar.

(2) Die Teilnahme an nach diesen Vorschriften zertifizierbaren Fortbildungsmaßnahmen ist freiwillig und soll berufsbegleitend durchgeführt werden.

(3) Die Verpflichtung zur allgemeinen Fortbildung nach den Vorschriften der Berufsordnung bleibt unberührt.

#### § 5

#### Zertifizierungsfähige Fortbildungsmaßnahmen

Der Vorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt bestimmt die Zertifizierungsfähigkeit einer Fortbildung und deren notwendigen Fortbildungsinhalte. Die theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten sind in einer strukturierten curriculären Fortbildung mit angemessenem Umfang zu vermitteln.

#### § 6

#### Verleihung von Zertifikaten

(1) Die Zahnärztekammer kann Fortbildungszertifikate auf ▶

folgenden Gebieten auf Antrag verleihen:

- Orthodontie
- Zahnärztliche Chirurgie
- Öffentliches Gesundheitswesen

(2) Auf Gebieten, für die keine Gebietsbezeichnungen und damit Fachzahnarztbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung existieren, kann die Kammer im Übrigen Kammerzertifikate Fortbildung verleihen.

(3) Die Fortbildungs- und Kammerzertifikate Fortbildung können als Zusatz zur Berufsbezeichnung „Zahnarzt“ und neben den von der Kammer anerkannten Gebietsbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung geführt werden.

(4) Die Fortbildungs- und Kammerzertifikate Fortbildung sind zeitlich unbegrenzt. Führt ein Zahnarzt ein entsprechendes Zertifikat, so ist er verpflichtet, sich gem. § 10 dieser Ordnung weiterhin kontinuierlich fortzubilden.

## § 7 Erwerb der Kenntnisse und Fertigkeiten für ein Fortbildungs- und/oder Kammerzertifikat

(1) Der Vorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt bestimmt die Zertifizierungsfähigkeit einer Fortbildung und deren notwendigen Fortbildungsinhalte. Die theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten sind in einer strukturierten curriculären Fortbildung mit angemessenem Umfang zu vermitteln.

(2) Zum Erwerb der theoretischen Kenntnisse und der praktischen Fertigkeiten ist die Teilnahme an einer strukturierten curriculären Fortbildung erforderlich, deren Fortbildungsinhalte sich am Stand der Wissenschaft und der Praxis orientieren.

(3) Zum Abschluss der strukturierten Fortbildung findet ein kollegiales Gespräch statt, in dessen Verlauf die erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten nachzuweisen sind.

(4) Der Vorstand der Zahnärztekammer kann die Durchführung des Fachgesprächs an Dritte übertragen.

(5) Gegenstand des Fachgesprächs können unter Falldarstellung die jeweils nach § 5 bestimmten Fortbildungsinhalte sein. Kann der Antragsteller die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht nachweisen, hat er die Möglichkeit, das Fachgespräch zu wiederholen.

## § 8 Voraussetzung für die Erlangung des Zertifikats

Zum Nachweis über die Ableistung einer strukturierten Fortbildung sind der Zahnärztekammer folgende Unterlagen vorzulegen:

Nachweis der Teilnahme am Curriculum mit schriftlichem Beleg über das erfolgreich absolvierte Fachgespräch.

## § 9 Erteilen eines Zertifikats

(1) Der Fort- und Weiterbildungsausschuss der Zahnärztekammer nimmt die Prüfung der vorgelegten Unterlagen vor.

(2) Der Vorstand der Zahnärztekammer entscheidet auf Vorschlag des Fort- und Weiterbildungsausschusses über die Erteilung eines Zertifikats.

(3) Für die Erteilung eines Fortbildungs- oder Kammerzertifikats wird eine Gebühr gemäß der Kostenordnung der Zahnärztekammer erhoben.

(4) Die Erteilung eines Zertifikats erfolgt unter dem Vorbehalt des Widerrufs.

## § 10 Kontinuierliche Fortbildung Widerruf der Erteilung eines Zertifikats

(1) Wer ein Zertifikat führt, hat an geeigneten Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Auf Anforderung ist dies der Kammer zu belegen.

(2) Die Erteilung des Zertifikats kann widerrufen werden, wenn die für die Erteilung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn die kontinuierliche Fortbildung nicht betrieben wird. Zuständig für den Widerruf ist der Vorstand der Zahnärztekammer.

## § 11 Anerkennung von Zertifikaten anderer Kammern und gleichwertigen Zertifikaten wissenschaftlicher Fachgesellschaften

(1) Die von anderen Zahnärztekammern in Deutschland erteilten Zertifikate für strukturierte Fortbildung gelten auch im Kammerbereich der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, wenn sie aufgrund von Vorschriften erteilt wurden, die einer dieser Ordnung gleichwertige Fortbildung und Schwerpunktsetzung der zahnärztlichen Tätigkeit vermitteln. Hierüber entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer.

(2) Die von anderen Zahnärztekammern erteilten, nach Absatz 1 als gleichwertig anerkannten Zertifikate, dürfen im Kammerbereich der Zahnärztekammer nur in der anerkannten berufsrechtlichen Form geführt werden.

(3) Über die Anerkennung von Fortbildungszertifikaten wissenschaftlicher Fachgesellschaften mit gleichwertigem Inhalt entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer nach Prüfung der Unterlagen durch den Fort- und Weiterbildungsausschuss.

## Teil III Tätigkeitsschwerpunkte

### § 12 Tätigkeitsschwerpunkte

(1) Personenbezogene Tätigkeitsschwerpunkte dürfen von Zahnärzten neben der Berufs- und Gebietsbezeichnung geführt werden, wenn besondere Kenntnisse und Erfahrungen sowie eine nachhaltige Tätigkeit im Schwerpunkt gegeben sind. ▶

(2) Wer einen Tätigkeitsschwerpunkt ausweisen will, hat das vorab der Zahnärztekammer anzuzeigen. Die Zahnärztekammer kann entsprechende Nachweise über den Erwerb besonderer Kenntnisse und Erfahrungen sowie einer nachhaltigen Tätigkeit abfordern.

(3) Kenntnisse im Schwerpunktgebiet können im Rahmen einer strukturierten Fortbildung erworben werden (vgl. Teil II). Daneben sind auch andere Wege der Aneignung besonderer Kenntnisse möglich. Das Zertifikat der Kammer gilt stets als geeigneter Nachweis erworbener Kenntnisse im Schwerpunkt.

(4) Zertifikate der zahnärztlich-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) werden seitens der Kammer in der Regel als Nachweise des Erwerbs besonderer Kenntnisse anerkannt.

„Nachhaltige Tätigkeit“ bedeutet, wenigstens zwei Jahre im Schwerpunkt tätig gewesen zu sein. Es muss die Absicht erkennbar sein, auch künftig schwerpunktmäßig im Spezialgebiet zu arbeiten. Für bestimmte Schwerpunkte (z. B. Implantologie) ist eine Mindestanzahl erfolgreich behandelter Patienten nachzuweisen.

