



ZN

März 2016
26. Jahrgang

03/2016





Das Auto der Zukunft kommt etwas früher.

Erleben Sie die neueste Generation Intelligent Drive in der neuen E-Klasse, die sich mit Ihnen auf den Weg zur Verwirklichung der Vision des unfallfreien und autonomen Fahrens begibt. Zahlreiche technische Innovationen ermöglichen ein komfortables, sicheres Fahrerlebnis und entlasten den Fahrer auf einem bisher nicht gekannten Niveau.

Die neue E-Klasse. Masterpiece of Intelligence.

Premiere am 9. April in der
Niederlassung Magdeburg

Mercedes-Benz

Das Beste oder nichts.



Anbieter: Daimler AG, Mercedesstraße 137, 70327 Stuttgart

Partner vor Ort: Mercedes-Benz Niederlassung Magdeburg, Am Großen Silberberg 3, 39130 Magdeburg, Tel. 0391 7295-0;

Mercedes-Benz Vertriebscenter Auto-Krumey am Flughafen, Carnotstraße 1, 39120 Magdeburg, Tel. 0391 62469-0;

www.mercedes-benz-magdeburg.de

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN 03/2016

EINLADUNG

Dessauer Abend 4

EDITORIAL

Wir haben so vieles geschafft, wir schaffen das!
von Dr. Klaus Brauner 5

25 JAHRE KZV SACHSEN-ANHALT

Ein besonderes Jubiläum: 25 Jahre KZV Sachsen-Anhalt/Festakt 6
Ein Vierteljahrhundert KZV-Geschichte
Wie alles begann..... 8
Impressionen vom Festakt..... 11

KAMMERWAHLEN 2016

Eine Legislaturperiode endet
Resümee des Vorstandes..... 12

NACHRICHTEN UND BERICHTE

Zahngesundheitswoche im April 17
Tombolaerlös des Zahnärzteballs 17
Gesund älter werden in Sachsen-Anhalt
Landesgesundheitskonferenz in Halle 18

das aktuelle Interview

Interview mit dem Politikwissenschaftler
Prof. Dr. Wolfgang Rensch 20

KOLLEGENPORTRAIT

Gundel Adolf aus Burg 22

FORTBILDUNGSINSTITUT E. REICHENBACH

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte 23
Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen 25
Anmeldeformular 28

FORTBILDUNG

Erwin-Reichenbach-Preis 2016..... 29

MITTEILUNGEN DES AVW DER ZÄK

Neuregelung für Arbeitnehmer zum Bezug von Krankengeld/ Jahresabschluss 2014 35

MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER

Kreisstellenversammlungen 38
Geänderte Hauptsatzung (Auszug) 39
Erteilung von Kammerzertifikaten möglich 39
Neue Röntgenaktualisierungskurse
Validierungen: Das sollten Sie wissen! 40
Curriculum Parodontologie beendet
Zeitlicher Ablauf der Kammerwahlen 41
Abschluss Curriculum Implantologie
Zahnärzte-Treff 42

MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT

Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen..... 43
Tag der offenen Tür in der KZV Sachsen-Anhalt 44
Seminarprogramm/ Anmeldung 45
EU-Verordnungsvorschlag Minimata-Konvention 46
Vorstandssitzung..... 47

SACHSEN-ANHALT

Schloss Wendgräben/ Impressum..... 48
Termine/ Service..... 49

MITTEILUNGEN DES FVDZ SACHSEN-ANHALT

Nicht vergessen: Es ist Wahljahr!..... 50

NACHRICHTEN UND BERICHTE

Herzlichen Glückwunsch Prof. Johannes Schubert 51

Titelbild: Fredi Fröschki, Schloss Wendgräben

ANZEIGE

**23. Sommersymposium
des MVZI im DGI e.V.**
27. | 28. Mai 2016 in Zwickau

Tagungspräsident:
Doz. Dr. med. habil. Michael Fröhlich
Tagungsleitung: Jan Herrmann

Referenten u. a.:
K.-L. Ackermann · F. Beuer · R. Böttcher ·
J. Fleiner · S. Fritsche · M. Gerresen · M. Godt ·
J. Gonzalez · C. Karakaya · M. Keweloh ·
W. Kirchhoff · S. Löffler · C. Mertens ·
R. Nölken · F. Reckord · S. Reich · S. Scherg ·
A. Schindler · E. Schmidt · S. Schmidt ·
M. Schneider · A. Schramm · S. Schuldes ·
J. Spieckermann · G. Stachulla · F. Steidl ·
R. Stelzer · D. Thoma · K. Vietor · A. Volkmann ·
M. Walter · T. Walther · O. Wiechert

Mitgliederversammlung
mit Vorstandswahl des MVZI im DGI e.V.



16 BIT BISS BYTES

Möglichkeiten der Digitalisierung
für die Implantologie

MVZI-Party mit PHIL + Plaque Stop
inklusive exquisitem Dinnerbuffet in der
legendären „Neuen Welt“ in Zwickau



Präsident: Dr. Thomas Barth

ANMELDUNG

youvivo GmbH
Karlst. 60 · 80333 München
Telefon 089 5505209-18
Fax 089 5505209-2
E-Mail info@youvivo.com

online anmelden:
www.dginet.de/Zwickau

Nutzen Sie noch den Frühbucherrabatt!

DESSAUER ABENDE

Der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Interdisziplinäre Gespräche

Die Veranstaltungsreihe der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt erlebt die 28. Runde:

Mittwoch, 27. April 2016

Inspiriert von der Bauhausstadt Dessau, in der einmaligen Atmosphäre des Feiningerhauses, eines der restaurierten Meisterhäuser, soll der Dialog von Zahnärzten mit Künstlern, Wissenschaftlern, Politikern aus Sachsen-Anhalt initiiert werden.

Der Blick über den Tellerrand der eigenen Profession
kann die Augen öffnen für die Weltsicht des Nachbarn,
kann eigene Probleme relativieren,
kann Anregungen vermitteln für das eigene Sein.

Wir freuen uns auf Sie!



Bitte per Fax (03 91/7 39 39 20) oder Post (PF 39 51, 39014 MD) an die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt schicken!

– ANMELDUNG –

DESSAUER ABENDE
Der Zahnärztekammer S.-A.

Gespräch mit
Prof. Dr. med. Günter Baust,
am 27. April 2016 ab 19 Uhr

im Feiningerhaus in Dessau
Ebertallee 63

18.30 Uhr: Vorprogramm
n. n.

Ich komme gerne!
Name / Anschrift:

Zu Gast beim

DESSAUER ABEND

Prof. Dr. med. Günter Baust



Mit der Grenze zwischen Leben und Sterben ist er als Anästhesiologe vielleicht enger als mancher Berufskollege verbunden. Prof. Dr. Günter Baust hat sich mit medizinischen Aspekten von Sterben und Tod schon seit Jahrzehnten befasst (Monografien 1988, Akademie-Verlag Berlin und 1992, Ullstein Mosby Verlag Berlin) und jüngst u. a. in der Bundestagsdebatte um ärztliche Sterbehilfe seine Stimme erhoben. Bei diesem Dessauer Abend geht es ans Leben, um Sterben, Tod und moderne Medizin.

Prof. Dr. med. Günter Baust begann nach seinem Studium in Halle und Greifswald 1959 seine ärztliche Tätigkeit als Assistent an der Chirurgischen Klinik der Universität Halle. Unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dr. Karl-Ludwig Schober war er an der Entwicklung und dem Einsatz einer der ersten Herz-Lungen-Maschinen in der damaligen DDR beteiligt. Nach seiner Habilitation wurde er 1973 zum ordentlichen Direktor der von ihm gegründeten Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle berufen und prägte deren Aufbau maßgeblich. Neben seiner Tätigkeit als Hochschullehrer und klinischer Arbeit veröffentlichte er 240 wissenschaftliche Beiträge in Zeitschriften des In- und Auslandes. Er hielt mehr als 370 wissenschaftliche Vorträge.

Für einen Imbiss ist gesorgt. Aufgrund des begrenzten Platzangebotes wird um Anmeldung gebeten!

Wir haben so vieles geschafft, wir schaffen das!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

keine Sorge, eine ausschweifende Diskussion um die geflügelten Worte unserer Kanzlerin zur Bewältigung des Flüchtlingsansturms möchte ich an dieser Stelle nicht beginnen. Ehrlicher Humanismus ist bewundernswert. Wie viel Wahrfähigkeit der politische Jargon in dieser Hinsicht besitzt, sei dahingestellt. Meine Achtung gilt den Vielen, auch Kolleginnen und Kollegen, die in dieser Situation Verantwortung ganz und gar im eigenen Auftrag übernommen haben. Dafür meinen aufrichtigen Dank und Respekt!

Optimismus gehört zum politischen Tagesgeschäft. Wo es angebracht ist, teile ich ihn gerne. Beim Blick auf den gesundheitspolitischen Dirigismus des letzten Jahres komme ich jedoch schnell zur Nüchternheit zurück. Die Gesetzgebung der Großen Koalition setzt den seit Jahren verdeckten und schleichenden Paradigmenwechsel im Gesundheitswesen – von einer freiheitlichen Ordnung hin zur Staatsmedizin – fort.

Einst hat die Bundesregierung im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode festgehalten: „Die Freiberuflichkeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist ein unverzichtbares Element für die flächendeckende ambulante Versorgung. Sie ist ein Garant für die Diagnose- und Therapiefreiheit und für die freie Arztwahl.“

Wer darin das Versprechen zur Stärkung freiberuflicher Strukturen herauslas, mag nun bitter enttäuscht worden sein. Die vom Bundesgesundheitsministerium auf den Weg gebrachten Gesetze und Verordnungen schränken die Freiheitsgrade in der ambulanten Versorgung immer weiter ein. Statt attraktivere Rahmenbedingungen für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung zu schaffen, verfängt sich die Politik

im Regulierungswahn. Zur Veranschaulichung genügen nur einige Stichworte aus dem Versorgungsstrukturgesetz: Terminservicestellen, Aufkaufen von Praxen durch Kassenärztliche Vereinigungen, Zulassungsbeschränkungen in sogenannten überversorgten Gebieten und Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung.

Wie weit entfernt politische Entscheidungen von der Realität sein können, wird auch im E-Health-Gesetz deutlich. Es verlagert das Stammdatenmanagement als ureigene Aufgabe der Kostenträger in die Praxis und setzt dafür Fristen mit Androhung von Sanktionen für die Praxen und die Selbstverwaltung. Dass die diktierten Termine durch Lieferschwierigkeiten der Industrie nicht einzuhalten sind, wurde bei der Verabschiedung des Gesetzes geflissentlich ignoriert. Nun wird der „Online-Rollout“ eingeführt ohne dass dem eine ausreichende Erprobung vorausgeht. Das Risiko technischer Probleme müssen die Praxen tragen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, hinter uns liegt mehr als ein Vierteljahrhundert vertragszahnärztliche Versorgung in Sachsen-Anhalt – 25 Jahre KZV als Körperschaft des öffentlichen Rechts, die wir am 17. Februar mit einem Festakt gewürdigt haben. Zurückliegend wurde vieles erreicht, sodass die Zahnärzteschaft heute gut aufgestellt ist. Es wird jedoch eine Aufgabe des gesamten Berufsstandes und der zahnärztlichen Selbstverwaltung bleiben, den Erhalt der Freiberuflichkeit der Heilberufe trotz verstärkter Einmischung der Politik aktiv voranzutreiben und mitzugestalten.

Ich erlaube mir in dieser Hinsicht verhaltenen, aber ehrlichen Optimismus. Mit anderen Worten: Wir haben so vieles geschafft, wir schaffen das!



Foto: Fiedler

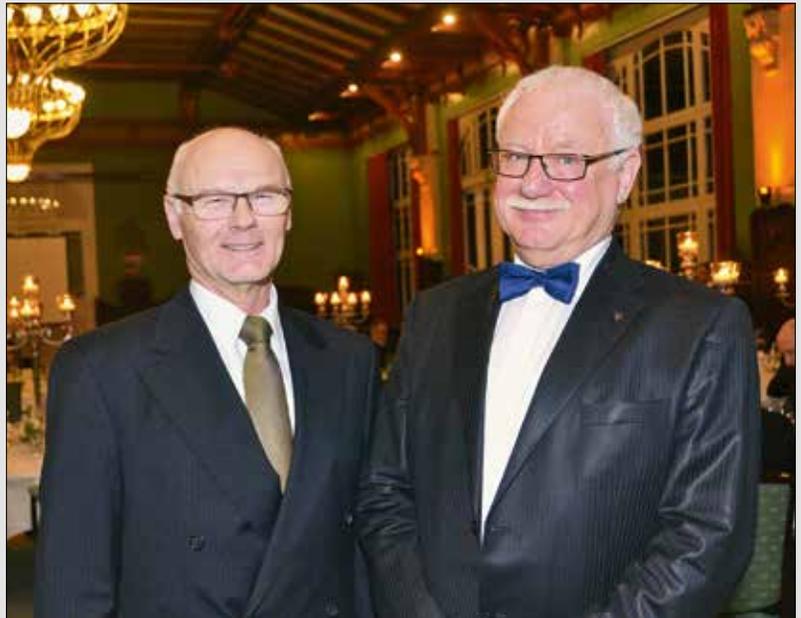
Von
Dr. Klaus Brauner
Stellvertretender
Vorsitzender der
KZV Sachsen-Anhalt

Ihr

Klaus Brauner

Ein besonderes Jubiläum: 25 Jahre KZV Sachsen-Anhalt

Festakt mit Gästen aus
Politik, Landespolitik,
Wirtschaft und Verwaltung



Seit 2005 steht die Doppelspitze als hauptamtlicher Vorstand: Dipl.-Stomat. Dieter Hanisch (r.) und Stellvertreter Dr. Klaus Brauner. Zum 25-jährigen Jubiläum dankten sie Vertretern aus Politik, Landespolitik und den Mitarbeitern für die gute Zusammenarbeit. Fotos: J. Halbritter

Reiner Glockenklang leitete den festlichen Abend anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der KZV Sachsen-Anhalt am 17. Februar 2016 im Herrenkrug Parkhotel ein. Für die geladenen Gäste war diese musikalische Begrüßung des Glockenchors der Schlosskirche Wittenberg eine nahezu sphärische Einstimmung.

Sanfte Klänge begleiteten die Gäste auch später durch den Abend. Harfenistin Anna Maria Seul aus Magdeburg erschuf eine besinnliche Stimmung – passend zum besonderen Anlass des Festaktes: Die KZV Sachsen-Anhalt feierte ihre Gründung vor 25 Jahren oder wie es Dr. Klaus Brauner, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Sachsen-Anhalt, in seiner Rede treffend zum Ausdruck brachte: „Wir feiern heute Abend nicht nur eine Körperschaft, sondern viele Akteure: die Kolleginnen und Kollegen in der Landespolitik und in den Praxen, die Mitarbeiter der Verwaltung der KZV und Sie, unsere Partner aus Gesellschaft, Recht und Politik.“

Vorstandsvorsitzender Dieter Hanisch geleitete mit Anekdoten, Ge-

schichten und Einführungen durch den Abend, Dr. Brauner gewährte als eines der Gründungsmitglieder einen ganz persönlichen Rückblick. Lesen Sie dazu bitte den Bericht auf den Seiten 8 bis 11.

Zahnärzteschaft engagiert sich vorbildlich

Die persönlichen Grüße und Glückwünsche des Ministerpräsidenten Dr. Reiner Haseloff und des Gesundheitsministers Norbert Bischoff überbrachte Staatsminister Rainer Robra. Angesichts der demografischen Entwicklung stehe das Gesundheitswesen heute vor großen Herausforderungen, insbesondere die flächendeckende Gesundheitsversorgung werde ein zu lösendes Thema sein, erinnerte Rainer Robra. Er bemerkte, dass es diese Versorgungsprobleme „erfreulicherweise bei den Zahnärzten nicht gibt“. „Dazu leistet die KZV Sachsen-Anhalt einen wichtigen Beitrag.“ Dass in Sachsen-Anhalt aktuell keine Engpässe zu verzeichnen sind, werde durch die Bedarfsplanung 2015 der KZV bestätigt. Danach liege der Versor-

ungsgrad bei 117,7 Prozent. Und sowieso werde der Zahnmedizin in Deutschland im europäischen Vergleich ein hohes Niveau bescheinigt. Mit zahlreichen Projekten sei die Zahnärzteschaft des Landes in Sachen Prävention und Vorsorge positiv aufgefallen. Der Erfolg, so Rainer Robra, spreche für sich: Karies ist bei Kindern und Jugendlichen rückläufig. Sachsen-Anhalts Zwölfjährige haben schon jetzt gesündere Zähne als es die Weltgesundheitsorganisation für 2020 vorgegeben hat.