(5) Der Ausweis eines Tätigkeitsschwerpunktes geschieht dadurch, dass neben der Berufs- oder Fachgebietsbezeichnung die Angabe Tätigkeitsschwerpunkt und durch einen Doppelpunkt hiervon getrennt die Bezeichnung des Spezialgebietes erfolgt. (Beispiel: Dr. XY, Zahnarzt Tätigkeitsschwerpunkt: Parodontologie)

(6) Der Zahnarzt darf bis zu drei Tätigkeitsschwerpunkte personenbezogen nebeneinander führen.

## Teil IV Übergangs- und Schlussbestimmungen

### § 13 Übergangsbestimmungen

Fortbildungsveranstaltungen, die nach dem 1. Januar 2004 und vor Inkrafttreten der Fortbildungsordnung durchgeführt wurden, werden anerkannt, sofern Inhalte und Art der Durchführung den Vorgaben dieser Fortbildungsordnung entsprechen.

### § 14 Personen- und Funktionsbezeichnungen

Personen- und Funktionsbezeichnungen gelten jeweils in weiblicher und männlicher Form.

### § 15 Inkrafttreten

Diese Fortbildungsordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in den Zahnärztlichen Nachrichten in Kraft.

### Ausfertigung

Die vorstehende, von der Kammerversammlung am 21. November 2015 beschlossene Fortbildungsordnung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt wird hiermit ausgefertigt.

Magdeburg, 12. Januar 2016

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt  
Unterschrift (mit Siegel)  
gez. Dr. Frank Dreihaupt,  
Präsident

## AS-Akademie startet

Ende Februar 2016 startet der neue Fortbildungsgang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS). Er läuft über vier Semester, bis Ende 2017. Interessenten können sich noch anmelden. Die AS-Akademie ist ein berufsbegleitendes, postgraduales Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich in Berufspolitik und Selbstverwaltung engagieren wollen.

Mit der politischen Fortbildung erhalten sie auch das Rüstzeug für das betriebswirtschaftliche Praxis-Management. Die Veranstaltungen finden an zehn Wochenenden statt. Weitere Informationen und Anmeldung unter: [www.zahnaerzte-akademie-as.de](http://www.zahnaerzte-akademie-as.de) oder Telefon 030 4000 5 101.

## Achtung!

Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt wurde darüber informiert, dass die Firma *doxter.de* derzeit sehr aktiv in der Akquise von Neukunden ist. Das Unternehmen kontaktiert vor allem Zahnarztpraxen, die eine Internetseite betreiben. Doxter bietet Onlinedienste zur Terminvergabe an – mit monatlicher Grundgebühr.

Als Argument wird u. a. behauptet, dass die Onlineterminvergabe für alle Arzt- und Zahnarztpraxen sofort verpflichtend sei. Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt weist ausdrücklich darauf hin, dass diese Aussage nicht zutrifft. Es besteht für die Praxen keine Verpflichtung Behandlungstermine online zu vergeben.

## KREISSTELLEN- VERSAMMLUNGEN

### Magdeburg

Mittwoch, 24. Februar 2016, 19 Uhr,  
im Reichenbachinstitut der ZÄK;  
Thema: ZäSt Röntgen

### Stendal

Dienstag, 1. März 2016, 19.30 Uhr,  
im Bahnhofshotel Stendal

### Ihren Kleinanzeigen-Auftrag

senden Sie bitte formlos an:

QuadratArtVerlag,  
Gewerbering West 27,  
39240 Calbe (Saale)

Für Februar 2016  
ist Einsendeschluss am  
5. Februar 2016.

## Die Krönung des Studentenlebens



Der Examensball krönt traditionell das Studentenleben der Absolventen des Zahnmedizinstudiums an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, symbolisiert er doch zugleich den Abschluss des fünfjährigen Studiums und die feierliche Entlassung ins Berufsle-

ben. Und so freuten sich auch Ende des vergangenen Jahres 28 Absolventen darüber, ihre Zeugnisse in Empfang zu nehmen. Fünf Absolventen schlossen mit „Sehr gut“ ab, fünf bestanden die Abschlussprüfungen leider nicht.

Traditionell verabschiedet wur-

den die Studenten von Prof. Dr. med. Michael Gekle, Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hans-Günter Schaller, Direktor der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie und Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt.

## Jahrestermine zur Bestellung von Impfstoff

Verbindliche Bestellungen für den Impfstoff „Enerix B“ für Erwachsene müssen schriftlich in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt vorliegen:

Per Fax an:  
0391 73939-20

Per Post an:  
Postfach 3951, 39014 Magdeburg

Der Impfstoff muss in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer

Sachsen-Anhalt, Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg, abgeholt werden. Anfragen dazu nimmt Martina Eckert (Mitgliederverwaltung) unter Telefon 0391 73939-19 entgegen.

### Termine:

**I. Quartal 2016:** Bestelltermin bis 14.03.2016, Bereitstellung ab 01.04.2016

**II. Quartal 2016:** Bestelltermin bis 20.06.2016, Bereitstellung ab 01.07.2016

**III. Quartal 2016:** Bestelltermin bis 19.09.2016, Bereitstellung ab 04.10.2016

**IV. Quartal 2016:** Bestelltermin bis 14.12.2016, Bereitstellung ab 02.01.2016

# Seminarprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

## Zahnersatz-Festzuschüsse für Einsteiger

**Seminar-Nr.: A 09.03.** 3 Punkte  
am 09.03.2016 von 12.30 bis 16 Uhr  
in Magdeburg, KZV, Dr.-Eisenbart-Ring 1

**Inhalt:**

Das Seminar richtet sich an alle Mitarbeiter /-innen der Praxis, die sich noch nicht mit der Thematik beschäftigt haben, an Quer- und Wiedereinsteiger, an motivierte Auszubildende. Folgende Schwerpunkte stehen auf der Tagesordnung: Gesetzliche und vertragliche Abrechnungsgrundlagen, Festzuschuss- und Zahnersatz-Richtlinien, Abrechnungsgrundsätze Regelversorgung, gleich- und andersartiger Zahnersatz, Abrechnung von Mischfällen, Begleitleistungen, Härtefällen, Erläuterung der Befundklassen anhand von Beispielen.

**Referentinnen:**

Anke Grascher, Abt.-Leiterin  
Birgit Witter, Bereichsverantwortl.  
Abt. Abrechnung der KZV LSA.  
Kursgebühr: 50 Euro (inkl. Material/Verpflegung)

## Zahnersatz-Festzuschüsse für Fortgeschrittene

**Seminar-Nr.: A 16.03** 3 Punkte  
am 16.03.2016 von 13 bis 16 Uhr  
in Magdeburg, KZV, Dr.-Eisenbart-Ring 1

**Inhalt:**

Das Seminar richtet sich an alle interessierten Mitarbeiter /-innen, die sich mit der Abrechnung beschäftigen und an interessierte Zahnärzte /-innen. Folgende Schwerpunkte werden behandelt: ausgewählte Beispiele aus den KZBV-Festzuschusskonferenzen, häufig gestellte Fragen aus dem Praxisalltag, Beispiele und Besonderheiten der Festzuschussystematik, wie z. B. korrekte Zuordnung der Versorgungsart, Abrechnung von Suprakonstruktionen, Fragen im Zusammenhang mit dem BEL II 2014.

Haben Sie darüber hinaus noch ZE-Abrechnungsfragen oder spezielle Befundsituationen / Therapieplanungen, dann reichen Sie diese mit Ihrer Anmeldung mit Angabe Ihrer Abrechnungsnummer direkt bei uns ein. Nach Möglichkeit werden wir Ihre Fragen mit in das Seminar einfließen lassen.

**Referentinnen:** Anke Grascher, Abt.-Leiterin  
Birgit Witter, Bereichsverantwortl.  
Abt. Abrechnung der KZV LSA.

Kursgebühr: 50 Euro (inkl. Material/Verpflegung)

## Seminarangebote 2016 der KVZ Sachsen-Anhalt

### Verbindliche Seminaranmeldung

Absender (Praxisstempel)

KZV Sachsen-Anhalt  
Postfach 1862  
39008 Magdeburg

Hiermit melde ich mich für das folgende Seminar / die folgenden Seminare in der KZV Sachsen-Anhalt an:

	Sem.-Nr.:	Termin:	Teilnehmer (Name, Vorname):	Gebühr:
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Insgesamt:

Die Seminargebühr wird von meinem Honorarkonto abgebucht; die Verrechnung erfolgt mit der nächsten Quartalsabrechnung:

Meine Abrechnungsnummer:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Seminarprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

**BITTE, BEACHTEN SIE:**

**Die Seminarbeschreibungen ...**

... sowie die Anmeldeformulare finden Sie in den *ZN* und in Rundbriefen der KZV, die an alle Zahnärzte verschickt wurden. Anmeldungen sind nur schriftlich möglich; verwenden Sie dazu bitte auch das in den *ZN* abgedruckte Formular.

**Die Seminargebühr ...**

... in Höhe von 50 bzw. 100 Euro pro Teilnehmer/-in (Gebühr inklusive Verpflegung) wird von Ihrem Honorarkonto abgebucht. Die Verrechnung erfolgt mit der nächsten Quartalsabrechnung.

**Geschäftsbedingungen**

Abmeldungen von einem Seminar bis zehn Tage vor Kursbeginn werden nicht mit einer Stornierungsgebühr belegt. Bei noch später eingehenden Abmeldungen muss die Seminargebühr in voller Höhe entrichtet werden. Die Kostenpflicht entfällt bei Stellung eines Ersatzteilnehmers. Angekündigte Seminare können von Seiten der KZV bis zu zehn Tagen vor Beginn abgesagt werden. Ein Rechtsanspruch auf Seminare durchführung besteht nicht.

## Seminarangebote 2016 der KVZ Sachsen-Anhalt

### Verbindliche Seminaranmeldung

Absender (Praxisstempel)

KZV Sachsen-Anhalt  
Postfach 1862  
39008 Magdeburg

Hiermit melde ich mich für das folgende Seminar / die folgenden Seminare in der KZV Sachsen-Anhalt an:

	Sem.-Nr.:	Termin:	Teilnehmer (Name, Vorname):	Gebühr:
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Insgesamt:

Die Seminargebühr wird von meinem Honorarkonto abgebucht; die Verrechnung erfolgt mit der nächsten Quartalsabrechnung:

Meine Abrechnungsnummer:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Zahnärztliche Versorgung von Heilmitteln

Die derzeit gültigen Heilmittelrichtlinien, die vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Jahr 2011 beschlossen wurden, und die dort vereinbarten Formulare gelten nicht für Zahnärzte. Aus diesem Grund erreichen uns regelmäßig hierzu vielfältige Anfragen, die wir für Sie zusammengefasst haben.

## Sind Zahnärzte bzw. Kieferorthopäden überhaupt berechtigt Heilmittel zu verordnen?

Heilmittel können grundsätzlich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung verordnet werden, wenn diese zur Ausübung der Zahn- Mund- und Kieferheilkunde gehören. Dabei stellt ausschließlich der Zahnarzt oder der Kieferorthopäde die Indikation für die Verordnung.

## Welche Heilmittel dürfen verordnet werden?

Zu den verordnungsfähigen Heilmitteln gehören physiotherapeutische Maßnahmen und logopädische Behandlungen.

## Welches Formular soll für die Verordnung verwendet werden?

Sowohl im Primärkassenbereich als auch im Ersatzkassenbereich erfolgt die Verordnung auf dem Rezeptformular (Vordruck Muster 16).

## Wie viele Behandlungen sind pro Rezept verordnungsfähig?

Empfohlen werden folgende Verordnungsmengen für Erst- und Folgebehandlungen:

Physiotherapie: bis zu 6 Erstbehandlungen, bis zu 6 Folgebehandlungen

Sprachtherapie: bis zu 10 Erstbehandlungen, bis zu 10 Folgebehandlungen

Wie bei allen zahnärztlichen Leistungen ist auch bei der Verordnung von Heilmitteln das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten. Diese Maßnahmen sind hinsichtlich ihrer Art und ihres Umfangs bei sorgfältiger Prüfung der Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu verordnen.

## Welche Angaben sind erforderlich?

Zusätzlich zu den Patientenangaben werden analog der ärztlichen Vorgaben folgende Angaben empfohlen:

- Diagnose
- Erst- bzw. Folgeverordnung
- Anzahl der Behandlungen.

## Kann im Einzelfall auch eine Verordnung für Osteopathie ausgestellt werden?

Grundsätzlich ja, aber diese Verordnung zählt zur Alternativmedizin und somit nicht zur Vertragsleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Verordnung kann nur über ein Privatrezept erfolgen.

Derzeit erarbeitet der Gemeinsame Bundesausschuss eine eigenständige vertragszahnärztliche Heilmittel-Richtlinie, deren Beratungen sollen voraussichtlich im Laufe des ersten Halbjahres 2016 abgeschlossen werden. Über Neuregelungen werden wir Sie dann natürlich umgehend informieren.

*Ihre Abteilung Abrechnung der KZV Sachsen-Anhalt*

## Mehr Information und Service

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat zwei neue Informationsseiten zu den Themen „Zahnersatz“ und „zahnärztliche Patientenberatung“ vorgestellt, letztere in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Die Internetseite [www.informationen-zum-zahnersatz.de](http://www.informationen-zum-zahnersatz.de) informiert über die verschiedenen Formen des Zahnersatzes und gibt eine Übersicht über Beratungsangebote der zahnärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften.

Der Schwerpunkt des Informationsangebotes liegt auf den Kosten, die bei einer Zahnersatzbehandlung entstehen. So wird der Heil- und Kostenplan ebenso detailliert erläutert, wie die Zusammensetzung von Festzuschuss und Ei-

genanteil. Patienten erfahren zum Beispiel, welche Möglichkeiten sie haben, Kosten zu verringern, was bei Behandlungen im Ausland beachtet werden muss und ob Zahnzusatzversicherungen für sie sinnvoll sind. Patienten werden durch alle Schritte des Behandlungsprozesses geleitet – von der Diagnose über die Behandlung bis hin zur Gewährleistung bei Problemen mit dem Zahnersatz im Anschluss an die Versorgung.

Unter [www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de](http://www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de) finden Patienten Informationen über das Spektrum der zahnärztlichen Patientenberatung sowie eine Übersicht der Beratungsstellen in den Ländern.