Zahnärzte sind „Weltmeister in Sachen Prävention“

„Prävention statt Reparaturmedizin“, ein Thema, das auch der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer aufgriff. „Wir sind Weltmeister in Sachen Prävention“, verkündete er stolz. Zahnärztinnen und Zahnärzte nehmen ihre Verantwortung sehr ernst und sorgen sich insbesondere um die Menschen, die Hilfe und Zuwendung benötigen, wie alte und pflegebedürftige Menschen, Menschen mit einer Behinderung oder Klein- ▶



Dr. Wolfgang Eßer, der KZBV-Vorstands vorsitzende, hob in seinem Grußwort insbesondere die hohe Anzahl von Kooperationsverträgen mit Pflegeheimen hervor: „Sie haben Gesundheit gestaltet.“



Staatsminister Rainer Robra überbrachte persönliche Grüße des Ministerpräsidenten. Er freute sich über die sehr gute Versorgungslage und die Erfolge beim Rückgang von Karies bei Kindern und Jugendlichen.



Ralf Dralle, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt, bemerkte: „Ich habe erfahren, dass es im Land genauso viele Zahnärzte wie Hausärzte gibt (1.600 Zahnärzte und KFO / 1.600 Hausärzte bzw. 3.400 niedergelassene Ärzte).“

kinder. Sachsen-Anhalts Zahnärzteschaft glänze auch in der zahnmedizinischen Versorgung von Pflegeheimen. Im Vergleich zu anderen Ländern habe das Land eine ausgeprägt hohe Quote an Praxen von 9,6 Prozent, die mit Heimen kooperieren. Bei 202 Kooperationsverträgen und 517 Pflegeheimen läge damit eine überdurchschnittlich hohe „Betreuungsquote“ von rund 38,5 Prozent vor, so Dr. Eßer: „Diese Zahlen und Fakten belegen: die Vertragszahnärzte in Sachsen-Anhalt haben viel erreicht. Sie haben Gesundheit gestaltet.“

Ralf Dralle, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt, verwies auf viele gemeinsame Erfolge und bezog sich damit auf die zahnärztliche Behandlung in Pflegeheimen, den Wegfall der Kieferbruchgenehmigung, die Landesarbeitsgemeinschaft Zahnprävention oder den mit der KZV Sachsen-Anhalt ausgehandelten Vertrag zur frühkindlichen Karies. Vorbeugung sei zudem ein Kernthema für die AOK Sachsen-Anhalt, 2016 wurde als „Jahr der Prävention“ ausgeschrieben.

Während die Festredner naturgemäß die gesundheitspolitischen

Themen im Fokus hatten, rückte Professor Dr. Gerald Wolf in seinem Festvortrag einen völlig neuen Aspekt in den Mittelpunkt: Doppelgänger – ein Faszinosum in der Literatur und Kunst. Der Magdeburger Universitätsprofessor, Hirnforscher und emeritierter Institutsdirektor, widmet sich in seinen Vorträgen und Publikationen dem Gehirn und dem, was es aus uns macht. Drei Wissenschaftsromane stammen aus seiner populärwissenschaftlichen Feder – „Der HirnGott“, „Glaube mir, mich gibt es nicht“ und „Das Liebespulver“ (2013).

Doppelgänger und Paralleluniversen

Doppelgänger sind auch für Zahnärzte kein unbekanntes Phänomen, so Prof. Wolf, Sorge doch die Natur für Doppelgänger der ersten Zähne. Und so schloss der Hirnforscher charmant und mit viel Witz einen weiten Bogen von Doppelgängern in der Literatur (Dr. Jekyll und Mr. Hyde), menschlichen Doppelgängern („Frau Merkel nicht, sie ist einmalig“), gefährlichen Doppelgän-

gern (die echten und die falschen Pfifferlinge) und von Menschen, die mehrere Identitäten haben (Multiple Persönlichkeitsstörung), zu einiigen Zwillingen, die absolut identisch sind und nicht zu vergessen zur Doppelhelix der menschlichen DNA. Auch Oxytocin, das Treue- und Liebeshormon und erklärtes „Lieblingshormon“ des Hirnforschers kam zur Sprache, erzeuge es doch den Wunsch im anderen aufgehen zu wollen – und sich nur im Doppelpack als Ganzes zu fühlen.

Komplexer wurde es bei den Ausführungen zum Urknall, als die Welt vor 13,8 Milliarden Jahren aus dem Nichts entstand und die Zeit erfunden wurde. Umgeben von hunderten Milliarden Galaxien, gibt es von uns vielleicht sogar Doppelgänger in Raum und Zeit? Möglicherweise solche in Paralleluniversen?

Mit diesen philosophischen Fragen in Dimensionen, die für das menschliche Gehirn schwer greifbar sind, schickte der Magdeburger Professor seine Zuhörer sicherlich auch mit der ein oder anderen Anregung zur Diskussion in den weiteren Abend. ■

Ein Vierteljahrhundert KZV-Geschichte Wie alles begann ...

Von Dr. Klaus Brauner,
stellv. Vorstands-Vorsitzender
der KZV Sachsen-Anhalt



Ab 1. April 1992 begann die eigenständige Abrechnung der Behandlungsscheine durch die KZV. Im Schnitt waren es im Quartal eine Million Behandlungsscheine, vorher wurden sie auf die Gebührenordnungsmäßigkeit geprüft, sodass genau genommen zwei Millionen Behandlungsscheine bearbeitet werden mussten.
Fotos: Archiv zn

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt gründete sich als eine Körperschaft des öffentlichen Rechts am **28. Juni 1991**. Ich erinnere mich noch sehr gut an die konstituierende Sitzung an diesem Tag. 41 delegierte Zahnärztinnen und Zahnärzte des Landes fanden sich damals im Café Wien im Hotel International in der Otto-von-Guericke-Straße gegenüber dem Magdeburger Hauptbahnhof zusammen. Die Wahlvorbereitungen hatten drei Monate zusätzlicher Arbeit für die noch kleine „Mannschaft“ von Verwaltungskräften und für den Vorstand der bereits konstituierten KZV als eingetragener Verein bedeutet.

Gemäß der Wahlordnung zur Vertreterversammlung waren 1.869 Zahnärzte wahlberechtigt, von denen bereits 1.069 in eigener Praxis tätig waren. Sie alle waren aufgerufen, aus ihren Reihen 50 Kollegen in die erste Vertreterversammlung der KZV als Körperschaft des öffentlichen Rechts zu wählen. Als bisheriger Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV e.V. leitete ich die Sitzung der gewählten Vertreter. Der erste Vorsitzende der KZV e.V., Dr. Rainer Littinski, richtete zu Beginn der Tagung seine Grußworte mit aufrichtigem Dank an die an-

wesenden Vertreter der KZV Niedersachsen für die vielfach geleistete Hilfe bei der Aufbauarbeit – vor allem an den 1. Vorsitzenden, Dr. Schirbort. Der Rechenschaftsbericht des Vorstandes verdeutlichte, welche Sorgen und Herausforderungen damals auf der Tagesordnung standen: Raum-, Personal-, Kompetenz- und Zeitprobleme - und nicht zu vergessen: Alle Vorstandsmitglieder waren Lernende und Neulinge! Die Anwesenden zeigten sich erstaunt, aber genauso erfreut darüber, was in nur acht Monaten Arbeit erreicht wurde. Noch ein Jahr zuvor wäre undenkbar gewesen, dass bis dato bereits 57 Prozent in eigener Praxis arbeiteten.

Zum ersten Vorstand der KZV wurden damals gewählt, Dr. Hans Hünecke als 1. Vorsitzender, Dr. Peter Schmidt als 2. Vorsitzender und als Beisitzer Dr. Horst Paulerberg, Dr. Sabine Otto, Dr. Eckart Bohley, Dr. Rainer Littinski und Dr. Ulf-Ingo Westphal.

Ich möchte an dieser Stelle an die großartige Leistung des damaligen Zulassungsausschusses unter der Leitung von Dr. Peter Schmidt und der zu diesem Zeitpunkt noch kleinen KZV-Verwaltung, die nicht zuletzt durch zahllose Überstunden und viel Geduld den riesigen Berg

an Arbeit meisterte. Bemerkenswert aus heutiger Sicht war die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen. In dieser noch ungeordneten Situation konnte vieles im vertragspartnerschaftlichen Umgang unkompliziert geregelt werden.

Als alles begann ...

Die Lage der Zahnärzte Anfang 1991 war, wie in allen neuen Bundesländern, nicht gerade beneidenswert. Nachdem über 75 Prozent der Zahnärzte des Landes die Zulassung als Kassenzahnarzt erhalten hatten, zeigte die Bestandsaufnahme wenig Positives: Die Entwicklung der Polikliniken verlief sehr eigentümlich. Teilweise wurden sie per Anordnung aufgelöst. Allen gemeinsam war der Versuch, sich gesundzuschrumpfen und Investitionen völlig auszuschließen, mit der zum Scheitern verurteilten Absicht, kostendeckend zu arbeiten und die Versorgung aufrechtzuerhalten.

Diejenigen, die in eigener Niederlassung arbeiteten oder sich niederlassen wollten, hatten nach wie vor mit Schwierigkeiten zu kämpfen. Dabei stand das mangelhafte Praxisraumangebot im Vordergrund. Ebenso waren bodenlose Mietforderungen und die einseitigen ▶



Erste Geschäftsstelle der KZV in der Gellertstraße 5 in Magdeburg. Auf 50 Quadratmetern teilten sich drei Mitarbeiter der ersten Stunde vier Räume.



Grundsteinlegung für das Verwaltungsgebäude der KZV am 12. Januar 1994. Am 23. Dezember 1994 konnte die Verwaltung einziehen.

Mietverträge hohe Barrieren. Sorgen bereitete der diskriminierende Punktwertabschlag in den neuen Bundesländern, der, wie der Berufsstand beständig deutlich machte, keine kostendeckende „Entlohnung“ der Zahnärzteschaft ermöglichte.

Ungeachtet dessen waren die Zahnärzte bei der Erfüllung des gesundheits- und sozialpolitischen Zieles des Einigungsvertrages, das Versorgungsniveau möglichst schnell anzugleichen, bereits einen guten Schritt vorangekommen. Zum Stichtag 30.6.1991 hatten in den neuen Bundesländern schon 6.900 Zahnärzte ihre Kassenzulassung als ersten Schritt hin zur Niederlassung erhalten.

Start in der Gellertstraße

Der erste Sitz der Geschäftsstelle der KZV e.V. war 1990 im Ärztehaus in der Gellertstraße 5 in Magdeburg, dort, wo schon zu Zeiten der DDR die Abrechnungsstelle der privat niedergelassenen Zahnärzte ihren Sitz hatte.

Es mangelte dort an Grundsätzlichem, denn weder war die Heizung gesichert, noch waren die Räumlichkeiten genügend mit Möbeln und Arbeitsmaterialien ausgestattet. In den vier Räumen auf 50 Qua-

dratmetern waren im Dezember 1990 zunächst drei Mitarbeiter tätig. Der Vorstand der KZV beschloss, ab Januar Personal für die eigene Verwaltung einzustellen.

Am 14. Januar 1991 wurde Werner Kleiner als Geschäftsführer eingestellt, ihm folgte am 19. Februar 1991 Tilla Machner für die Abteilung Finanzen. Die benötigten Arbeitsmittel besorgten sich diese ersten Mitarbeiter aus ihrem Familien- und Freundeskreis.

Am 4. April 1991 konnte die kleine Geschäftsstelle der KZV endlich zum Kaiser-Otto-Ring 6 in Magdeburg umziehen. Der neue Sitz der Verwaltung bedeutete eine spürbare Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Allerdings musste man sich das Haus noch mit dem Arbeitsgericht teilen, sodass mit den steigenden Anforderungen an die KZV auch hier die Räume langsam knapp wurden.

So blieb auch das Haus im Kaiser-Otto-Ring nur eine Übergangslösung. Bereits im Herbst 1991 zeigte sich auch der marode Zustand des Gebäudes. Als schließlich in der Geschäftsstelle zwei Quadratmeter Putz von der Zimmerdecke fielen, beantragte der KZV-Vorstand am 22. Oktober 1992 bei der Aufsichtsbehörde die Zustimmung zum Erwerb eines Grundstücks für den

Neubau eines Verwaltungsgebäudes mit geplanten 3.500 Quadratmetern Nutzfläche. Am 12. Januar 1994 erfolgte bei nasskaltem, stürmischem Wetter die Grundsteinlegung. In seiner Rede zu diesem feierlichen Anlass verwies der 1. Vorsitzende der KZV Sachsen-Anhalt, Dr. Hans Hünecke, darauf, dass mit dem Grundstein für das neue Verwaltungsgebäude „die abschließende Phase des Aufbaus unserer Selbstverwaltung“ beginne. Am 23. Dezember 1994 zog die Verwaltung endlich ein, wenn auch zu diesem Zeitpunkt noch fast mehr Bauarbeiter als Angestellte im Haus tätig waren.

In der Vertreterversammlung am 24. November 2001 konnte der KZV-Vorstand den Abschluss der bei Baubeginn nicht zu erwartenden günstigen Finanzierung durch die Apo Bank mit maßgeblicher Unterstützung von Günter Preuß, unterstützt durch die solide Entwicklung der Finanzlage der KZV, und die Rückzahlung aller bis dahin geleisteten Beträge der Zahnärzte in einer Gesamthöhe von 8,5 Mio. DM den Delegierten zum Beschluss vorlegen. Selbstverständlich stimmte die VV dem Antrag bereitwillig und freudig zu.

Herausforderungen der 90er

Die KZBV erstellte Ende 1990 eine Abrechnungsinformation für die Zahnärzte in den neuen Bundesländern. Die ostdeutschen Zahnärzte waren plötzlich mit einer Vielzahl von Vertragswerken, wie dem SGB V, dem BMV-Z, dem Ersatzkassenvertrag-Z, der Zulassungsverordnung und - für die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen unerlässlich - dem „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ (BEMA) konfrontiert. Diese wurden zum Teil durch abweichende Sonderregelungen für die neuen Bundesländer ergänzt, was die vertragszahnärztliche Abrechnung erschwerte.

Abrechnungseminare wurden zunächst vorrangig durch die KZV Niedersachsen und den UDZ (Unabhängige Deutsche ZÄ), der sich später dem FVDZ angeschlossen hat, durchgeführt; die kleine Geschäftsstelle der KZV, in der am **1. Juli 1991** erst 16 Mitarbeiter beschäftigt waren, hatte dazu nicht die Kapazitäten.

Die KZBV vereinbarte mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen für das erste und das zweite Quartal 1991 einen ostdeutschen Einheits-Punktwert in Höhe von 86 Pfennig über alle Leistungen. Dies entsprach 61 Prozent des West-Punktwertes. Für das dritte Quartal 1991 wurde der Punktwert auf 1,00 DM angehoben. Dies entsprach einem prozentualen Anteil von 75 Prozent des West-Punktwertes. Die Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen und die kieferorthopädische Behandlung wurden in Sachsen-Anhalt den Kostenerstattungsleistungen zugeordnet. Bei der Abrechnung der Sachleistungen war die KZV Niedersachsen in den ersten drei Quartalen federführend.