## Umstellung der E-Mail-Adressen

Mit Beginn des Jahres haben sich die E-Mail-Adressen der Mitarbeiter bei der KZV geändert. Die Beschäftigten aller Bereiche der KZV erhielten einheitlich die E-Mail-Endung [@kzv-lsa.de](mailto:@kzv-lsa.de). Alle Adressen mit der Endung [@kzv-sa.de](mailto:@kzv-sa.de) werden zukünftig aufgehoben.

Außerdem wurde mit der Umstellung die E-Mail-Adresse aus Vor- und Nachname gebildet, d.h. die E-Mail-Adresse lautet: [Vorname.Nachname@kzv-lsa.de](mailto:Vorname.Nachname@kzv-lsa.de). Dadurch sind Personen und E-Mail-Adresse eindeutig und nachvollziehbar zugeordnet. In einer Übergangszeit sind die alten und die neuen E-Mail-Adressen aktiv. Wir bitten Sie jedoch, die Umstellung ab sofort zu berücksichtigen.

## AUS DER VORSTANDSSITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich hoffe, Sie sind gesund im neuen Jahr angekommen und können sich wieder mit viel Elan in die Arbeit stürzen.

Die letzte Vorstandssitzung fand am 16. Dezember 2015 statt. Nach Kontrolle des Protokolls zur letzten Vorstandssitzung wertete der Vorsitzende des Vorstandes der KZV Sachsen-Anhalt Dipl.-Stomat. Dieter Hanisch die standespolitischen Foren in Weißenfels, Neugattersleben und in Magdeburg aus. Die Kolleginnen und Kollegen aus der Vertreterversammlung nutzten diese Möglichkeit zur Information und zum Austausch mit dem KZV-Vorstand. Der Vorstand berichtete von regen Meinungsaustauschen und konstruktiven Gesprächen.

### Gespräche mit Kassen laufen

Die Vergütungsverhandlungen sowohl mit dem BKK Landesverband als auch mit der IKK Gesundheitsplus sind in vollem Gange. Die KZV hat ihre Vorstellungen in Gesprächen mit den Vertretern der Krankenkassen dargelegt. Letztere versprachen eine Antwort noch in 2015 - erfahrungsgemäß mahlen die Mühlen der GKV-Bürokratie jedoch langsam.

### Bericht aus der Vertreterversammlung

Anschließend folgte die Auswertung der Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt vom 20.11.15 durch Dr. Jochen Schmidt. Es war eine sehr harmonische Versammlung. Diese Einmütigkeit ist gerade unter den derzeitigen Bedingungen sowohl für den Vorstand als auch für den VV-Vorsitz rückenstärkend. Für das entgegengebrachte Vertrauen möchten wir uns ganz herzlich bei den Kollegen bedanken. Einen ausführlichen Bericht hierzu lesen Sie bitte in den Zahnärztlichen Nachrichten.

### Hinweis zur Kammerversammlung

Im Folgenden berichtete der Vorstand über die Kammerversammlung. Auch hierzu können Sie ausführlich in den Zahnärztlichen Nachrichten nachlesen.

### Informatives aus der Beiratssitzung der KZBV

Eingehend berichtete Dieter Hanisch über die Beiratssitzung der KZBV in Köln. Im Bericht des Vorstandes ging Dr. Wolfgang Eßer, der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, als erstes auf den neuen Punktwert für Zahnersatz ab dem 01.01.2016 ein. Er konnte um 2,95 Prozent gesteigert werden. Bitte lesen Sie hierzu den Rundbrief! Die Unfallkassen erarbeiten gerade eine neue Vergütung für die Problematik eines öffentlichen Unfalles. Es werden weitere Informationen dazu erfolgen.

Die Versorgung von Flüchtlingen stand auch hier wieder im Mittelpunkt der Betrachtungen. Wichtig für die Versorgung ist eine zeitnahe und eindeutige Festlegung des Asylstatus. Für den Behandler muss unmittelbar und eindeutig erkennbar sein, ob und in welchem Umfang die Patienten anspruchsberechtigt sind. In den einzelnen Kommunen müssen die Leistungen für die jeweiligen Gruppen genauer koordiniert und beschrieben werden. Hier gibt es noch ein großes Betätigungsfeld für die Politik, das sie hoffentlich bald betritt.

Ein weiteres, sehr schwieriges Gebiet für den Vorstand der KZBV stellt die immer größer werdende Diskrepanz zwischen den Leitlinien und den BEMA Abrechnungsbestimmungen dar. Die KZBV versucht diese in Einklang zu bringen. Das kann allerdings nur über den Gemeinsamen Bundesausschuss erfolgen. In einem letzten Punkt ging Dr. Wolfgang Eßer auf die neuen Bestimmungen zu Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ein. Jetzt können ja auch MVZs von gleichen medi-

zinischen Fachgruppen gegründet werden. Dies konterkariert allerdings die Grundbestrebungen einer flächendeckenden Versorgung. Erwartungsgemäß werden sich MVZs in Ballungsgebieten und nicht in ländlichen strukturschwachen Gegenden etablieren. Somit wird es keinesfalls zu einer Versorgungsverbesserung auf dem Land, wohl aber zu einer Überversorgung im städtischen Bereich kommen.

### Seminare gut besucht, neue Angebote in Planung

Verwaltungsdirektorin Eva Rogge berichtete anschließend über die Seminare der KZV im Jahr 2015. Insgesamt wurden 24 Seminare mit 1.259 Teilnehmern durchgeführt. Dabei stellten die Seminare des QM-Navi den größten Anteil dar. Für das erste Halbjahr 2016 sind sieben Seminare geplant. Angeboten werden wieder Seminare zur Abrechnung von Festzuschüssen, zu rechtlichen Fragen bei einer Praxisabgabe und -übernahme und zur Praxisführung. Nach der Fertigstellung eines neuen Schulungsraumes wird es in diesem Jahr auch wieder Seminare der Abteilung IT geben. Die genaue Beschreibung und die Termine entnehmen Sie bitte den Zahnärztlichen Nachrichten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dies war die letzte Aktion im Jahr 2015. Es folgt ein sehr ereignisreiches Jahr 2016. Dafür wünsche ich Ihnen viel Erfolg!

Ihr  
Dr. Jochen Schmidt

## ZU UNSEREM TITELBILD

### Eine Bank FUER FAULE in grüner Oase

Mehr als tausend Gärten in Sachsen-Anhalt stehen unter Denkmalschutz. Aus der Vielfalt dieser „Paradiesgärten“ und historischen Parks zwischen Arendsee und Zeitz wurden 43 ausgewählt, um Besucher unter dem Motto „Gartenträume“ auf eine Zeitreise durch die europäische Gartenkunst vom Frühbarock bis heute zu schicken. Die *zn* werden diese Gärten als einen Teil des historischen Erbes unseres Landes und die in ihnen verwirklichte Vielfalt der Gartenkunst ab dieser Ausgabe auf den Titelseiten vorstellen.