Im **Januar 1991** begann der Wettlauf mit der Zeit: Die manuell registrierten zahnärztlichen Stammdaten mussten schnellstens in die KZV Niedersachsen zur EDV-Erfassung gebracht werden, um sicherzustellen, dass die Zahnarztpraxen im Februar 1991 die ersten Abschlagszahlungen für das I. Quartal erhalten konnten. Das war für alle Beteiligten ein heute nicht mehr vorstellbarer Kraftaufwand. Es musste nicht nur die Sicherheit für den Transport dieser Unterlagen gewährleistet

Zahnärztliche Nachrichten Sachsen-Anhalt

Mitteilungsblatt für Zahnärzte
Herausgeber Niedersächsisches Zahnärzterblatt in Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt und der Zahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

1. Jahrgang
Juni 1991



Die erste Ausgabe der zahnärztlichen Nachrichten Sachsen-Anhalt, veröffentlicht im Juni 1991.

werden, sondern auch die Einhaltung des Datenschutzes war hier ein großes Problem. Hinzu kamen die logistischen Probleme: kein Auto, kein Telefon und keine Telefonverbindungen, kein Faxgerät, keine Kopierer, keine Computer ... heute muss man sich fragen, wie das zu schaffen war!

Mitte 1992 waren 85 Mitarbeiter bei der KZV Sachsen-Anhalt beschäftigt. Die KZV hatte nun eine differenzierte und professionalisierte Struktur. Persönliches Engagement bewiesen die Mitarbeiter bei der Neugestaltung ihrer Räume, wo sie selbst mit Pinsel und Farbe Hand anlegten.

Ein ganz gravierender Einschnitt in die Arbeit und die Entwicklung der KZV Sachsen-Anhalt markierte der **1. April 1992**. Das war der Stichtag für die eigenständige Abrechnung der Behandlungsscheine durch die Geschäftsstelle. Um in der Datenverarbeitung die von den Zahnärzten des Landes Sachsen-Anhalt abgerechneten Behandlungsscheine verarbeiten zu können, mühten sich 18 Datenerfasserinnen. Im Durchschnitt waren es im Quartal eine Million Behandlungsscheine, die hier bearbeitet wurden. Doch vorher mussten sie auf die Gebührenordnungsmäßigkeit in der Abteilung Abrechnung mit großer Sachkompetenz geprüft werden, sodass in der Tat zwei Millionen Behandlungsscheine durch die Hände der Mitarbeiterinnen

gingen. So hatte eine Erfasserin im Durchschnitt pro Tag 2.600 Behandlungsscheine durch die doppelte Erfassung in den Rechner aufzunehmen.

Ein Prozess des Lernens

Es sind diese ersten Jahre, die mir in guter Erinnerung bleiben werden. Sie führen vor Augen, dass die KZV keine leblose Institution ist, sondern ein vitales Geschehen von engagierten Menschen. Die KZV wurde geformt in einem Prozess des Probierens, des Lernens und der Professionalisierung. Politische Wendungen bestimmten den Rahmen, Auseinandersetzungen mit den Versicherern, aber auch der alltägliche Kontakt mit der Kollegenschaft bestimmte unsere Arbeit.

Es wären an dieser Stelle viele weitere Aspekte zu erwähnen: der Aufbau der Öffentlichkeitsarbeit und die Etablierung einer eigenen Zeitschrift mit der Zahnärztekammer für die Kollegenschaft im Land – im Wesentlichen geprägt durch die langjährige Arbeit von Sabine Fiedler und dem Öffentlichkeitsausschuss beider Körperschaften. Weiterhin das politische Ringen um die Angleichung zahnärztlicher Honorare im wiedervereinigten Deutschland - bis heute ein aktuelles Thema.

Genauso wie das Eintreten für eine bedarfsgerechte, vom Budgetierungszwang befreite zahnärztliche Versorgung. Die von der KZV veröffentlichte 20-Jahres-Chronik bietet hierzu weitere interessante und lehrreiche Einblicke.

Das Beste für alle

Zum Wohle unserer Kolleginnen und Kollegen sehen wir heute und zukünftig die KZV als eine Serviceeinrichtung im Rahmen des SGB V. Wir wünschen der KZV und Ihnen weiterhin viel Kraft. Reden Sie miteinander und diskutieren Sie mit uns, aber bleiben Sie auch kompromissbereit. Unser Ziel wird immer sein, am Ende das Beste für alle Beteiligten auszuloten. Dies ist die gemeisterte Herausforderung der vergangenen 25 Jahre. ■

jha



Der Vorstand der KZV Sachsen-Anhalt empfing die Gäste des Festaktes im Herrenkrug Parkhotel: Vorsitzender Dieter Hanisch (r.) und Stellvertreter Dr. Klaus Brauner.



Sanfte Klänge begleiteten die Gäste durch den Abend: Die bekannte Harfenistin Anna Maria Seul.



Hirnforscher Prof. Gerald Wolf referierte mit Charme und Humor über die Faszination Doppelgänger.



Auch die Bundesebene gratulierte: Dr. Wolfgang Eßer (l.), Vorstandsvorsitzender der KZBV, im Gespräch mit Dr. Stefan Böhm, KZV Bayern.



Der stellv. KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz interessiert am Vortrag von Prof. Wolf.



Dr. Günther E. Buchholz (M.), stellv. KZBV-Vorstandsvorsitzender, eingerahmt von Michael Matthes, KZV Hessen, und Dr. Bernhard Reilmann, KZV Westf.-Lippe.



Jens-Uwe Engelhardt, Dr. Hans-Jörg Willer und Dr. Dr. Steffen Mokros von der KZV Sachsen-Anhalt und Ingo König, Leiter der ApoBank Magdeburg.



Gründungsmitglied Dr. Peter Schmidt (l.) mit seinem Sohn VV-Vorstand Dr. Jochen Schmidt (M.) sowie Dr. Dirk Wagner, Referent für Vertrags- und Vorstandswesen.



Süßer die Glocken nie klingen: Der Handglockenchor der Schlosskirche Wittenberg bescherte ein ganz besonderes Klangerlebnis und stimmte auf den Abend ein.



Wichtige Räder im KZV-Getriebe: Abteilungsleiter Anke Gräscher, Jannett Ewert (Prüfungsstelle), Sabine Thomas, Mathias Rossa und Olaf Brömme (v.l.).
Fotos: Jana Halbritter

Eine Legislaturperiode endet...

Vor fünf Jahren nahmen fünf Vorstandsmitglieder ihr Amt an, darunter „alte Hasen“ mit langjähriger Erfahrung, aber auch „Neulinge“ mit dem Wunsch etwas zu bewegen. Gewählt aus den Reihen der Kammerdelegierten, dem höchsten Gremium der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Kurz vor den

Wahlen zur neuen Kammerversammlung ist es Zeit D A N K E zu sagen: Für ehrenamtliches und ehrenvolles Engagement, für Bewährtes, aber auch den Mut zur Kreativität und neuen Ideen – immer im Sinne der Zahnärzteschaft des Landes.

Dipl.-Stom.

Ralph Buchholz, Vizepräsident, Referent für zahnärztliche Berufsausübung



Herr Buchholz, Sie sind das dienstälteste Mitglied im Vorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt?

Ja, ich bin bereits seit 1999 Mitglied im Vorstand der Kammer. Zunächst war ich verantwortlich für die Aus- und Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten, ab 2011 für das Referat Zahnärztliche Berufsausübung und seit 2003 bin ich Vizepräsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt.

Welche Aufgaben und Projekte standen in Ihrem Referat im Fokus?

Im Laufe der Jahre waren die Einrichtung des Erwin-Reichenbach-Fortbildungsinstitutes, der Aufbau und die Fortentwicklung der Aufstiegsfortbildungen für die ZFA, die Neuordnung des Ausbildungsberufes von der Zahnarzhelferin zur ZFA bedeutsame Aufgaben. Im Referat Zahnärztliche Berufsausübung sind mit den Jah-

ren auch die gesetzlichen Anforderungen immer weiter gestiegen. Ich denke an die Einführung eines internen Qualitätsmanagements seit 2005, gestiegene Anforderungen an die Praxishygiene und vor allem an die Aufbereitung der MP sowie die zunehmende Reglementierung durch die Aufsichtsbehörden. Unsere Aufgabe ist es, die Zahnärzte umfangreich zu informieren und mit den Aufsichtsbehörden zu verhandeln, um pragmatische Lösungen zu finden.

Neben den regelmäßigen Fortbildungen zu allen Themen der Berufsausübung ist es gelungen, eine dritte Variante der BuS-Betreuung einzurichten, die für die Praxen den Aufwand verringert und auch das Bewusstsein der Verantwortlichkeit stärkt. Außerdem können wir uns über eine steigende Nachfrage nach unserem Beratungsangebot zum Thema Praxishygiene, MP-Aufbereitung und BuS freuen.

Es scheint, dass bei einigen Kolleginnen und Kollegen der Eindruck entsteht, die ZÄK verschärfe die Anforderungen. Dem ist natürlich nicht so. Auf Landesebene können wir nur die Umsetzung von Gesetzen beeinflussen, was uns in den letzten Jahren auch im Interesse der Kollegenschaft gelungen ist. Ein aktuelles Projekt ist der Aufbau eines Validierungsdienstes für Aufbereitungsprozesse von MP durch die ZÄK, einen alternativen Dienstleister ohne wirtschaftliche Interessen.

Inwiefern sind ehrenamtliche Aufgaben nicht nur abwechslungsreich, sondern auch wichtig?

Ehrenamtliche Aufgaben sind sicher nicht immer spannend, aber abwechslungsreich und bisweilen aufregend. Nur wenn wir als Be-

rufsstand verstehen, unsere Möglichkeiten der Selbstverwaltung zu nutzen, haben wir Einfluss auf die Gesetzgebungsverfahren. Bereiche die wir nicht für uns regeln, werden früher oder später von staatlichen Stellen übernommen werden. An die Körperschaft des öffentlichen Rechts, ZÄK S-A, übergibt das Land Sachsen-Anhalt hoheitliche Aufgaben.

Welche Herausforderungen, welche Aufgaben, sehen Sie künftig für Ihr Referat?

In der nächsten Amtszeit werden weiterhin die Anforderungen an die Berufsausübung steigen. Das Projekt Validierung muss 2017 realisiert werden. Der Austausch mit den Aufsichtsbehörden und Praxen stets gepflegt werden.

Wie können aus Ihrer Sicht junge Zahnmediziner mehr eingebunden werden?

Gerade junge Zahnärzte sind oft mit der Gründung der eigenen Praxis, deren Konsolidierung und der Familiengründung eingespannt. Es ist schwierig, insbesondere in dieser Zeit auch noch ehrenamtlich tätig zu werden. Außerdem verändert sich in den jüngeren Generationen das Verhältnis von Berufsausübung und Freizeit. Ein insgesamt sehr komplexes Problem, unter dem nicht nur die Kammern zu leiden haben. Wenn nicht ein gewisses Grundinteresse an standespolitischer Tätigkeit vorhanden ist, wird es sehr schwer sein, junge Kolleginnen und Kollegen zu motivieren.

Dr. Carsten Hünecke
Referent für Öffentlichkeitsarbeit



Dr. Hünecke, welche Aufgaben und Projekte standen in Ihrem Referat im Mittelpunkt?

Im Vordergrund stand eine interessante, abwechslungsreiche ZN, in der auch über den Tellerrand der standespolitischen Themen hinausgeblickt wird. Weiterhin eine Informationspolitik nach außen, die das positive Wirken der Zahnärzte des Landes ins rechte Licht rückt – mit Verlaub ein schwieriges Unterfangen, wo immer noch „only bad news are good news“ regiert.

Uns war wichtig, Informations- und Beratungsangebote für Patienten zu schaffen, die Vertrauen erzeugen und Handlungsoptionen bieten und nicht nur Problemfelder statistisch erfassen.

Gewähren Sie uns bitte einen kleinen Rückblick sowie Einblick in Höhepunkte und Herausforderungen.

Ehrlich gesagt, sind die vergangenen fünf Jahre vorbeigerast. Es war eine sehr spannende Zeit, bei der es DEN Höhepunkt nicht gab, sondern viele.

Gleich zu Beginn waren wir die Gastgeber der KoKo der Öffentlichkeitsarbeiter von allen Kammern und KZVen. Ich denke, wir waren gute Gastgeber und für mich war dies eine erste Bewährungsprobe. Eine weitere Herausforderung: Jeden Monat stellen wir gemeinsam

mit allen Mitgliedern des Ausschusses eine informative und leistungswerte ZN auf die Beine.

Wir haben eine sehr gute Patientenberatung, die insbesondere auf das individuelle Gespräch großen Wert legt. Hier geht mein Dank an die Kolleginnen und Kollegen, die als Berater hervorragende Arbeit leisten.

Wir haben sehr positiv aufgenommene Medienseminare organisiert und damit wichtige Kontakte zu Pressevertretern des Landes vertieft. Die Liga der Kariesfreien glänzte im vergangenen Jahr mit einem Rekordergebnis. Wir organisieren jährlich die Zahngesundheitswoche, um alle Alters- und Bevölkerungsgruppe für zahngesunde Themen zu sensibilisieren.

Wie wichtig finden Sie ehrenamtliches Engagement?

Ehrenamt hat für mich immer besonderen Stellenwert – erstens ist es etwas Freiwilliges, was somit auch Energie für die Aufgabe freisetzt. Zweitens bleibt mit dem „Hauptamt“ die tägliche Konfrontation mit den Problemen und Herausforderungen all derjenigen, für die man sich zusätzlich engagiert, man behält Bodenhaftung. Und drittens der enge Kontakt mit vielen Gleichgesinnten, aus dem man auch viel für die eigene Persönlichkeit herausziehen kann. Ich glaube, dass können alle bestätigen, die sich in irgendeiner Weise ehrenamtlich engagieren.

Welche Herausforderungen werden auf das Referat Öffentlichkeitsarbeit zukommen?

Auf dem vorhandenen Level aufzubauen und sich nicht darauf zu beschränken. Weiterhin mit den ZN aktuell zu bleiben – inhaltlich und gestalterisch.

Wie würden Sie den Nachwuchs für die Standespolitik interessieren?

Ich erlebe, dass junge Zahnärzte ganz konkrete Vorstellungen vom

Beruf und den Rahmenbedingungen haben und ehrenamtliches Engagement besitzen. Die Kunst ist es, eine Augenhöhe zu schaffen, auf der die „Jungen“ mit den „erfahrenen Alten“ diskutieren wollen und gemeinsam Ideen entwickeln.

Aus Sicht der Öffentlichkeitsarbeit sollte man spezifische Themen der jungen Kolleginnen und Kollegen stärker einbinden. Es ist wünschenswert, junge Mitglieder für die Ausschussarbeit zu interessieren und es ist ein erster Schritt, wenn Anregungen aus dem Kreis der „Jungen“ an den Ausschuss herangetragen werden.

Dr. Nicole Primas
Referentin für präventive Zahnheilkunde



Dr. Primas, wie haben Sie die vergangenen fünf Jahre als Vorstandsmitglied erlebt?

Die Zeit war arbeitsam – wir konnten einige gute Dinge auf den Weg bringen und haben Aufmerksamkeit erlangt bei den Kindern und bei den Senioren – auch über die Landesgrenzen hinaus. Sachsen-Anhalt wird wahrgenommen. Direkte Höhepunkte vermag ich nicht zu benennen – das Erreichen eines jeden kleinen Ziels macht mich stolz und treibt mich an weiter zu machen.

Was waren die Höhepunkte Ihrer Arbeit?

Meine Aufgaben sind vielfältig – ich kümmere mich um die Prävention bei Kindern, Senioren und

Menschen mit Behinderungen, also einem Klientel, das die Zahn- und Mundhygiene nicht selbstständig oder nur ungenügend selbst ausführen kann. Es gibt in Sachsen-Anhalt einige Gremien, die sich um die Zahngesundheit dieser Gruppen kümmern. So arbeite ich im Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege – Gruppenprophylaxe und Reihenuntersuchungen in KiTas und Schulen. Ein weiteres Gremium ist die Landesvereinigung für Gesundheit. Hier werden viele Gesundheitsziele bearbeitet, eines davon ist die Zahngesundheit. Hier entstehen alle Projekte, die der Prävention dienen. So wurde vor meiner Zeit im Vorstand von meiner Vorgängerin Frau Dr. Petzold das Einlegeblatt in den Mutterpass erarbeitet, das nun von mir weiter propagiert wird. Auch die Zahngesundheitspässe zur Vermeidung frühkindlicher Karies wurden eingeführt und verbreitet – die Aufgabe meines Referates ist es, die Arbeit mit den Pässen voranzutreiben. Wir haben bereits erreicht, dass sie in die U-Hefte der Kinder eingeklebt werden.

Ein weiteres Projekt, das in den letzten Jahren sehr gut lief, galt der Vermeidung bzw. Sanierung von Karies bei Grundschulkindern – das Projekt „Zähne auf Zack“, das zurzeit seine Fortführung findet. Um dem Thema „Frühkindliche Karies“ entgegenzuwirken, sind wir gerade dabei, alle zu schulen, die damit in Berührung kommen – Hausärzte, Kinderärzte, Hebammen, Erzieher, Familiencoaches... Hilfe erhalten wir hier von der KZV Sachsen-Anhalt und der Uni Halle.

Im Seniorenbereich konnten wir mit dem Projekt „Altern mit Biss“ sehr gute Ergebnisse erzielen und landesweit etablieren – viele Kooperationsverträge von Zahnärzten mit Altenpflegeheimen sind das Resultat. Zwei neue Projekte haben sich aus diesem Projekt ergeben. „AzuBiss“, das ausbildungsübergreifend die Alterszahnmedizin in die Ausbildung der Altenpflege und der zahnmedizinischen Fachangestellten bringt. Und „Vergiss mein nicht“, das sich mit der Zahn- und Mundhygiene bei Demenzerkrankten beschäftigt. Als

Landesbeauftragte der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin gilt es überall im Land, Vorträge zu Zahn- und Mundgesundheit bei multimorbiden Menschen zu halten. Weiterhin vermittelt das Referat bei der Fortbildung der ZFA zur ZMP und ZMV die Prävention und die Alterszahnmedizin.

Was macht für Sie ehrenamtliches Engagement so reizvoll?

Gesund beginnt im Mund, und so ist die Prävention von enormer Wichtigkeit. Ungesunde Mund- und Zahnverhältnisse können Allgemeinerkrankungen hervorrufen, bei Schwangeren Frühgeburten auslösen, bei Kindern Entwicklungsstörungen, bei sowieso schon Multimorbiden weitere Erkrankungen. Und wer sollte darüber aufklären, wenn nicht die, die sich damit auskennen. Mit der Zahnärztekammer hat man dabei eine Institution im Rücken, die sich um viele Belange kümmert.

Was wird im Referat Prävention künftig von Bedeutung sein?

Eine große Herausforderung sehe ich in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen. Eine großartige bundesweite Initiative „Special Smiles“ nutzt Sportveranstaltungen für Prophylaxeimpulse und da liegt unser Ansatz. Eine junge Kollegin aus Gardelegen wird in diesem Jahr zur Koordinatorin ausgebildet und wird dann bei Sportspielen von Menschen mit Behinderungen zahnmedizinische Kontrollen durchführen und Prophylaxeimpulse geben. Unterstützt wird sie natürlich durch die Kammer und speziell durch das Referat Prävention. Es gilt alle Projekte weiter zu verstetigen, Aufklärungsarbeit zu leisten und Kollegen zu finden, die Aufgaben übernehmen wollen.

Was denken Sie, wie lässt sich der Nachwuchs gewinnen?

Um junge Kollegen in die Standespolitik zu bekommen, ist auch Aufklärungsarbeit zu leisten. Schon

während des Studiums sollte gezeigt werden, was die Kammer leistet und was Gutes bewirkt werden kann, wenn man sich auch außerhalb seiner Praxis engagiert.

Prof. Dr. Christian Gernhardt

Referent für Fort- und Weiterbildung, stellv. Direktor Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der MLU



Prof. Gernhardt, wie haben Sie die vergangenen fünf Jahre erlebt?

Da ich vor fünf Jahren überraschend zu dieser Aufgabe gekommen bin, war es vor allem zu Beginn eine sehr spannende Zeit. Ich musste mich in den Strukturen der Zahnärztekammer zunächst einmal einfinden und mich mit vielen neuen Inhalten vertraut machen. Zurückblickend würde ich die Zeit als lehrreiche, interessante und durchaus spannende Zeit beschreiben, die immer neue Herausforderungen bereit hält. Auch möchte ich nicht unerwähnt lassen, dass sich neben der ganzen Arbeit auch wunderbare persönliche Kontakte und Freundschaften entwickelt haben, die ich nicht missen möchte.

Was hat Ihre Arbeit hauptsächlich bestimmt?

Im Fokus standen neben der fortlaufenden Gestaltung des Fortbildungsprogramms der Zahn-

ärztekammer S.-A. die jährliche Organisation der Großveranstaltungen in Wernigerode und Magdeburg. Dies kann man durchaus als Tagesgeschäft bezeichnen.

Ein Höhepunkt war die nicht ganz einfache Aufgabe der Neustrukturierung der Weiterbildungsordnung und das Verfassen einer Fortbildungsordnung, die allen Ansprüchen gerecht wird. Es war nicht immer leicht, die einzelnen Interessen zu vereinen und am Ende in ein tragfähiges Konstrukt zu überführen. Ich bin sehr froh, dass dies am Ende gelungen ist. Ein besonderer Dank gilt hier den Mitgliedern des Weiterbildungsausschusses, den beiden Prüfungsvorsitzenden und den Mitgliedern der gesamten Geschäftsstelle.

Ein weiteres Anliegen ist die Förderung junger Kolleginnen und Kollegen. Hier wurden einige Pilotprojekte gestartet, die sich großer Beliebtheit erfreuen. Ziel ist es, neben der Fortbildung immer auch Sachsen-Anhalt als zukunftsfähiges und interessantes Bundesland zu präsentieren. Nicht zuletzt ist die flächendeckende zahnmedizinische Versorgung auch von der Bereitschaft der Jungen abhängig, sich im

Inwiefern ist die ehrenamtliche Aufgabe nicht nur spannend und abwechslungsreich, sondern auch bedeutsam?

Land niederzulassen.

Ob die Aufgabe tatsächlich bedeutsam ist, fällt mir schwer zu beurteilen und sollte anderen überlassen werden. Allerdings ist es durchaus interessant zu verfolgen, welchen Einfluss unsere lokale Arbeit und Projekte haben, auch national wahrgenommen und bisweilen sogar aufgegriffen werden. Gerade im Bereich Weiterbildung spielen viele Faktoren eine Rolle, die berücksichtigt werden müssen. Diese reichen von lokalen Interessen bis hin zu europäischen Vorgaben und Gesetzen. Die Implementierung aller dieser Punkte machte die Schnittstelle zwischen unserer Arbeit in Sachsen-Anhalt mit all den übergeordneten politischen Instanzen interessant und durchaus „bedeutsam“.

Welche Herausforderungen sehen Sie künftig für das Referat?

Eine wichtige Herausforderung wird sicherlich weiterhin sein, die Fort- und Weiterbildungsangebote der Kammer im großen Markt der Angebote erfolgreich zu positionieren und attraktiv zu gestalten. Außerdem würde ich es mir wünschen, dass wir auch in Zukunft den Erfolg u. a. der Fortbildungstage in Wernigerode und des ZahnÄrztetages in Magdeburg aufrecht erhalten und weiter verstetigen können. Die Angebote für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen sollten weiter bestehen. Auch die fortschreitende Digitalisierung wird sicherlich im Bereich der Fort- und Weiterbildung in Zukunft neue Herausforderungen bieten, denen sich die Kammer stellen wird.

Wie können junge Zahnmediziner für die Landespolitik begeistert werden?

Wir sollten Ihnen mehr über die interessanten und spannenden Möglichkeiten, die Erfolge, die sich mit den Aufgaben der Landesvertretungen ergeben, berichten, als immer nur von den Anstrengungen und Schwierigkeiten zu sprechen - dies würde viel motivierender wirken.

Dr. Mario Dietze
Referent für zahnärztliches Personal



Dr. Dietze, was haben Ihnen die vergangenen fünf Jahre bedeutet?

Rückblickend war es für mich eine ereignisreiche und bewegte Zeit. Es eröffneten sich mir völlig neue Bewährungsfelder, die eine hohe Intensität erforderten. Die Erfolge waren und sind Lohn für den Einsatz und gleichzeitig Motivation, diese weiter zu verfolgen und auszubauen.

Welche Aufgaben und Projekte standen für Sie im Vordergrund?

Die vergangene Legislatur war von vielen Aufgaben und Projekten durchsetzt: Chronologisch lag uns jedes Jahr natürlich der Nachwuchs am Herzen. Auch unsere Branche wurde nicht von Rückläufen in den Ausbildungszahlen verschont. Wir brachten uns auf Berufsbildungsmessen ebenso wie zu den Ausbildersprechtagen an den BBS ein. Ein großer Erfolg stellte die Sicherung der vier Berufsschulstandorte dar. Ein einmal aufgelöster Standort wird so schnell nicht wieder reaktiviert.

Die alljährliche Freisprechung unserer Azubis bildet für mich stets einen Höhepunkt. Die vielen guten und sehr guten Abschlüsse sind möglich, da ich stets um eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit der Kammer mit den vier Berufsschulen und den auszubildenden Zahnarztpraxen bemüht war. Dass mir dies gelungen ist, macht mich froh und zeigt mir, auf dem richtigen Weg zu sein.

Die Aufstiegsfortbildungen zur ZMP und ZMV sind der fortführende Arbeitsbereich. Stets steigende Teilnehmerzahlen an unseren Prophylaxetagen im Mai jedes Jahres zeigen den wachsenden Bedarf dieses Berufszweiges und andererseits, dass unser Programm stimmt. Auch hier gilt mein Dank allen delegierenden Kollegen, die den hohen Wert fachlich zusätzlich qualifizierter Mitarbeiter zu schätzen wissen. Inhaltlich haben wir die Veranstaltung um Angebote für Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen erweitert.

Interessierte Leser konnten sowohl eine äußerliche als auch inhaltliche Veränderung der ZM-PraxisTeam feststellen. Eine weitere innovative und ansprechende Gestaltung ist unser Anliegen.

Inwiefern ist Ehrenamt nicht nur spannend und abwechslungsreich, sondern auch bedeutsam?

Bedeutsam am Ehrenamt ist die Unabhängigkeit in Entscheidungen und eine dadurch objektive Freiheit in den Gremien. Weiterhin eine ständige fachlich hohe Qualität der Aus- und Weiterbildung adäquat zu den Entwicklungen im Bereich der Zahnheilkunde sowie der gute Dialog zwischen den drei Säulen der Ausbildung: ausbildende Praxis- Berufsschule-Kammer.

Welche Herausforderungen sehen Sie künftig für das Referat?

Ganz wichtig: Die Sicherung und weitere Verbesserung der Azubi-Zahlen. Steigende Anforderung in Medizintechnik und im Abrechnungswesen sollen noch besser an gut ausgebildete Mitarbeiter delegiert werden können, um dem Zahnarzt Freiraum für seine Tätigkeit am Patienten zu schaffen. Deshalb dürfen die Zahlen der Aus- und Weiterbildungen im Bereich Zahnärztliches Personal nicht stagnieren. Wie erwähnt liegt uns die Weiterentwicklung der ZN-Praxis-Team am Herzen. Und ich sehe eine wichtige Aufgabe in der Stärkung und weiteren Einbeziehung des Zahnärztlichen Personals.

Was denken Sie über die Attraktivität der Landespolitik für die jüngere Generation?

Wichtig bleibt der kollegiale Kontakt, z.B. bieten Stammtische gute Gelegenheiten für einen Austausch, oftmals in geselliger Runde. Für die neuen Medien sollten die älteren Kollegen offen sein - auch eine Möglichkeit von den jungen Zahnmedizinern zu lernen. Das Bewusstsein des sich Einbringens sollte gestärkt werden, ebenso wie die Chance konstruktive Kritik üben zu können. Die Lebensmaxime der sogenannten Y-Generation bietet auch die Möglichkeit, Stress zu reduzieren und Ausgleich zu schaffen.

Dipl.-Stom. Hubert Meister,
Referent für Finanzen



Herr Meister, Sie sind seit drei Legislaturperioden Vorstandsmitglied. Können Sie die vergangenen Jahre resümieren?

Zunächst vorab: Meine Arbeit sehe ich immer im Verbund mit allen Entscheidungsträgern. Besonders hervorheben möchte ich eine Maßnahme unmittelbar nach der Übernahme des Finanzreferats: Die Erhöhung des Kammerbeitrags um rund 20 Euro für Praxisinhaber. Bis heute musste dieser Beitrag nicht erhöht werden und das seit immerhin 14 Jahren.

Die Einführung von Kammerbeiträgen für Rentner war für mich sehr bedrückend. Doch dies war leider unumgänglich, weil das Verhältnis Rentner zu Praxisinhaber immer ungünstiger geworden ist und weiterhin werden wird. Ohne starke Steigerung der Kammerbeiträge wäre es nicht mehr möglich gewesen, den Verwaltungsaufwand sowie die ZN solidarisch zu übernehmen.

Es gab aber auch angenehme Ereignisse, z. B. wenn die Hauptveranstaltungen unserer Kammer, die Fortbildungstage Wernigerode und der ZahnÄrztetag, gut gelaufen sind. Wenn die Kammerversammlung den Haushaltsplan angenommen hat, das Jahresergebnis sogar positiv ausfiel und die Wirtschaftsprüfer keinen Einspruch er-

Welche Aufgaben standen im Fokus?

hoben haben.

Zur Zeit meiner Wahl in den Vorstand unserer Kammer hatte sich die finanztechnische Schieflage entwickelt, diese galt es zu beheben und durch gute Zusammenarbeit mit allen Entscheidungsträgern – Geschäftsführerin Christina Glaser, den Delegierten der Kammerversammlung und den Vorstandsmitglieder – ist das tatsächlich gelungen.

Inwiefern ist für Sie Ehrenamt bedeutsam?

Das ist wohl jedem standespolitisch interessierten Zahnarzt/Zahnärztin in Sachsen-Anhalt bewusst. Besonderer Dank an alle in den Kreisstellen aktiv mitarbeitenden Kollegen/Kolleginnen. Eine Hauptaufgabe ist es, ominöse Anweisungen von Institutionen bzw. der Politik zumindest praxistauglich umzusetzen.

Welche Herausforderungen werden künftig auf das Referat zukommen?

Immer vorausgesetzt, das nationale und internationale Finanzsystem bricht nicht völlig in sich zusammen, was gegenwärtig aus meiner Sicht durchaus möglich ist, sollten die Beitragszahlungen der Kammermitglieder moderat bleiben.

Wie können Kammer die jungen Zahnärzte mehr begeistern?

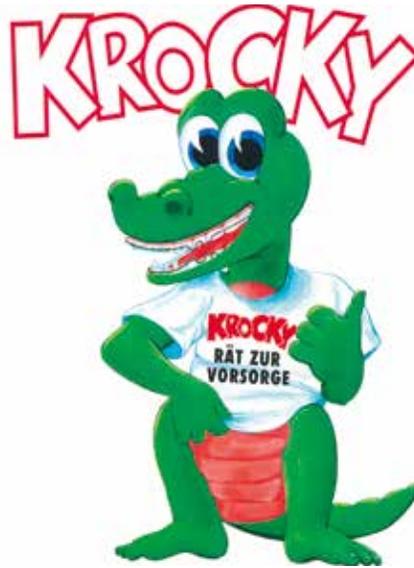
Dieser Punkt ist schwierig zu beantworten! Nicht nur bei den Zahnärzten ist die Freizeit in unserer hektischen Umwelt zu einem sehr hohen Gut geworden. Ganz gleich, welche Aufgabe man im Kammerbereich bekleidet, fordert das Freizeit (z. T. auch Praxiszeit) und setzt eine etablierte Praxis bzw. ein gesichertes Angestelltenverhältnis voraus. Das ist nicht schön zu reden, jedoch könnte der bürokratische Zeitaufwand durch Prozessoptimierung und der Wegezeitaufwand durch Videokonferenzen reduziert werden. Der nicht bezahlbare geistige Gewinn liegt im uneigennütigen Handeln für die Kollegenschaft. jha

Zahngesundheitswoche im April

Anfang April ist es so weit: Sachsen-Anhalts Zahnärzteschaft wird bei kleinen und großen Patienten erneut für die Gesunderhaltung der Ersten, Zweiten und Dritten werben. „Vom Milchzahn BISS ins beste Alter“ lautet das Motto der diesjährigen Zahngesundheitswoche vom 4. bis 10. April 2016 – eine Gemeinschaftsaktion von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung.