Den Anfang macht Magdeburg, eine der grünsten Städte Europas. Kaum eine andere kann mit den zahllosen Parks und Grünanlagen von Sachsen-Anhalts Landeshauptstadt konkurrieren. Drei ihrer Parkanlagen sind Bestandteil der „Gartenträume“ Sachsen-Anhalts. Keinem geringeren als dem berühmten königlich-preussischen Gartendirektor Peter Joseph Lenné verdanken die Elbestädter die heutige Pracht einer grünen Oase am östlichen Elbufer. Der Herrenkrug ist einer der ältesten Landschaftsparks der Stadt. Einst nutzten die Ratsherren das Wiesen- und Auenland am Stadtrand zur Holz- und Heugewinnung und ließen dort ein Wärterhäuschen mit Ausschank errichten, das bald den Namen Herrenkrug erhielt.

Im 19. Jahrhundert wurde die bis dato landwirtschaftlich-gärtnerisch genutzte Anlage dann nach Ideen von Lenné zu einem herrschaftlichen Park umgestaltet. Alleen führten strahlenförmig in den mit ausgewählten Gehölzen bestückten Landschaftsgarten, Spazierwege durch die Wiesen, Blickachsen lenkten die Aussicht zum Dom und anderen Kirchen. Das einstige von den Ratsherren gern besuchte Wirtshaus wurde 1810 durch ein Schützenhaus ersetzt und an gleicher Stelle 1844 ein klassizistischer Neubau errich-

tet, der für rund hundert Jahre den sich schrittweise entwickelnden Landschaftspark prägte. Die Herrenkrug-Anlage mit ihrem ausgedehnten Fuß-, Rad- und Reitwegesystem wurde zu einem der beliebtesten Ausflugsziele der Magdeburger. Deutschlandweite Beachtung fand die gut 40 Hektar große Anlage wegen ihres interessanten Baumbestandes: Im Jahr 1900 wurden für den Herrenkrug 622 Gehölzarten, darunter 370 Baumarten, dokumentiert.

Nach starken Zerstörungen im zweiten Weltkrieg erstrahlt der Park heute wieder in ganzer Schönheit. Durch die ornamentalen Teppichbeete und das rekonstruierte historische Parkrestaurant am Hotel kann man die Attraktivität und Wertschätzung der Parkanlage zu Beginn des 20. Jahrhunderts nachempfinden. Ein dendrologischer Lehrpfad zeigt auf Übersichtstafeln 90 der schönsten und bedeutendsten Baumarten im Park.

Dieses besondere Kleinod unter Magdeburgs Parkanlagen bietet an einer grünen Sport- und Freizeitmeile auch viele Möglichkeiten für Körper und Seele inmitten faszinierender Gartenkunst - auf den Rennwiesen und dem Golfplatz, im historischen Herrenkrug Park Hotel oder im nahen Elbauenpark mit dem hölzernen Jahrtausendturm. Spaziergänger und Radler können entlang der Alleen und Wege im Herrenkrugpark auch manches Kleinod entdecken, etwa eine Sonnenuhr, die auf ihrem Zifferblatt rät: „Zähle nur die heiteren Stunden“, oder die gusseiserne Plastik eines Löwen. Selbst FUER FAULE hatten Magdeburgs Gartenplaner einst eine Bank reserviert. Wer diese idyllisch im Park aufgestellte Steinbank F.U.E.R. F.A.U.L.E. findet, kann auf ihrer Inschrift lesen, was sie eigentlich bieten will: „Für Unglückliche Ruhe, für Alte und Leidende Erholung“.

oe

#### Herausgeber:

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt,  
Große Diesdorfer Straße 162, 39110  
Magdeburg und Kassenzahnärztliche  
Vereinigung Sachsen-Anhalt, Doctor-Ei-  
senbart-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  
Verantwortliche Redakteurin:  
Jana Halbritter.  
[halbritter@zahnaerztekammer-sah.de](mailto:halbritter@zahnaerztekammer-sah.de)

verantwortlich für Textbeiträge der ...  
... ZÄK Sachsen-Anhalt:

Dr. Carsten Hünecke, Pressereferent  
Telefon: (03 91) 6 20 05 14

... KZV Sachsen-Anhalt:

Dr. Jochen Schmidt, Pressereferent  
Telefon: (03 40) 61 47 58

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

Verlag und Anzeigenverwaltung:  
Quadrat ArtVerlag  
Gewerbering West 27, 39240 Calbe  
Tel./Fax: (039 291) 428-0

Anzeigenpreisliste:

zur Zeit gültig: Preisliste 11 / 2010

Redaktionshinweise:

Mit Verfassernamen gekennzeichnete  
Beiträge geben nicht unbedingt die Mei-  
nung der Redaktion wieder. Für Pro-  
duktinformationen übernehmen wir  
keine Gewähr. Alle Rechte des Nach-  
drucks, 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.

Erscheinungsweise

und Bezugsgebühren:

Die Zahnärztlichen Nachrichten Sach-  
sen-Anhalt (Zn) erscheinen monatlich,  
jeweils etwa am 20.

Für Mitglieder der Zahnärztekammer  
und der Kassenzahnärztlichen Vereini-  
gung ist der Heftpreis mit dem Beitrag  
abgegolten.

Jahresabonnement: 49,00 EUR inkl. 7 %  
Mehrwertsteuer und Versand.

Einzelheft: 4,10 EUR zuzügl. 7 % Mehr-  
wertsteuer und Versand.

Bestellungen nur schriftlich an die  
Adresse der Redaktion.

Redaktionsschluss für die *zn* 1/2016  
war am 05.01.2016; für die *zn* 2/2016  
ist er am 05.02.2016.

Die *zn* werden auf Öko-Papier gedruckt.

# Wir gratulieren zum Geburtstag!

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

- DR. TRAUTE REHMANN, Wernigerode, geboren am 01.02.1939  
 DR. BARBARA SIEGEL, Bad Bibra, Kreisstelle Nebra, geboren am 01.02.1943  
 LIESELOTTE HALLERMANN, Wernigerode, geboren am 01.02.1947  
 DR. EBERHARD BOETERS, Osterweddingen, Kreisstelle Wanzleben, geboren am 03.02.1937  
 KARIN HIEKE, Halle, geboren am 03.02.1947  
 DR. DORIS WOLF, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 04.02.1938  
 DR. LIESELOTTE VELKE, Wittenberg, geboren am 04.02.1941  
 DR. CHRISTA SENTNER, Tuchheim, Kreisstelle Genthin, geboren am 04.02.1950  
 BÄRBEL WEIßBRICH, Naumburg, geboren am 05.02.1948  
 ROSEMARIE LUKA, Wittenberg, geboren am 09.02.1926  
 DORIS PROSOWSKY, Naumburg, geboren am 10.02.1943  
 DR. WOLFGANG MAERTENS, Güntersberge, Kreisstelle Quedlinburg, geboren am 10.02.1951  
 RALF WITTLINGER, Thale, Kreisstelle Quedlinburg, geboren am 11.02.1945  
 DR. ERHARDT STRAUB, Langeneichstädt, Kreisstelle Querfurt, geboren am 11.02.1948  
 DR. KLAUS NENNING, Zappendorf, Kreisstelle Saalkreis, geboren am 12.02.1943  
 MATTHIAS FÖRSTER, Bitterfeld, geboren am 12.02.1948  
 DR. BRIGITTE ERDMENGER, Köthen, geboren am 13.02.1943  
 DR. HANS-HENNING FEIGE, Halberstadt, geboren am 13.02.1944  
 DR. ECKART BOHLEY, Halle, geboren am 14.02.1939  
 ELKE BODENTHIN, Gräfenhainichen, geboren am 14.02.1950  
 ROLAND PÖTSCH, Beuna, Kreisstelle Merseburg, geboren am 16.02.1941  
 ANGELIKA SCHÜTTE, Arendsee, Kreisstelle Osterburg, geboren am 16.02.1951  
 DR. JOACHIM ZÜHLKE, Blankenburg, Kreisstelle Wernigerode, geboren am 18.02.1935  
 KLAUS-DIETER STENGL, Fleetmark, Kreisstelle Salzwedel, geboren am 19.02.1949  
 DR. CAROLA SCHMIDT, Magdeburg, geboren am 19.02.1950  
 INGRID RICHTER, Wernigerode, geboren am 19.02.1951  
 DR. IRINA TISCHENDORF, Halle, geboren am 20.02.1946  
 GABRIELE BETHMANN, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 21.02.1947  
 DR. HANS-ALBRECHT FÖRSTER, Köthen, geboren am 22.02.1942  
 DR. BERNHARD LUTTERBERG, Halle, geboren am 23.02.1945  
 ARNOLD MOSCH, Oschersleben, geboren am 25.02.1942  
 DR. MARGITTA SCHMIDT, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 27.02.1934  
 DR. KARIN FÖRSTER-NICOLAUS, Wolmirstedt, geboren am 27.02.1939  
 DR. MANFRED LEJA, Jessen, geboren am 27.02.1939  
 DR. EMMI SCHULZE, Stendal, geboren am 27.02.1941  
 DR. BARBARA KLEIN, Egel, Kreisstelle Staßfurt, geboren am 28.02.1943  
 DR. DAGMAR SANDAU, Halle, geboren am 28.02.1943  
 DR. BIRGIT NEIDT, Wernigerode, geboren am 28.02.1947  
 BÄRBEL BOTHE, Hecklingen, Kreisstelle Aschersleben, geboren am 28.02.1950

## Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

ANSCHRIFT: Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg, Postf. 3951, 39014 Magdeburg, Tel.: 03 91 / 7 39 39-0, Fax: 03 91 / 7 39 39 20; INTERNET: [www.zaek-sa.de](http://www.zaek-sa.de)  
 E-Mail: [Info@Zahnaerztekammer-sah.de](mailto:Info@Zahnaerztekammer-sah.de)

– Geschäftsführerin: Frau Glaser,  
 Sekretariat: Frau Bachmann - 11  
 – Weiterbildg.: Frau Meyer: - 14  
 – Zahnärztl. Pers.: Frau Bierwirth - 15  
 – Azubis: Frau Stapke - 26  
 – Zä. Berufsausübung: Frau Kibgies - 25  
 – Prophylaxe: Frau Göllner - 17  
 – Buchhaltg.: Frau Kapp - 16  
 – Mitgliederverw.: Frau Eckert - 19  
 – Redaktion *ZM*: Frau Halbritter - 22  
 Frau Sage - 21  
 GESCH.-ZEITEN: Mo. bis Do. 8 bis 12.30 Uhr u. 13.30 bis 15.30 Uhr, Fr. 8 bis 12.30 Uhr. VORSTANDSPRECHSTUNDE: mittw. 13 bis 15 Uhr, Tel. 03 91 / 7 39 39 11

### GOZ-Auskunft

Frau Leonhardt, mittw. Tel. 8 bis 12 Uhr: 0 39 35 / 2 84 24, Fax: 0 39 35 / 2 82 66;  
 Frau Blöhm, Tel. mittw. 14 bis 17 Uhr: 03 91 / 7 39 39 17, donnerstags **neu**: 12.30 bis 14.30 Uhr: 03 92 91 / 46 45 87.

### Rechts-Telefon

Herr RA Hallmann, Herr RA Gürke, mittwochs von 13 bis 15 Uhr: Tel. 03 91 / 7 39 39 26; 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; TELEFON: 03 91 / 7 39 39 13

Altersversorgungswerk d. ZÄK S.-A. Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover  
 Telefon: 05 11 / 83 39 1-282  
 FAX: 05 11 / 83 39 1-286

## Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

ANSCHRIFT:

Dr.-Eisenbart-Ring 1, 39120 Magdeburg, Postfach: 1862, 39008 Magdeburg  
 TELEFON: 03 91 / 62 93-0 00  
 FAX: 03 91 / 62 93-2 34  
 INTERNET: <http://www.kzv-sa.de>  
 E-Mail: [info@kzv-sa.de](mailto:info@kzv-sa.de)

Direktwahl 03 91 / 6 29 3-

Vorstand: Herr Hanisch,

Herr Dr. Brauner -2 15  
 Verwaltungsdirektorin: Frau Rogge -2 52  
 Abt. Finanzen: Frau Schumann -2 36  
 Abt. Verwaltung: Herr Wernecke -1 52  
 Abt. Abrechnung: Frau Grascher -0 61  
 Abt. Datenverarb.: Herr Brömme -1 14  
 Abt. Recht: Herr Jahnel -2 54  
 Zulassung: -2 72  
 Prüfungsstelle: Frau Ewert -0 23

TELEFONISCHE ERREICHBARKEIT: montags bis donnerstags von 8 bis 16, freitags von 8 bis 12 Uhr. Arbeitszeit nach Gleitzeitordnung; Kernzeit: montags bis donnerstags 9 bis 14.30, freitags 9 bis 12 Uhr, Mittagszeit zw. 11.30 und 13 Uhr.

# Ein sehr spezieller Gabentisch



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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

diesen Artikel schreibe ich unter weihnachtlichen Eindrücken, zum Zeitpunkt seiner Veröffentlichung wird die Besinnlichkeit lange verflogen sein. Ein Freund hatte mir zu den Festtagen folgenden Aphorismus geschickt: „Ich weiß jetzt, warum Weihnachten in meiner Kindheit so schön war. Ich musste die Geschenke nicht bezahlen.“ Stimmt! Der Sinnspruch lässt sich gut auf die Situation unseres Berufsstandes anwenden, wenn man sich die „Gaben“, die uns die (Gesundheits-)Politik im vergangenen Jahr kredenzt hat, vor Augen führt. Wer die Bescherung bezahlen wird, steht wohl außer Zweifel.

Packen wir doch mal aus. Da hätten wir zum Beispiel das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen. Seit längerem finden sich Politiker nach Umfragen in puncto Glaubwürdigkeit zusammen mit Journalisten am unteren Ende der Skala wieder. Ausgerechnet dieser Personenkreis stellt mit diesem Gesetz die gesamte Ärzte- und Zahnärzteschaft unter den Generalverdacht der Korruption. Paradoxaerweise, denn gerade unser Berufsstand landet bei solchen Erhebungen regelmäßig im Spitzenfeld. Vergleichbare gesetzliche Restriktionen erfährt in Deutschland übrigens keine andere Berufsgruppe.

Darüber hinaus geplante Erweiterungen des Sozialgesetzbuches

(§§ 81a und 197a SGB V) verschärfen den Sachverhalt noch, indem der dadurch erhöhte bürokratische Aufwand zu weiteren finanziellen Belastungen für uns führen wird.