Angesprochen werden alle Altersgruppen. Zwar ist in Sachsen-Anhalt die Frühkindliche Karies rückläufig – neueste Daten belegen, dass die Zahl der gesunden Milchzähne kontinuierlich steigt – dennoch ist es wichtig, Eltern immer wieder für das Thema zu sensibilisieren.

Mangelhafte Mundhygiene und insuffizienter Zahnersatz bei beinahe jedem zweiten Bewohner von Alten- und Pflegeheimen – da läuten die Alarmglocken. In Sachsen-Anhalt können sie auf die guten Erfahrungen des Projektes „Altern mit Biss“ aufbauen, bei dem zahlreiche Patenschaftszahnärzte im Land Senioren in Heimen präventiv betreu-



en. Das führte zu einer im Bundesvergleich inzwischen überdurchschnittlich hohen Zahl an Kooperationsverträgen zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen. 145 Zahnärzte haben 202 Kooperationsverträge mit Heimen geschlossen. Bei 517 Pflegeheimen im Land bedeutet dies eine Betreuungsquote von 39 Prozent. Präventive Aktionen wie die Zahngesundheitswoche leisten für diese

Erfolge wichtige Aufklärungsarbeit. Ebenso wie die Gruppenprophylaxe in KiTas und Schulen oder regelmäßige Zahnarztbesuche.

Um kleine und große Patienten für eine gute Zahnpflege zu begeistern, kommt das sympathische Maskottchen KROCKY zu Kindergärten und Schulkindern nach Oschersleben und Magdeburg. So wird das KROCKY-Mobil am 7. April, von 9 bis 13 Uhr, die Katholische Grundschule Oschersleben besuchen.

Zudem führen die Kammer und die KZV am 12. April mit dem Familienhaus Magdeburg eine Gemeinschaftsveranstaltung durch.

KROCKY lädt an diesem Tag von 9 bis 13 Uhr alle Kita- und Schulkinder sowie Interessierte herzlich ein. Das Familienhaus, Hohepfortestraße 14, öffnet an diesem Tag die Türen für alle, die sich über gesunde Zähne informieren möchten oder die einfach nur neugierig sind. Wir freuen uns, wenn Sie die diesjährige Zahngesundheitswoche auch in Ihren Praxen unterstützen und für eine gute Zahn- und Mundgesundheit aller Altersgruppen werben. jha

Tombolaerlös des Zahnärzteballs: 3.500 Euro gehen an die Theaterpaten

Die Tombola des Zahnärzteballs am 23. Januar 2016 erzielte einen Erlös von 3.500 Euro. Dieses Geld wurde dem Projekt „Theaterpaten“ in Magdeburg übergeben. Dr. Frank Dreihaupt, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, überreichte einen symbolischen Scheck an den Vorsitzenden des Vereins Michel Redlich.

Als gemeinsame Aktion haben die Fördervereine und Freundeskreise des Theaters Magdeburg das Theaterpatenprojekt initiiert. Der Hintergrund: Zahlreiche Kinder und Jugendliche haben während



ihrer Schulzeit keinerlei Berührungspunkte zum Theater. Theaterbesuche stärken aber das Verständnis für Sprache und spielen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung eigener Kreativität, regen zu Diskussionen an und bereichern das Leben. Das gemeinsame Erleben von Kulturveranstaltungen in jungen Jahren begleitet meistens ein Leben lang und fördert den Theaternachwuchs. Der Verein „Theaterpaten“ unterstützt Schulen und Vereine dabei, dass jeweils alle Kinder die Möglichkeit erhalten, Theatervorstellungen zu besuchen. Kinder, denen aufgrund der finanziellen Situation ihrer Eltern der Theaterbesuch verwehrt bliebe, werden unterstützt.

Foto: Jana Halbritter

Gesund älter werden in Sachsen-Anhalt

7. Landesgesundheitskonferenz in Halle



Das Thema „Gesund älter werden“ stand im Fokus der 7. Landesgesundheitskonferenz in Halle. Fotos: Gudrun Oelze

Viele Gäste und Besucher der Händel-Halle in Halle dürften sich vom Motto der dortigen Veranstaltung am 20. Januar 2016 direkt angesprochen gefühlt haben: Nach der Gesundheit von Kindern und der der erwerbsfähigen Bevölkerung stand im Fokus der 7. Landesgesundheitskonferenz Sachsen-Anhalts die Generation 60+, die, ginge es nach dem Willen der 180 Tagungsteilnehmer, „Gesund älter werden“ soll.

Vor Fachleuten aus dem Gesundheitswesen, der Politik und Kommunen sowie von Projekten und Unternehmen bekannte Gesundheitsminister Norbert Bischoff, dass auch er schon zu dieser Generation gehöre und es ihn gar nicht erfreute, von einer Tageszeitung in deren aktueller Ausgabe gerade als „Auslaufmodell“ bezeichnet worden zu sein. Dennoch locker, ohne Redemanuskript, nur mit einem kleinen Spickzettel und dem Mikro in der Hand, ging der Minister auf der Bühne hin und her und warb für einen positiven Umgang mit dem Thema Altern. „Alter ist doch keine Krankheit“, sagte er. Vielmehr sei das Leben auch im Alter bunt. Warum aber habe man mit dem Wort „alt“ überhaupt ein Problem? Von Geburt an werde immer gefragt, wie alt und nicht wie

jung jemand sei, das Leben also im Rückwärtsgang definiert. „Eigentlich sind wir doch immer alt“, so der Minister, denn vom ersten Atemzug eines Menschen an werde seine bisherige Lebensdauer – zunächst in Tagen, später Wochen und Monaten und dann in Jahren – als „alt“ bezeichnet.

Dabei können die heute Geborenen 30 Jahre länger alt werden als jene vor hundert Jahren, verwies Norbert Bischoff auf die auch in Sachsen-Anhalt erfreulich gestiegene Lebenserwartung. Nach den Daten der Gesundheitsberichterstattung des Landes werden die heute 65-jährigen Frauen im Durchschnitt mindestens 85,2 Jahre alt (Zum Vgl. 1990er Jahre; 81,5 Jahre). Bundesweit haben die Fachleute für die heute 65-jährigen Frauen jedoch eine Lebenszeit von noch 20,7 Jahren (also Lebenserwartung von 85,7 Jahre) und für heute gleichaltrige Männer von noch 17,5 Jahren (Lebenserwartung = 82,5 Jahre) berechnet. Für das starke Geschlecht in Sachsen-Anhalt wird allerdings eine um knapp ein Jahr geringere Lebenserwartung (81,6 Jahre) prognostiziert. 1991/93 lag sie bei den männlichen Sachsen-Anhaltern bei 78 Jahren. Auch wenn die Lebenserwartung der Älteren in Sachsen-Anhalt noch um 0,5 bei den

Frauen und um 0,9 bei Männern geringer als im Bundesdurchschnitt ist – sie hat sich in unserem Bundesland seit 1991/1993 viel deutlicher erhöht als anderswo.

Der Minister räumte zwar ein, dass die steigende Zahl der Lebensjahre auch manche Einschränkung mit sich bringen könne, wie Brille, Stock oder Hörgerät – und auch das Vergessen und die Pflegebedürftigkeit. Der Mensch werde aber auch als Pflegefall geboren, erinnerte er, und endet manchmal eben auch als solcher.

Mindestens 80 Prozent der Generation 65+ aber seien gesund und aktiv, sprühten vor Ideen, wollen sich einmischen, für andere engagieren, so Norbert Bischoff. Daher appellierte er auf der Landesgesundheitskonferenz an Unternehmen, Kommunen und Vereine, sich für ältere Menschen attraktiv zu machen. Zu oft noch werde Alter mit Gebrechen, mit Inaktivität und mit Vereinsamung gleichgesetzt. Dabei sei Alter ein interessanter Lebensabschnitt, „in dem wir tun können, was wir wollen und gerne tun“. Durch eigenes Verhalten könnten ältere Menschen ebenfalls viel dazu beitragen, sich gesund zu halten. Für Bischoff sind Bewegung, abwechslungsreiche Ernährung, kein Nikotin und ▶



Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt (l.), kam mit Jens Henniecke, Leiter der Techniker Krankenkasse Landesvertretung Sachsen-Anhalt, ins Gespräch.



Der Vorsitzende des Vorstandes der KZV Sachsen-Anhalt, Dipl.-Stomat. Dieter Harnisch, und der stellvertretende Vorsitzende Dr. Klaus Brauner, waren ebenso Gäste der Landesgesundheitskonferenz.



Gesundheitsminister Norbert Bischoff warb für attraktive Angebote von Unternehmen, Vereinen und Kommunen für die Generation 65+.

wenig Alkohol auch für die Generation 65 plus das A und O, um fit zu bleiben.

Das Leben als Geschenk

Als „lebendes Beispiel“ für das auf der Konferenz thematisierte Problem stellte sich Prof. Dr. Annelie Keil vor. Seit wenigen Tagen auf der „Route 77“ sei sie „Teil der demografischen Welle, die gerade dement auf Sie zurollt“, gestand die agile Bremer Soziologin und Gesundheitswissenschaftlerin ihren Zuhörern in Halle. In ihrem Vortrag dachte sie laut über das Geschenk des Lebens nach, das es bei der Geburt zwar umsonst, für das es jedoch keine allgemeingültige Gebrauchsanweisung gebe. In ihrem kurzweiligen Beitrag sprach die 77-Jährige von der Spannungsbeziehung zwischen Geburt und Tod, Lust und Angst, Distanz und Nähe, Gesundheit und Krankheit. „Bei allen Fortschritten der Medizin – wir haben noch keine einzige Krankheit abgeschafft“, so die Wissenschaftlerin, für die nach selbst überstandem Herzinfarkt und Krebs Krankheit genau wie Gesundheit zum Leben dazu gehört. Und Älter werden sei die tägliche Arbeit des Lebens. Älter und auch alt zu werden ist für Prof. Keil eine logische Folge des Lebens – vom ersten bis zum

letzten Atemzug. „Wir aber sind die erste Generation, die nach dem Ende der Erwerbsarbeit noch zehn, 20, vielleicht 30 Jahre Zeit hat, das Leben zu gestalten“, forderte auch sie eine altersfreundliche Kultur ein, ebenso aber Rücksichtnahme auf wachsende Verletzlichkeiten sowie zielgruppenspezifische Dienstleistungen. „Das ganze Leben ist ein großes Abenteuer“, schloss die Gastreferentin ihren Vortrag in Halle.

Lebenslage der Älteren

Nach dessen lebensbejahendem Tenor sei es schwer, über Krankheiten im Alter zu sprechen, meinte dann Dr. Hanna Oppermann vom Landesamt für Verbraucherschutz, die aktuelle Daten zur gesundheitlichen Situation der älteren Generation vorstellte. Diese ähnelt nach wie vor der Gesundheitslage der Gesamtbevölkerung Sachsen-Anhalts. Morbidität und Mortalität sind weiterhin höher als im Bundesdurchschnitt und vor allem hinsichtlich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen auffällig. Dennoch zeigen die Zahlen, dass bei steigender Lebenserwartung die Sterblichkeit sinkt, Frühverrentungen bei über 60-Jährigen zunehmen, die Zahl der Pflegebedürftigen größer wird, Männer häufiger erkranken und früher ster-

ben als Frauen.

Die Konferenz wurde organisiert von der Landesvereinigung für Gesundheit (LVG). Deren Geschäftsführerin Martina Kolbe, in absehbarer Zeit auch zur Zielgruppe 60 + gehörend, möchte alt wie ein Baum werden, wie sie gestand. In Sachsen-Anhalt, wo ein Drittel der 2,2 Millionen Einwohner älter als 60 Jahre ist, hat die LVG im Rahmen der Gesundheitsziele bisher 67 Modellprojekte begleitet, von denen sechs direkt die Gesundheit von Seniorinnen und Senioren betrafen. Positiv hervorgehoben wurden die Projekte der Zahnärzteschaft des Landes: das 2015 beendete Modellprojekt „Vergiss mein nicht“ zur Zahn- und Mundgesundheit von Demenzkranken, das kurz vor dem Abschluss stehende „AzuBiss“ sowie „Altern mit Biss“, durch das sich nicht nur zwischen 2002 und 2004 die Mundhygiene von Bewohnern eines Magdeburger Altenheimes deutlich verbesserte, sondern das zugleich Vorbild für heute mehr als 200 Patenschaftsverträge von Pflegeheimen mit Zahnärzten in Sachsen-Anhalt war. Auf der 7. Landesgesundheitskonferenz wurden wieder neue Modellprojekte zu den Gesundheitszielen des Landes berufen, darunter ein Netzwerk „Gute Pflege in Magdeburg“. oe

Demokratie lebt von Beteiligung

Die Sachsen-Anhalter haben am 13. März dieses Jahres einen neuen Landtag gewählt. Die Zahnärzteschaft des Landes wählt im April 2016 neue Vertreter für die Kammerversammlung. Wie ist es um die Wahlbeteiligung der Menschen bestellt? Warum sinken die Quoten seit dem II. Weltkrieg kontinuierlich? Lediglich bei der ersten gesamtdeutschen Wahl 1990 wurde ein Rekordergebnis von über 90 Prozent Wahlbeteiligung erreicht. Die Zahnärztlichen Nachrichten (ZN) haben Prof. Dr. Wolfgang Renzsch vom Institut für Politikwissenschaft der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg befragt.

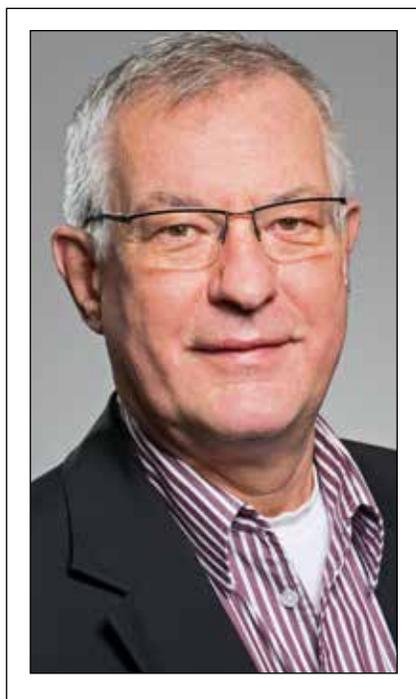
ZN: Wie stellt sich die Situation derzeit überhaupt dar? Wie schätzen Sie die Wahlbeteiligung der Deutschen ein? (auch im Vergleich zu anderen Ländern)

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Tendenziell ist in Deutschland die Wahlbeteiligung rückläufig. Bei den Bundestagswahlen stieg sie zuerst von 78,5% (1949) bis auf 91,1% (1972) an und fiel dann wieder ab bis auf 77,7% (2005), dem bisher niedrigsten Wert.

Im internationalen Vergleich gehört die Bundesrepublik damit eher zu den Ländern mit relativ hoher Wahlbeteiligung. Etablierte und zweifelsfrei demokratische Staaten wie die Schweiz oder die USA verzeichnen eher eine geringere Teilnahme. Dort geben nur etwa die Hälfte der Wahlberechtigten ihre Stimme ab. Auch in Großbritannien liegt die Wahlbeteiligung niedriger als bei uns. Eine höhere Beteiligung kann in Belgien (Wahlpflicht) und den skandinavischen Ländern verzeichnet werden.

ZN: Gibt es einen Unterschied zwischen Wahlen auf Bundesebene und Wahlen auf Landes- oder Kommunalebene?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Ja. In der Politikwissenschaft wird zwischen „Haupt-“ und „Nebenwahlen“ („first order“ und „second order elections“ im Fachjargon) unterschieden. Üblicherweise sieht der Wähler nationale Wahlen als wichti-



ger als Kommunal-, Landtags- oder Europawahlen an. Die unterschiedliche Einschätzung der „Wichtigkeit“ von Wahlen beeinflusst auch das Wahlverhalten. Erstens ist bei den Nebenwahlen die Wahlbeteiligung deutlich geringer - es geht angeblich um weniger.