Oder das E-Health-Gesetz, mit dem die Regierung den Aufbau der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen endlich in Gang bringen will. Die Kosten für dieses Vorhaben sind inzwischen gewaltig ausgeföhrt, der grundsätzliche Nutzen des Projektes konnte dagegen bis dato nicht dargestellt werden. Trotzdem ist vorgesehen, eine Verpflichtung zur Nutzung der Strukturen zu implementieren. Schlimmer noch, es sollen Sanktionsmechanismen im Gesetz verankert werden, die zu pauschalen Honorarkürzungen bei Ärzten und Zahnärzten führen, wenn die vorgegebenen Fristen nicht eingehalten werden. Die fristgerechte Lieferung und Installation der erforderlichen Komponenten durch die Telematikindustrie ist bereits jetzt erheblich in Frage gestellt, darauf haben die Arzt- und Zahnarztpraxen keinen Einfluss – sie sollen nur dafür haften.

Was haben wir noch? Ach ja, das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz. Nunmehr ist es möglich, rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren zu gründen und zwar unter x-beliebiger Trägerschaft. Auch nichtzahnärztliche Investoren oder kommunale Einrichtungen können eine unbegrenzte Anzahl von „Leistungserbringern“ im Angestelltenverhältnis beschäftigen. Wenn dann schon eine politische Bevorzugung oder eine erleichterte Zulassung der MVZ diskutiert wird, sind Wettbewerbsverzerrungen und ökonomische Benachteiligung der niedergelassenen Kollegen die logische Konsequenz. Die Installation dieser „neuen Polikliniken“ soll gerade in versorgungsschwachen Regionen problemlösend sein, was wohl eher der Quadratur des Kreises nahekommmt. Je größer der Investor/Betreiber eines MVZ ist, umso geringer wird das Interesse an qualitativer zahnärztlicher Berufsausübung ausfallen. Eher wird der

betriebswirtschaftliche Erfolg zum Hauptziel. Ob das gerade dort funktioniert, wo sich die Einzelpraxen schon zurückgezogen haben, ist mehr als zweifelhaft.

Die Aufzählung dieser „Präsentate“ ist bei weitem nicht vollständig, keines von den erwähnten stand auf unserem Wunschzettel. Auf dem fanden sich ganz andere Sachen: Eine neue Approbationsordnung für Zahnärzte zum Beispiel! Die liegt schon lange fertig in der Schublade und die alte ist so alt wie ich (unglaublich!). Pustekuchen, hieß die unfrohe Botschaft aus dem BMG, vor 2020 sei da nichts drin, momentan wären andere Probleme viel wichtiger.

Gemeint waren wohl hauptsächlich die Probleme der gegenwärtigen Flüchtlingspolitik (Welle, Ansturm, Lawine – alles verboten!). Auf der Hauptversammlung des FVDZ in Bonn sowie auf den Bundesversammlungen der KZBV und der BZÄK in Hamburg wurden nachdrücklich Regelungen eingefordert, die für die Zahnarztpraxen Sicherheit schaffen sollen: Der Leistungsumfang, Fragen der Anspruchsberechtigung und die Finanzierung der zahnärztlichen Versorgung von Flüchtlingen, Migranten und Asylsuchenden müssen dringend geklärt werden. Das stand ganz oben auf unserem Wunschzettel - beschert wurden wir leider nicht. Deshalb weiß ich immer noch nicht, WAS ich eigentlich SCHAFFEN soll.

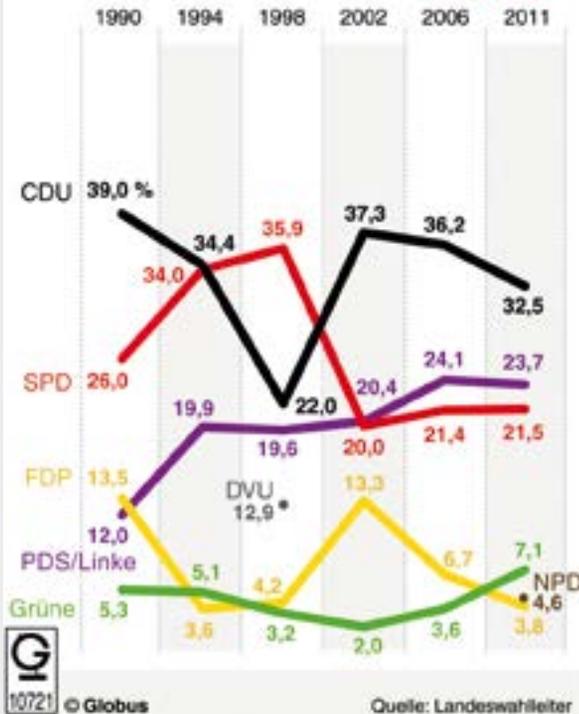
Wenn einem Weihnachtsgeschenke nicht gefallen, kann man sie nach dem Fest umtauschen. Das wird mit den o. a. „Wohltaten“ nicht funktionieren. Vielleicht kann ja noch manches angepasst oder nachgebessert werden. Wenn nicht, wird wohl ein anderer Weihnachtsmann gewählt werden müssen. Beim Suchen nach Alternativen wünsche ich uns schon mal viel Glück. Alles Gute im neuen Jahr 2016, vor allem Gesundheit!

*Ihr/Euer Dr. Bernd Hübenal  
Beisitzer im Landesvorstand Sachsen-Anhalt des FVDZ*

Landtagswahlen in Sachsen-Anhalt



Stimmenanteile in Prozent



Seit 2006 regiert große Koalition

Am 13. März 2016 wählt Sachsen-Anhalt einen neuen Landtag. In Sachsen-Anhalt steht Reiner Haseloff (CDU) seit 2011 an der Spitze einer großen Koalition aus CDU und SPD. Bereits Haseloffs Vorgänger Wolfgang Böhmer (CDU) hatte in der Legislaturperiode 2006 bis 2011 eine CDU-SPD-Koalition gebildet. Bei der Landtagswahl 2011 wurde die CDU mit 32,5 Prozent der Stimmen wieder stärkste Kraft. Das reichte für 41 der insgesamt 105 Sitze im Magdeburger Landtag. Zweitstärkste Fraktion wurde die Linke, die 29 Sitze errang (23,7 Prozent Stimmenanteil), gefolgt von der SPD mit 26 Sitzen (21,5 Prozent). Die Grünen kamen auf 7,1 Prozent und schafften damit erstmals seit 1994 wieder

den Einzug in den Landtag. Die FDP scheiterte an der Fünf-Prozent-Hürde. Wird nach der Landtagswahl 2016 wieder eine große Koalition die Regierung stellen? Auch andere Konstellationen sind theoretisch denkbar, beispielsweise ein rot-rotes oder rot-rot-grünes Bündnis. Vorbild dafür wäre Thüringen, in dem seit 2014 eine rot-rot-grüne Koalition mit Bodo Ramelow (Die Linke) an der Spitze regiert. Vieles hängt auch davon ab, wie die AfD, die in Ostdeutschland deutlich mehr Zulauf als im Westen hat, abschneiden wird.