Zweitens sind die Wähler bei den Nebenwahlen eher bereit zu experimentieren. Bei Unzufriedenheiten mit der „eigenen“ Partei ist der Wähler dann eher bereit, ihr einen „Denkzettel“ zu verabreichen. Im längerfristigen Durchschnitt und auch im internationalen Vergleich zeigt sich, dass die Regierungsparteien auf nationaler Ebene bei den Nebenwahlen tendenziell schlechter abschneiden als bei den Hauptwahlen. Dieses ist auch ein Grund dafür, dass die Bonner/Berliner Regierungsparteien sich seit 1969 fast ständig einer anderen parteipolitischen Mehrheit im Bundesrat gegenüber sehen.

ZN: Wie sehen Sie die Situation in Sachsen-Anhalt?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Sachsen-Anhalt unterscheidet sich nicht signifikant von anderen Bundesländern. Tendenziell zeigen aber die Daten, dass die Wahlbeteiligung in den ostdeutschen Ländern generell

niedriger liegt als in den westdeutschen.

ZN: Warum ist die Wahlbeteiligung seit dem 2. Weltkrieg kontinuierlich gesunken?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Vermutlich hat das etwas mit Veränderungen in der Gesellschaft zu tun. In den ersten Jahrzehnten der Nachkriegszeit bestanden noch relativ fest gefügte Sozialmilieus, wie das katholische und das gewerkschaftlich-protestantische. In diesem Milieu ging man selbstverständlich zur Wahl, versehen mit der Empfehlung des Pastors eine christliche und demokratische oder mit der des Gewerkschaftlers eine soziale und demokratische Partei zu wählen.

Die Parteien selbst waren auch noch sog. „Weltanschauungsparteien“. Seit etwa den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts haben sich diese Sozialmilieus aufgelöst, die Bindungen von Kirchen und gesellschaftlichen Großorganisationen wie Gewerkschaften haben deutlich nachgelassen. Zudem hat die Gesellschaft sich individualisiert. Damit ist es auch nicht mehr nahezu selbstverständlich, die entsprechende Milieupartei zu wählen oder überhaupt zu wählen.

ZN: Wer ist denn der typische Nicht-Wähler? Gibt es auch typische Wählergruppen?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Grundsätzlich kann man sagen, dass Wahlbeteiligung mit dem sozialen Status des Wahlberechtigten korreliert: Je besser gebildet, je höher das Einkommen, je besser die Wohnlage, desto höher ist die Wahlbeteiligung und umgekehrt.

Bildungsferne Geringverdiener in prekären Wohnlagen beteiligen sich deutlich weniger an Wahlen. Hier sind vermutlich auch die Gründe zu verorten, warum die Wahlbeteiligung in den ostdeutschen Ländern geringer ist als in den westdeutschen. Die ökonomischen Disparitäten zwischen Ost- und Westdeutschland schlagen sich auch hier nieder. ▶

Z11: Welche Folgen hat es, wenn die Anzahl der typischen Nicht-Wähler zunimmt? Werden deren Interessen dann überhaupt noch wahrgenommen?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Es ist problematisch, wenn eine bestimmte Bevölkerungsgruppe - hier die Menschen, die in prekären Verhältnissen leben - nicht mehr repräsentiert wird. Die zu beobachtende gesellschaftliche Desintegration wird damit tendenziell noch verschärft. Auf längere Sicht kann sich keine Gesellschaft leisten, ganze Gruppen zu vernachlässigen.

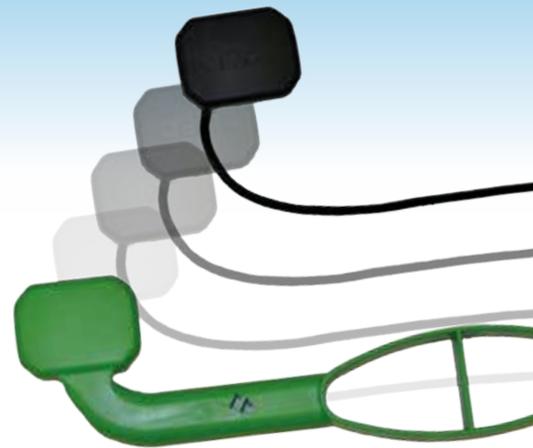
Z11: Eine Frage, die sicher schwer zu beantworten ist: Was könnte die Politik theoretisch unternehmen, um die Leute mehr an die Wahlen zu bekommen?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Das ist eine Nobelpreisfrage, für die ich keine Nobelpreisantwort habe. Abstrakt gesagt, müssen wir mehr in den Zusammenhalt der Gesellschaft investieren und den potentiellen „Verlierern“ der Gesellschaft mehr Chancen geben, damit sie auch Erfolge erleben. Anerkennung bindet ein. In den letzten Jahren ist zu viel in Richtung des Auseinandertreibens der Gesellschaft gelaufen.

Z11: Was halten Sie von der Einführung einer Wahlpflicht?

Prof. Dr. Wolfgang Renzsch: Nichts. Wahlen und die Teilnahme an ihnen sind ein freiwilliger Akt. Dabei sollte man es belassen.

jha



DEXIS PLATINUM

EINZIGARTIG UND EINFACH

Einmaliges Positionierungs- und Indikationssystem speziell für DEXIS® kreiert

Kinderleichte und unkomplizierte Anwendung

Halterbesteck für jede Diagnostik: Von Endo- bis hin zu Bissflügelaufnahmen



Damit nur Ihr Lächeln strahlt.

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

Laut gedacht

Freie Wahlen – und keiner geht mehr hin! Na gut, ganz so krass ist es nicht, doch nur knapp etwas mehr als die Hälfte gaben 2011 zur Landtagswahl in Sachsen-Anhalt ihre Stimme ab. Und bei der Wahl zur Kammerversammlung im gleichen Jahr wählten 46,82 Prozent der Zahnärzte ihre Vertreter.



nichts an den Ergebnissen der Ständespolitik.“ Oder: „Es ist gut, dass sich andere Kollegen engagieren.“ Vielleicht wird die Selbstverwaltung inzwischen auch als notwendiges Übel betrachtet, dass sich durch immer mehr Bürokratie und Reglementierung auszeichnet. Ist die Nichtwahl dann so-

zusagen der stumme Protest?

Ich denke, die Kolleginnen und Kollegen aus Ihrer Mitte, die sich zur Wahl stellen, haben es verdient, den Rücken gestärkt zu bekommen. Ein gutes Wahlergebnis gibt einem Auftrieb, sich aktiv an der Meinungsbildung zu beteiligen. Das war in der Kammerversammlung immer spürbar.

Nutzen wir dieses Stück gelebte Demokratie und Selbstverständnis eines freien Berufes und machen mit! Die 46,82 Prozent sollten doch zu knacken sein.

Ihr C. Hünecke

25 Jahre nach Gründung der Selbstverwaltung unseres freien Berufes stehen wieder Wahlen an, im April für die neue Kammerversammlung und im Herbst für die Vertreterversammlung der KZV. Glaubt man Professor Renzsch, gehören wir nicht gerade zu den typischen Nichtwählern. Warum also dann nicht mitmachen? An der „Hürde“ zur Stimmabgabe kann es eigentlich nicht liegen: Den zugesandten Wahlschein ausfüllen, eintüten und ab in den Postkasten. Leichter geht es kaum, Minutensache! Also sind es dann doch die üblichen Argumente der Nichtwähler: „Meine Stimme ändert ja doch

Die hundertjährige zahnärztliche Familientradition der Krügers in Burg



Gundel Adolf aus Burg

Gundel Adolf wollte eigentlich Humanmedizin studieren, fand aber Gefallen am Manuellen der zahnärztlichen Tätigkeit.

Es war 1915, als der Burger Zahn-techniker Otto Krüger im Kriegs-Lazarett nach der heute „learning by doing“ genannten Methode zum Dentisten „umschulte“. Damals begann die inzwischen hundertjährige Familientradition der Krügers als Zahnärzte. In dritter Generation kennt Gundel Adolf den Werdegang des Großvaters aus einer Chronik. Auch die erste „Praxis“ des Großvaters in Burg – in der Wohnung von zwei Tanten, die ihre gute Stube zum Wartezimmer umgestaltete, kennt die Enkelin nur vom Hörensagen. An die spätere Praxis des Opas hat sie eigene Erinnerungen, denn die übernahm ihr Vater 1961.

Der Sohn des ersten Krüger-Zahn-arztes in Burg hatte den Beruf des Vaters auch zu seinem gemacht, zunächst eine Dentistenlehre begonnen, die dann in ein Zahnmedizin-studium mündete, danach in Babelsberg und Leipzig gearbeitet. 1961 kehrte Dr. Otto Krüger mit seiner Familie nach Burg zurück, um die Praxis des Vaters zu übernehmen. Seine drei Töchter wuchsen dort auf, spielten im Wartezimmer, schauten im Labor und im Sprechzimmer zu. Die ältere Schwester von Gundel Adolf wurde aus Passion Zahnärztin, sie selbst beinahe aus der Not heraus. Die „Not“ bestand für die junge Frau in den 70er Jahren darin, dass sie weder Arbeiter- noch Bauernkind war und als Tochter eines Intelligenzlers, trotz guter Noten

und Beurteilungen wenig Aussicht auf den von ihr begehrten Studienplatz in der Humanmedizin hatte. Da halfen auch die sportlichen Leistungen nicht. Als Kind trainierte Gundel Adolf an der Magdeburger Sportschule, war nicht schlecht im Hochsprung, Kugelstoßen und Fünf-Kampf. Später spielte sie so erfolgreich Volleyball, dass man das groß gewachsene Mädchen gern beim TSC in Berlin gesehen hätte. Doch sie machte kein Hehl daraus, dass die dortige sportliche Laufbahn für sie nur ein Sprungbrett zu einem Studienplatz sein sollte – und so wurde nichts daraus.

Dann aber wurden auf einmal die Studien-Kapazitäten für Zahnmedizin drastisch aufgestockt. So begann Gundel Adolf 1973 in Leipzig dieses Studium – immer noch mit dem Gedanken im Hinterkopf, nach zwei Jahren auf Humanmedizin umzusteigen. Doch das Manuelle an der zahnärztlichen Tätigkeit gefiel ihr so sehr, dass sie dabei blieb, und es bis heute nicht bereut. Staatlich gelenkt, wurde Brandenburg zum Ort ihrer Fachzahnarzt Ausbildung, die sie der Liebe und Heirat wegen 1983 dann in Burg beenden konnte. Arbeitsstätte der jungen Zahnärztin war für die folgenden Jahre die Poliklinik und später die Außenstelle im Walzwerk. Auch dorthin kam Anfang 1990 die Kunde, die Zahnärzte mögen sich doch eigene Praxen schaffen.

Gundel Adolf und ihr Ehemann

überlegten nicht lange, beräumten eine Grünfläche neben dem Wohnhaus und bauten dort eine Praxis mit dem, was zunächst unbedingt sein musste. „Wir wussten ja nicht, was uns erwartet, sollten nur 45 Prozent des West-Punktwertes erhalten, von dem die dortigen Kollegen meinten, das reiche nie zum Leben...“, erinnert sie sich. Am 1. Oktober 1990 startete sie in eigener Niederlassung, hatte im Sprechzimmer wie ihre auf Keramik spezialisierte Zahntechnikerin im Praxislabor alle Hände voll zu tun. Die Praxis wurde nach und nach erweitert, Räume für Röntgen und Prophylaxe kamen hinzu - und die Fortbildung nicht zu kurz. Akupunktur hatte Gundel Adolf schon früher gereizt, nun spezialisierte sie sich auf das Setzen von Nadeln und auf Laseraakupunktur oder Störherddiagnostik. Bei den Kursen hörte sie auch etwas über die Causale-Puls-Resonanz, mit der sich Heilungs- und Therapiehindernisse erkennen und behandeln lassen.

Die zahnärztliche Familientradition der Krügers in Burg wird wohl mit Gundel Adolf enden, denn ihre Tochter fand ihre Berufung in der Altenpflege. Für den Fortbestand der Praxis Adolf hat die Inhaberin vorgesorgt, nach einer Nachfolgerin gesucht und in Nadine Koeppel, die dort derzeit noch den Rest ihrer Assistentenzeit absolviert, eine engagierte Kollegin gefunden. oe

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

März bis Juni 2016

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
Referenten: 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
RAMADA Hotel, Hansapark 2
Referenten: Dr. Jens Lindner
Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert
Dr. 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 *Ausgebucht!*

Kurs-Nr.: ZA 2016-017 (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. Christian Bittner, Salzgitter
Kursgebühr: 230 Euro

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kurs-Nr.: ZA 2016-020 8 Punkte
in Halle (Saale) am 16.04.2016 von 9 bis 16 Uhr, An-
kerhof Hotel, Ankerstraße 2a
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-Konzept für die eigene allgemeinzahnärztliche Praxis

Kurs-Nr.: ZA 2016-022 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 ▶

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

März bis Juni 2016

Qualitätsmanagement für das Praxisteam

Kurs-Nr.: ZA 2016-024 (*Teamkurs*) **5 Punkte**
 in Magdeburg am 20.05.2016 von 14 bis 18 Uhr im
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg
Kursgebühr: 100 Euro

Die Revision von Wurzelkanalbehandlungen mit Hands-on-Übungen

Kurs-Nr.: ZA 2016-028 **8 Punkte**
 in Magdeburg am 11.06.2016 von 9 bis 16 Uhr im
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referent: Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg
Kursgebühr: 245 Euro

Karies behandeln ohne Bohren

Kurs-Nr.: ZA 2016-025 **6 Punkte**
 in Magdeburg am 20.05.2016 von 14 bis 19 Uhr im
 Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referent: Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel,
 Aachen
Kursgebühr: 180 Euro

Zähne im Alter – ein Stück Lebensqualität Alterszahnheilkunde – ein Konzept aus der Praxis für die Praxis

Kurs-Nr.: ZA 2016-029 (*Teamkurs*) **7 Punkte**
 in Halle (Saale) am 17.06.2016 von 9 bis 15 Uhr im
 Ankerhof-Hotel, Ankerstraße 2a
Referent: Dr. Elmar Ludwig, Ulm
Kursgebühr: 235 Euro

Mit Yoga Entspannung erfahren und in den Praxis- alltag integrieren (Aufbaukurs)

Kurs-Nr.: ZA 2016-026 (*Teamkurs*) **5 Punkte**
 in Magdeburg am 27.05.2016 von 15 bis 18.30 Uhr
 und am 27.02.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichen-
 bachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referentin: Susann Stockmann,
 Amt Wachsenburg
Kursgebühr: 90 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. Diesdorfer Str. 162
Referent: Thorsten Töpel, Halle (Saale)

Gute Mitarbeiterinnen finden, gewinnen und halten

Kurs-Nr.: ZA 2016-027 (*Teamkurs*) **5 Punkte**
 in Magdeburg am 27.05.2016 von 15 bis 18.30 Uhr
 und am 28.05.2016 von 9 bis 15 Uhr im Reichen-
 bachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referentin: Petra Cornelia Erdmann, Dresden
Kursgebühr: 205 Euro

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

**BT 8 Abrechnungsseminar (Freitag) und
 Individuelle zahnärztliche prothetisch-implanto-
 logische Versorgungsplanung aufbauend auf den
 Bausteinen 1-7 (Samstag)**
 in Magdeburg am 17.06.2016 von 14 bis 19 Uhr und
 am 18.06.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-
 tut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referent: Dr. Thomas Barth, Leipzig

Punkte: 15
Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro
 Einzelkursgebühr 433 Euro

Bereits ausgebucht!!!

Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

April bis Juni 2016

Berufsausübung Modul 2 – Von arbeitsmedizinischer Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie

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

Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

Kurs-Nr.: ZFA 2016-017
in Magdeburg am 29.04.2016 von 14 bis 18 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

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

Befundorientierte Prophylaxe

Kurs-Nr.: ZFA 2016-019
in Magdeburg am 25.05.2016 von 14 bis 20 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin
Kursgebühr: 145 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

Berufsausübung Modul 2: Von arbeitsmedizinischer Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie

Kurs-Nr.: ZFA 2016-020
in Halle (Saale) am 27.05.2016 von 15 Uhr bis 19 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a
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

OPG-Röntgenkurs für die zahnärztliche Assistenz *Praktisches Üben am Gerät ohne Strahlung*

Kurs-Nr.: ZFA 2016-021
in Magdeburg am 03.06.2016 von 14 bis 19 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referentin: Jana Nüchter, Erfurt
Kursgebühr: 105 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

Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

April bis Juni 2016

Cool reagieren in heißen Diskussionen Gesprächskompetenz und Souveränität im Umgang mit schwierigen Patienten

Kurs-Nr.: ZFA 2016-022 (*Teamkurs*) 13 Punkte
in Magdeburg am 03.06.2016 von 14 bis 18 Uhr und
am 04.06.2016 von 9 bis 16 Uhr im RAMADA Hotel
Magdeburg, Hansapark 2
Referentin: Birgit Stülten, Kiel
Kursgebühr: 550 Euro (1 ZFA/1ZA)

Abrechnungsworkshop für konservierende/prophylaktische und chirurgische Leistungen – im Fokus Optimierung bei Mehrkostenvereinbarungen und außervertraglichen Leistungen

Kurs-Nr.: ZFA 2016-023
in Magdeburg am 08.06.2016 von 9 bis 16 Uhr im
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referentin: Ingrid Honold, Weidenstetten
Kursgebühr: 175 Euro

Berufsausübung Modul 3 – Vom Amalgamabscheider bis zur Validierung

Kurs-Nr.: ZFA 2016-024
in Magdeburg am 10.06.2016 von 14 bis 18 Uhr im
Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer
Str. 162
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg
Kursgebühr: 75 Euro

Radiologie und Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte – Refresher-Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Kurs-Nr.: ZFA 2016-025
in Magdeburg am 25.06.2016 von 9 bis 13 Uhr im
RAMADA Hotel, Hansapark 2
Referent: Prof. Dr. Dr. med. dent. Alexander
Walter Eckert, Halle (Saale)
Kursgebühr: 45 Euro

BITTE, BEACHTEN SIE:

Die Kursbeschreibungen

finden Sie im Halbjahresprogramm des Erwin-Reichenbach-Fortbildungsinstituts der ZÄK S.-A., das im Juni und im Dezember versandt wird und im Internet auf der Homepage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt www.zaek-sa.de

Anmeldungen

sind schriftlich möglich unter Postfach 3951, 39014 Magdeburg, per Fax 0391 73939-20 oder per E-Mail meyer@zahnaerztekammer-sah.de (Zahnärzte) bzw. bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de (Praxismitarbeiterinnen) sowie auf der Homepage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt www.zaek-sa.de

Die Kursgebühren

sind nach Erhalt der Rechnung des jeweiligen Kurses zu überweisen. **Bitte auf dem Einzahlungsbeleg Namen und Rechnungs-Nr. angeben.**

Geschäftsbedingungen

Abmeldungen von einem Kurs bis vierzehn Tage vor Kursbeginn werden mit einer Stornierungsgebühr in Höhe von 15 Euro pro Person berechnet. Bei noch später eingehenden Abmeldungen muss die Kursgebühr in voller Höhe entrichtet werden. Die Kostenpflicht entfällt bei Stellung eines Ersatzteilnehmers. Angekündigte Kurse können von Seiten der Zahnärztekammer bis zu zehn Tagen vor Beginn abgesagt werden. Ein Rechtsanspruch auf Kursdurchführung besteht nicht. *Nota bene:* Für Vorbereitungsassistenten ermäßigt sich die Kursgebühr – außer bei aufwändigen Arbeitskursen – um 50 Prozent.

Auskünfte für die Fortbildung der Zahnärzte erteilt Frau Stefanie Meyer, Tel.: 0391 73939-14, Fax: 0391 73939-20.

Programm für Praxismitarbeiterinnen: Frau Astrid Bierwirth, Tel.: 03 91 73939-15, Fax: 0391 73939-20.
Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg.
Programmänderungen vorbehalten.

Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

April bis Juni 2016

17. ZMP- und 14. ZMV-Tage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt am 20. und 21. Mai 2016

Wann: 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!

FREITAG, 20. Mai 2016

14 bis 14.30 Uhr Eröffnung und Zeugnisausgabe

Vorträge für ZMP

14.30 bis 16 Uhr: Was leisten Zahnpasten und Spüllösungen für die Hygiene, bei überempfindlichen Zahnhälsen und zur Aufhellung? (Prof. Dr. Nicole Arweiler, Marburg)

16 bis 16.30 Uhr: Pause/Dentalschau

16.30 bis 18 Uhr: Aus dem Alltag einer Dentalhygienikerin (Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen)

Vortrag für ZMV

16.30 bis 18 Uhr: Praxismarketing - nötig oder völlig überflüssig? Impulse, Ideen, Tipps (Rubina Orde-
mann, Bremen)

ab 18.45 Uhr: Kolleginentreff mit Abendessen im RAMADA Hotel

SONNABEND, 21. Mai 2016

Vorträge für ZMP

9.30 bis 10.30 Uhr: Individuelle Nachsorge beim Parodontitis-Patienten – Recall mit System (Prof. Dr. Nicole Arweiler, Marburg)

11 bis 12.30 Uhr: Essstörungen – Hinsehen, nicht wegsehen (Ika Wehling, Bremen)

10.30 bis 11 Uhr: Pause/Dentalschau

12.30 bis 13.15 Uhr: Mittagspause

Vortrag ZMV

9.30 bis 12.30 Uhr: Welche Auswirkung hatte die Einführung der GOZ 2012 & BEL II 2014 auf das System? (Uta Reps, Dresden)

10.30 bis 11 Uhr: Pause/Dentalschau

12.30 bis 13.15 Uhr: Mittagspause

Vortrag für ZMP und ZMV

13.30 bis 15 Uhr: „Pass auf, was Du denkst“ Spiegeltechnik (Frank Wilde, Garmisch-Partenkirchen)

Detaillierte Informationen lesen Sie in der z11 PraxisTeam Februar 2016.

BITTE, BEACHTEN SIE:

Letzte Chance!

Suchen Sie eine persönliche Herausforderung? Möchten Sie sich beruflich verändern? Wünschen Sie sich mehr Verantwortung in Ihrer Praxis? Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt hat für April 2016 einen neuen Kurs für die Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin geplant. Es werden noch Teilnehmerinnen gesucht. Wer diese Chance zur berufsbegleitenden Fortbildung nutzen möchte, sollte sich schnell entscheiden.

Anmeldungen sind derzeit noch bei der zuständigen Mitarbeiterin Astrid Bierwirth unter Telefon 0391 73939-15 oder per E-Mail an bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de möglich.

Azubi-Abrechnungskurs

Die Zahnärztekammer bietet einen Abrechnungskurs für die Auszubildenden im dritten Ausbildungsjahr zum Thema GOZ am 8. April in Magdeburg an.

Anmeldungen sind bitte nur schriftlich zu senden: An die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Cornelia Stapke, PSF 3951, 39107 Magdeburg oder per Fax 0391 73939-20 bzw. per E-Mail an stapke@zahnaerztekammer-sah.de. Bitte geben Sie auf der Anmeldung unbedingt die Rechnungsanschrift an.

Fortbildungsprogramm 2016 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Anmeldeformular für Fortbildungskurse im Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Bitte ausgefüllt bis spätestens **14 Tage vor dem Kurstermin** einsenden oder faxen an: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Postfach 3951, 39014 Magdeburg, Fax 0391 73939-20. Diese Anmeldung gilt nur für e i n e Person.

Hiermit melde ich meine Teilnahme zu folgenden Kursen an:	
Name:	Geb.-Datum:
Vorname:	
Straße:	
PLZ/Wohnort:	
Berufliche Tätigkeit:	
Telefon dienstlich:	Telefon privat:
Praxisanschrift:	Rechnungsanschrift: Verbindliche Angabe! Praxis <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/>

Kurs-Nr.	Ort	Datum	Thema	€

<input type="checkbox"/> Überweisung	
<input type="checkbox"/> Einzug:	Kontoinhaber:
	Bankinstitut/Ort:
	BIC:
	IBAN:

Beachten Sie bitte die Geschäftsbedingungen!

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift/Stempel

Effizienz von Fluoridlack zur Prävention von White-Spot-Läsionen und Gingivitis während einer kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Apparaturen

Eine prospektive randomisiert-kontrollierte klinische Studie



Abb. 1: Getestete Fluoridprodukte: (a) elmex® fluid, (b) Fluor Protector S. Für Patienten mit niedrigem und mittlerem Kariesrisiko wird nach aktuellen klinischen Empfehlungen (ADA) eine einmalige Applikation alle 6 Monate nahegelegt, was dem Design dieser Studie entspricht.

Einleitung

White-Spot-Läsionen (WSL) als Zeichen initialer Schmelzdeminalisation und konsekutiver Karies sowie eine begleitende Gingivitis sind häufige unerwünschte Nebenwirkungen während einer festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung. Gründe für die hohe Inzidenz sind zum einen eine eingeschränkte Mundhygienefähigkeit durch die festsitzende Apparatur, zum anderen die zunehmende Anhaftung eines pathogenen Biofilms an den kieferorthopädischen Brackets und synthetischen Bondingmaterialien. Da WSL therapeutisch meist nicht vollständig rückgebildet werden können, muss es das primäre Ziel des kieferorthopädischen Behandlers sein, derartige Läsionen zu vermeiden.

Die Inzidenz und Prävalenz von Schmelzdeminalisationen und plaqueinduzierter Gingivitis ist eng korreliert mit der Bereitschaft der Patienten ausreichende präventive Maßnahmen anzuwenden. Es liegt dabei in der Verantwortung der Kieferorthopäden, deren Entstehung durch die Auswahl eines geeigneten prophylaktischen Konzepts aktiv entgegenzuwirken. Präventive Maßnahmen müssen in enger Kooperation zwischen dem

Kieferorthopäden und dem Hauszahnarzt erfolgen, der häufig die Prophylaxe während der kieferorthopädischen Behandlung unterstützt.

Es gilt als gesichert, dass Fluorid Schmelzdeminalisationen und Karies vorbeugt. Aus diesem Grund wurden verschiedene fluoridhaltige Produkte entwickelt, um das Risiko der Entwicklung WSL sowohl im Rahmen der allgemein zahnärztlichen Behandlung als auch während einer kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Apparaturen zu vermindern. Verschiedene Studien haben die Wirksamkeit von fluoridhaltigen häuslichen Mundhygieneprodukten wie Zahnpasta, Mundwasser und Gel gezeigt. Auch die Effektivität der Prävention einer Gingivitis gilt für diese Produkte als gesichert. Da allerdings die Effektivität der Produkte weitgehend von der Mitarbeit der Patienten abhängig ist, verwenden Kieferorthopäden häufig zusätzlich einen Lack mit hohem Fluoridgehalt zu Beginn einer kieferorthopädischen Therapie. Der protektive Effekt von Fluoridlacken wurde in verschiedenen Studien bestätigt. Eine reguläre Anwendung wird besonders bei Patienten mit einem hohen Kariesrisiko und einem eingeschränkten Zugang zu fluoridhaltigen Pro-

dukten empfohlen. In der Praxis werden Fluoridlacke häufig zu Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Apparaturen angewendet. Trotz des gesicherten präventiven Effekts der Fluoride und Fluoridlacke, ist es allerdings noch nicht bekannt, ob diese Applikation eines Fluoridlackes zu Beginn einer kieferorthopädischen Therapie bei Patienten mit niedrigem und mittlerem Kariesrisiko einen zusätzlichen protektiven Effekt im Vergleich zu einer ausreichenden häuslichen Mundhygiene mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta (1.500 ppm F-) hat. Diese Frage wurde in der aktuellen prospektiven randomisiert-kontrollierten klinischen Studie unter Anwendung der gängigen Fluoridprodukte elmex® fluid (10.000 ppm F-) und Fluor Protector S (7.700 ppm F-) über eine Zeitspanne von 20 Wochen untersucht.

Material und Methode

Diese prospektive randomisierte, doppelblind-placebokontrollierte klinische, kontrollierte Monocenter-Studie wurde zwischen November 2013 und Juni 2014 in Bayern durchgeführt. Eingeschlossen wurden 90 kieferorthopädische Patienten, die randomisiert 3 Gruppen ►

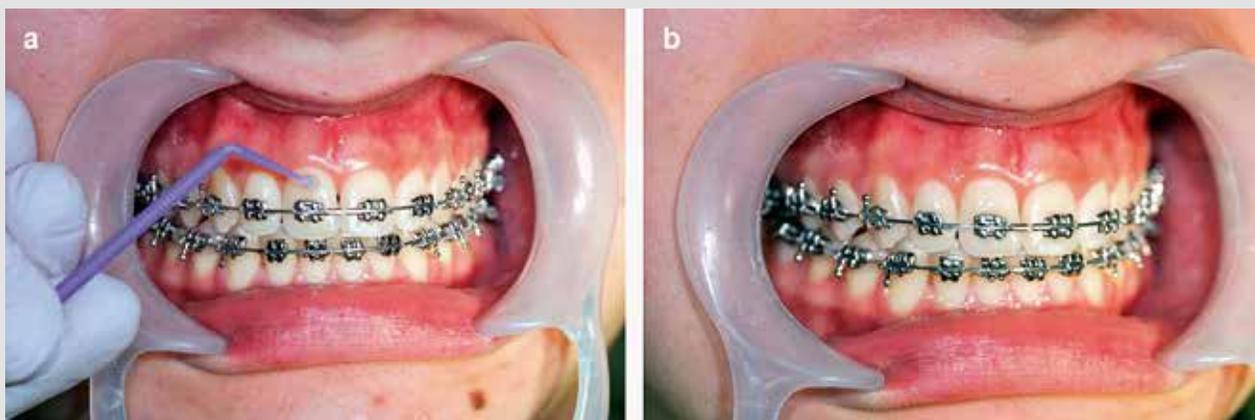


Abb. 2a, links: Applikation von *elmex® fluid* (GABA GmbH) und *Fluor Protector S* (Ivoclar Vivadent GmbH) mit einer Mikrobürste (Applicator Tip); (2b) Zustand nach Fluoridapplikation und Lufttrocknung.

zu je 30 Patienten (1:1:1; 3 parallele Behandlungsarme) zugeteilt wurden und als Bracketumfeldversiegelung eine einmalige Applikation eines Placebolacks, von *elmex® fluid* oder von *Fluor Protector S* zu Beginn einer festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung erhielten. Dies entspricht aktuellen klinischen Empfehlungen (ADA) bei Patienten mit geringem bis moderatem Kariesrisiko, die eine einmalige Fluoridapplikation alle 6 Monate nahelegen.

Alle jugendlichen Patienten im Alter von 10-17 Jahren, die eine festsitzende kieferorthopädische Apparatur (Bukkaltechnik) erhalten sollten, wurden durch den gleichen Kieferorthopäden über das Studientvorhaben informiert. Falls keine Ausschlusskriterien vorlagen, wurden die Patienten nach informierter Einwilligung randomisiert durch den instruierenden Kieferorthopäden zu einem der drei Behandlungsarme zugeteilt.

Als Ausschlusskriterien wurden festgelegt: unzureichende Mitarbeit und Motivation zur Durchführung einer ausreichenden Mundhygiene nach sorgfältiger Instruktion und Reevaluation, welche durch ein Fernbleiben der wöchentlichen Prophylaxesitzung vor Behandlungsbeginn (Versäumnis von mehr als einer Sitzung) oder einen Silness/Löe-Plaquesindex (1964) von ≥ 1.0 gekennzeichnet war; Zahnoberflächen von einem ICDAS Index von ≥ 2 ; Vorhandensein von Füllungen und Restaurationen oder oraler,

systemischer, metabolischer oder mentaler Erkrankungen; Syndrome; Lippen-, Kiefer- Gaumenspalten sowie ein vermutetes hohes Kariesrisiko.