Quelle: Landeswahlleiterin (<http://dpaq.de/KWurf>)  
Datenerhebung: Stand Dezember 2015

Fakten zur Landtagswahl in Sachsen-Anhalt

Von 1990 bis 2002 wurde in Sachsen-Anhalt im Vier-Jahres-Rhythmus gewählt. Seit 2006 beträgt die Legislaturperiode fünf Jahre. Es gibt 45 Wahlkreise mit annähernd gleich vielen Wahlberechtigten.

+++++

Die Wahl zum siebten Landtag von Sachsen-Anhalt findet am **13. März 2016** statt. Die Wahllokale sind von 8 bis 18 Uhr geöffnet. Zeitgleich werden an diesem Tag die Landtage in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz gewählt.

+++++

Im aktuellen Landtag sind die Fraktionen von CDU, Die Linke, SPD und Bündnis 90/Die Grünen vertreten. 13 weitere Parteien werden am 13. März 2016 um die Gunst der Wähler werben, dar-

unter die FDP, die Frank Sitta als Spitzenkandidaten ins Rennen schickt. Weitere Anwärter sind u. a. die Allianz für Fortschritt und Aufbruch (ALFA), Allianz für Menschenrechte, Tier- und Naturschutz (Tierschutzallianz), Freie Bürger Mitteldeutschland (FBM), FREIE WÄHLER (FREIE WÄHLER), Magdeburger Gartenpartei (MG) etc.

+++++

Im Rahmen des ZDF-Politbarometers wurden zwischen dem 11. und 13. Januar 2016 1.003 zufällig ausgewählte Wahlberechtigte in Sachsen-Anhalt telefonisch befragt. Die Befragung ist repräsentativ für die wahlberechtigte Bevölkerung in Sachsen-Anhalt.

Bei der Frage, wen man lieber als Ministerpräsidenten in Sachsen-Anhalt sähe, liegt derzeit Amtsinhaber Reiner Haseloff im

Umfrageergebnis mit 53 Prozent vorne. Linke-Herausforderer Wulf Gallert und SPD-Spitzenkandidatin Katrin Budde kommen jeweils auf elf Prozent. Mit 61 Prozent ist die Flüchtlingskrise der Umfrage zufolge den Wählern in Sachsen-Anhalt das wichtigste. Hier wird der CDU mit 26 Prozent am meisten zugetraut, 14 Prozent setzen auf die SPD, elf auf die AfD und neun Prozent auf die Linken. Die Lage am Arbeitsmarkt kommt gleich danach.

Redaktioneller Hinweis

Die Zahnärztlichen Nachrichten werden die Landtagswahlen 2016 in der nächsten Ausgabe zum Thema machen. Dafür wurden die Spitzenparteien befragt. Die Antworten lesen Sie in der Februar-Ausgabe.

## ZahnRat 82

Implantologie: Implantattechnik auf höchstem Niveau

### Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?

Wie ist Implantatlogik?  
 Implantate sind künstliche Zahnersatzstücke, die sich in den Kieferknochen verankern. Sie ersetzen fehlende Zähne und sind eine hervorragende Lösung für Zahnlücken. Sie sind langlebig und ermöglichen eine normale Ernährung und Lächeln. Sie sind eine gute Alternative zu Brücken und Prothesen.

Was sind Implantate?  
 Implantate sind künstliche Zahnersatzstücke, die sich in den Kieferknochen verankern. Sie ersetzen fehlende Zähne und sind eine hervorragende Lösung für Zahnlücken. Sie sind langlebig und ermöglichen eine normale Ernährung und Lächeln. Sie sind eine gute Alternative zu Brücken und Prothesen.

Zubehör:  
 • Implantat  
 • Abutment  
 • Krone  
 • Brücke  
 • Prothese  
 • Zahnlücke  
 • Zahnersatz



Informations zur ZahnRat

## ZahnRat 83

Schwangerschaft: Keine Zahnpflege? Plötzlich: Erste Zahnerkrankung

### Zahnfit schon ab eins!

Zähne brauchen von Beginn an Aufmerksamkeit und Pflege



Kindliche Zahnerkrankungen sind häufig. Sie können durch schlechte Zahnpflege und Ernährung entstehen. Eltern sollten von Anfang an auf die Zahngesundheit ihrer Kinder achten. Regelmäßige Zahnpflege und eine gesunde Ernährung sind die besten Vorbeugemaßnahmen.

Informations zur ZahnRat

## ZahnRat 84

Materialien: Amalgam, Zirkonoxid, Gold, Keramik, CAD/CAM, Kunststoff, Fiberglas

### Die Qual der Wahl fürs Material

Welche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?



Die Wahl des richtigen Füllmaterials ist entscheidend für die Lebensdauer und das Aussehen der Füllung. Verschiedene Materialien haben unterschiedliche Eigenschaften. Ein Zahnarzt sollte Sie beraten, welches Material am besten für Ihren Fall geeignet ist.

Informations zur ZahnRat

## ZahnRat 85

Parodontitis: Zusammenhang Ernährung und Zahngesundheit: Theorie, Prävention

### Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr

Volkskrankheit kann weitreichende Folgen haben



Parodontitis ist eine Entzündung des Zahnfleischs, die zu Zahnverlust führen kann. Sie wird durch Bakterien verursacht und ist eine Volkskrankheit. Eine gute Zahnpflege und eine gesunde Ernährung können das Risiko einer Parodontitis senken.

Informations zur ZahnRat

## ZahnRat 86

Schnarchen: Schlafapnoe, Weichen, Zahnärztliche Rat

### Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?

Zahnärzte können helfen, wieder ruhiger zu schlafen



Schnarchen kann ein Zeichen für Schlafapnoe sein, eine ernsthafte Erkrankung. Zahnärzte können durch spezielle Zahnprothesen helfen, das Schnarchen zu reduzieren und die Schlafqualität zu verbessern.

Informations zur ZahnRat

## ZahnRat 87

Zahnwunden: Ernährung Zahnprognose: Weisheitszahn, Schmelzdefekte, Bissprobleme

### Zwischen Zuckertüten-Zahnücke und Weisheitszahn



Zwischen Zuckertüten-Zahnücke und Weisheitszahn: Zahnwunden können durch verschiedene Ursachen entstehen. Eine gute Zahnpflege und eine gesunde Ernährung sind die besten Vorbeugemaßnahmen.

Informations zur ZahnRat

# ZahnRat

Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

## Vorsicht, Falle ...

### Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

www.zahnrat.de

Menge	Preis/Bestellung	Versand
10 Exemplare	2,60 €	2,40 €
Gesamt		5,00 €
20 Exemplare	5,20 €	2,80 €
Gesamt		8,00 €
30 Exemplare	7,80 €	4,70 €
Gesamt		12,50 €
40 Exemplare	10,40 €	5,00 €
Gesamt		15,40 €
50 Exemplare	13,00 €	5,20 €
Gesamt		18,20 €

# FAX-Bestellformular 035 25 - 71 86 12

Satztechnik Meißen GmbH · Am Sand 1 c · 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

- Stück
- 82 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
  - 83 Zahnfit schon ab eins!
  - 84 Die Qual der Wahl fürs Material
  - 85 Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr
  - 86 Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?
  - 87 Zwischen Zuckertüten-Zahnücke und Weisheitszahn

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.