Das Kariesrisiko wurde primär durch Anamnese und klinische Untersuchung bestimmt. Im Falle eines klinischen oder anamnestischen Hinweises auf ein hohes Kariesrisiko wurde zusätzlich ein CRT-Bakterientest durchgeführt (CRT® bacteria, Ivoclar Vivadent AG, Schaan, Liechtenstein) wobei eine Mutans-Streptokokken- oder Laktobazillen-Zahl > 105 CFU/ml im Speichel als Ausschlusskriterium gewertet wurden.

Zu Beginn der Studie wurde durch den gleichen verblindeten Untersucher zum Zeitpunkt T0 (Baseline) sowie nach 4 (T1), 12 (T2) und 20 (T3) Wochen das Ausmaß der Schmelzdemineralisation und der Gingivitis entsprechend der derzeitigen Richtlinien des International Caries Detection und Assessment System (ICDAS-Index) und der Gingivitis-Index (GI) bestimmt.

Vor Beginn der kieferorthopädischen Therapie erhielt jeder Patient eine professionelle Zahnreinigung mit einer fluoridfreien Polierpaste sowie eine entsprechende detaillierte Instruktion zur korrekten häuslichen Mundhygiene gemäß eines standardisierten Prophylaxekonzeptes. Dieses Konzept sah zweimal täglich eine manuelle Zahnreinigung mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta (1.500 ppm) sowie einer Reinigung der Zahnzwischenräu-

me mit Zahnseide oder Interdentalbürstchen vor. Die kieferorthopädische Behandlung mit festsitzenden Apparaturen wurde nur dann begonnen, wenn der Patient in der Lage war, eine adäquate häusliche Mundhygiene durchzuführen, die in regulären wöchentlichen Praxisbesuchen kontrolliert wurde. Dabei wurde die Ausführung der MundhygieneprozEDUREN reevaluiert, dem Patienten die Putztechnik und der Gebrauch von Zahnseide bzw. Interdentalbürstchen erneut gezeigt, sowie der Plaque-Index nach Silness/Löe (1964) erhoben. Alle Patienten wurden angewiesen, auf die Anwendung zusätzlicher fluoridhaltiger Produkte zu verzichten. Der Fluoridgehalt des regionalen Trinkwassers lag unter 0.2 ppm F-.

Nach Einsetzen der festsitzenden Multibracketapparatur (Silverstar 0.022" Slot Roth Brackets, TeleDenta GmbH, Chemnitz, Germany; Transbond XT, 3M Unitek, Monrovia, CA, USA) wurden die Zahnoberflächen gereinigt und die Mundhöhle getrocknet. Eine dünne Schicht von 0,2-0,3 ml *elmex® fluid* (Abb. 1a; GABA GmbH, Lörach, Deutschland), *Fluor Protector S* (Abb. 1b; Ivoclar Vivadent GmbH, Schaan, Liechtenstein), oder ein Placebolack ohne Fluorid (70% Ethanol, Kontrollgruppe) wurde auf alle Zahnoberflächen mit kieferorthopädischen Brackets in Ober- und Unterkiefer aufgetragen (Abb. 2a). Nach Lufttrocknung für eine Minute (Abb. 2b), wurden die

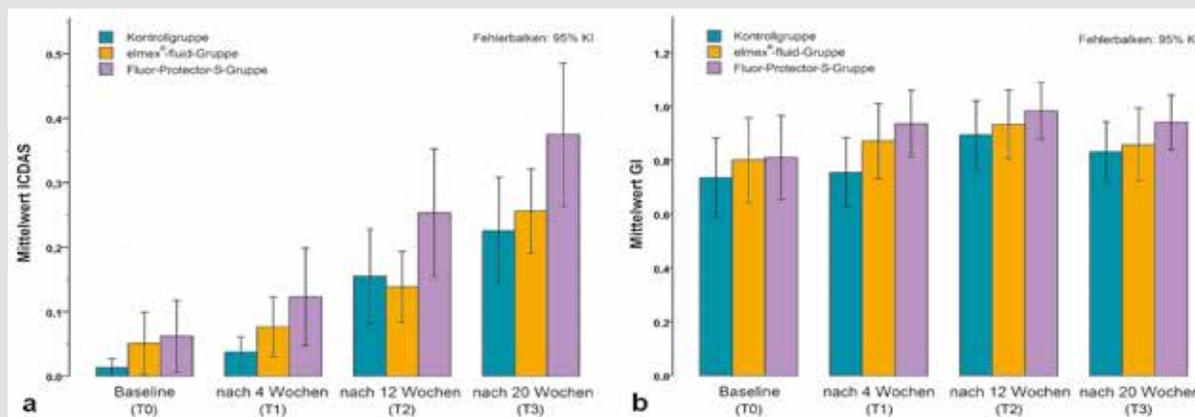


Abb. 3: Mittelwerte und zugehörige 95 % Konfidenzintervalle des ICDAS-Index (a) und des Gingivitis-Index GI (b) für die verschiedenen Untersuchungsgruppen und -zeitpunkte, basierend auf den mittleren patientenspezifischen ICDAS- und GI-Werten. KI = Konfidenzintervall.

Patienten gebeten, auszuspucken und Essen, Trinken und Mundspülungen für 2 Stunden zu vermeiden. Weder der Untersucher noch die Patienten wussten, welches Produkt aufgetragen wurde (doppelblindes Design) und alle Produkte wurden auf die gleiche Weise aufgetragen.

Das Studiendesign blieb im gesamten Studienzeitraum unverändert und es wurden keine Zwischenauswertungen durchgeführt. Die statistische Analyse wurde mit dem Programm IBM SPSS Statistics® 22 (IBM, Armonk, NY, USA) durchgeführt. Zuvor wurde der patienten-spezifische arithmetische ICDAS- und GI-Mittelwert aus den einzelnen zahnbezogenen ICDAS- und GI-Werten der Patienten bestimmt. Die mittleren ICDAS- und GI-Werte für jeden Patienten wurden für Signifikanzprüfungen herangezogen.

Das Signifikanzniveau wurde auf $p \leq 0,05$ festgelegt und alle dem gleichen Endpunkt (ICDAS oder GI) zugehörigen p-Werte nach der Bonferroni-Holm-Methode für multiple Testung adjustiert (Vermeidung eines Anstiegs des Alpha-Fehlers). Zur Festlegung der klinischen Relevanz der Ergebnisse wurden die Effektgrößen als Pearson-Korrelationskoeffizient r bzw. Cramér's V berechnet: $r / V \geq 0,5, 0,3, 0,1$ entspricht dabei einer großen, mittleren oder geringen Effektgröße (Discrepanz der Mittelwerte).

Ergebnisse

Während der Rekrutierungsphase zwischen November 2013 und Juni 2014 wurden insgesamt 100 Patienten bezüglich möglicher Einschlusskriterien evaluiert. Nach sorgfältiger Untersuchung und Anamneseerhebung wurden drei Patienten aufgrund einer Medikation wegen einer mentalen Erkrankung und zwei Patienten aufgrund von Nikotinabusus (davon einer mit mentaler Erkrankung) nicht ausgewählt. Ein Patient hatte eine manifeste Karies und fünf Patienten lehnten eine Teilnahme an der Studie ab. Die Rekrutierung wurde beendet als 90 Teilnehmer erreicht waren (A-Priori-Poweranalyse. Das Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Patienten betrug 14:16 für die Placebogruppe, 14:16 für die elmax®-fluid-Gruppe und 16:14 für die Fluor-Protector-S-Gruppe. Alle 90 eingeschlossenen Patienten erhielten die beabsichtigte Behandlung und wurden bezüglich des primären und sekundären Endpunktes untersucht. Bei allen Teilnehmern traten im Verlauf der Studie keine Ausschlusskriterien auf, so dass keine Dropouts zu verzeichnen waren. Keine Beeinträchtigungen oder unbeabsichtigten studienbedingten Nebenwirkungen konnten in den jeweiligen Behandlungsgruppen beobachtet werden.

Die drei Studiengruppen zeigten keine signifikanten Unterschiede bezüglich des mittleren ICDAS-

und Gingivitis-Index (GI) zu keinem der vier Zeitpunkte (T0 bis T3) (Abb. 3). Der Mittelwert des ICDAS-Index nahm jedoch in allen drei Gruppen im Verlauf der Untersuchung (T0 bis T3) signifikant zu (Abb. 3a).

Der GI hingegen zeigte keine signifikante Veränderung im Zeitverlauf (Abb. 3b). Bei der Evaluation der Häufigkeitsverteilung der individuellen zahnspezifischen ICDAS- und GI-Werte für alle Patienten (Abb. 4) wurden diese Beobachtungen bestätigt. So nahm die Häufigkeit höherer ICDAS-Werte von T0 zu T3 in allen drei Untersuchungsgruppen zu, ohne dass sich deutliche Gruppenunterschiede zeigten. Bezüglich der Häufigkeitsverteilung der GI-Werte konnte keine Veränderung festgestellt werden. Kruskal-Wallis-H-Tests bestätigten, dass sich die Studienpatienten homogen auf die drei Studiengruppen bezüglich des Alters und des Therapiebeginns ($H = 0,434$; $df = 2$; $p = 0,805$; $r = 0,03$) sowie der Zahl der Zahnoberflächen mit Bracket ($H = 5,012$; $df = 2$; $p = 0,082$; $r = 0,18$) verteilten. Auch bezüglich des Geschlechtes konnte eine homogene Verteilung erreicht werden (Fischers exakter Test: $p = 0,627$; $V = 0,109$).

Diskussion

20 Wochen nach Therapiebeginn war die Inzidenz von White-Spot-Läsionen (WSL) und

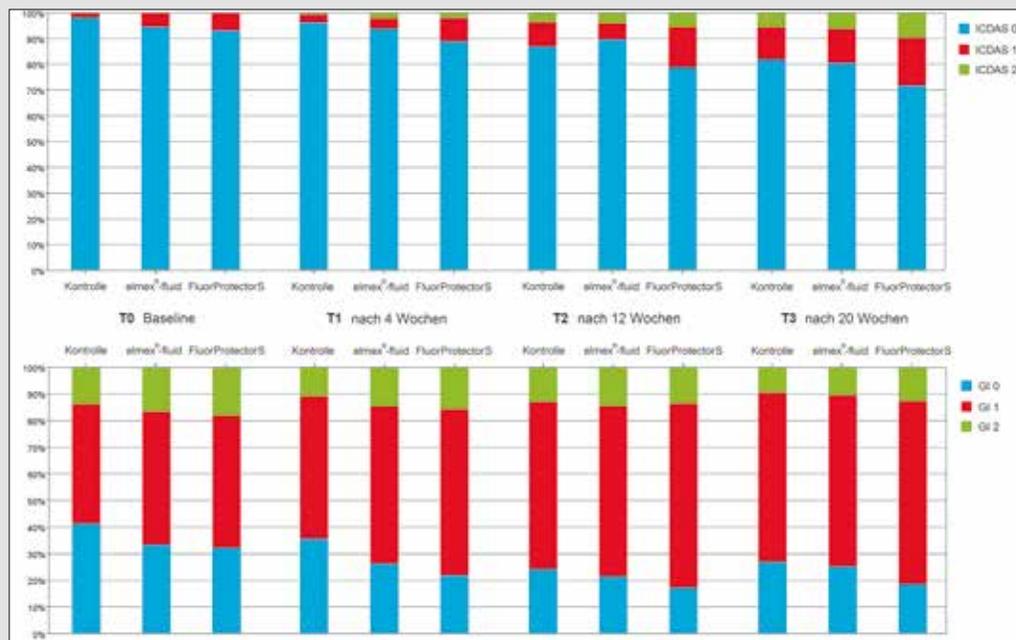


Abb. 4. Häufigkeitsverteilung aller erhobenen, zahnspezifischen ICDAS- und GI-Werte, gezeigt für die einzelnen Untersuchungsgruppen und -zeitpunkte.

Initialkaries in der Kontrollgruppe als auch in den Studiengruppen, die mit Fluoridlacken behandelt wurden, signifikant erhöht. Der durch die Erhöhung des ICDAS-Index bestätigte Anstieg von WSL in der Umgebung festsitzender Brackets stellte sich als ein sich schnell entwickelndes Problem dar. Diese Befunde korrespondieren mit den Ergebnissen vorangegangener Studien.

Luccese und Gherlone konnten beispielsweise zeigen, dass die ersten sechs Monate bei der Entwicklung von WSL von besonderer Bedeutung sind, weil die häufig jugendlichen Patienten ihre Mundhygienegewohnheiten erst an die Erfordernisse einer kieferorthopädischen Behandlung anpassen müssen. Die Ergebnisse zeigen ebenso, dass WSL nicht bei allen Patienten verhindert werden können, auch im Falle einer adäquaten Mundhygiene mit fluoridhaltiger Zahnpasta sowie der Anwendung zusätzlicher präventiver Maßnahmen wie z.B. Fluoridlacke. Der wahrscheinlichste Grund ist das Vorhandensein von Plaqueprädispositionsstellen, welche durch die festsitzende Apparatur verursacht werden und eine effektive Reinigung und Plaqueentfernung durch Maßnahmen der häuslichen Mundhygiene erschweren.

20 Wochen nach Eingliederung einer Multibracketapparatur hatte keiner der beiden Fluoridlacke

elmex® fluid oder Fluor Protector S die Inzidenz von WSL in den jeweiligen Studiengruppen im Vergleich zur Kontrollgruppe mit alleiniger standardisierter häuslicher Mundhygiene signifikant reduzieren können. Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die Applikation von topischen Fluoriden mit fluoridhaltiger Erwachsenenzahnpasta als Teil einer suffizienten täglichen Mundhygiene bereits einen adäquaten protektiven Effekt bei Patienten mit niedrigem und mittlerem Kariesrisiko hat.

Der kariesprotektive Effekt von fluoridhaltiger Zahnpasta, welche lokal die Demineralisation inhibiert und die Remineralisation steigert, wird demnach nicht weiter durch eine einmalige zusätzliche Fluoridlackapplikation erhöht. Im Gegensatz dazu haben mehrere in-vitro- und in-vivo-Studien den kariesprotektiven Effekt von elmex® fluid, Fluor Protector S und anderen Fluoridlacken im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung gezeigt. In vitro werden diese Befunde wahrscheinlich durch eine unzureichende Simulation der Remineralisationseffekte von Speichel verursacht. In vivo sind diese differierten Ergebnisse voraussichtlich durch die Wahl der Studienpatienten (z. B. Patienten mit unterschiedlichen Kariesrisiken), das Studiendesign (retrospektiv, Fehlen einer Placebokontrolle, Randomisierung

oder Verblindung) und das Fehlen einer standardisierten häuslichen Mundhygiene (z. B. unzureichende häusliche Mundhygiene bei den Studienteilnehmern) zu erklären.

Nach der topischen Applikation von elmex® fluid haben z.B. Dénes et al. eine signifikant niedrigere Inzidenz von WSL bei Patienten unter einer festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung mit einer standardisierten häuslichen Mundhygiene beobachtet. Diese Befunde können allerdings wahrscheinlich darauf zurückgeführt werden, dass im Gegensatz zur aktuellen Studie eine fluoridfreie Zahnpasta verwendet wurde.

Keine der drei Studiengruppen zeigte eine signifikante Veränderung des Gingivitisindex (GI) zwischen den Zeitpunkten T0 und T3. Dieses Ergebnis belegt, dass durch eine ausreichende Mundhygiene während einer festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung keine Progression von gingivalen Entzündungen erwartet werden muss.

Die Befunde sind ebenso im Einklang mit dem von Loe et al. [6] etablierten Modell, welches die Entwicklung einer plaqueinduzierten Gingivitis beschreibt. Die Diskrepanz zum beobachteten Anstieg des ICDAS-Index ist wahrscheinlich der Tatsache geschuldet, dass eine standardisierte häusliche Mundhygiene möglicherweise die Plaque von den glatten Zahnober-

flächen und dem marginalen Parodontium komplett entfernt, aber nicht von der unmittelbaren Umgebung der kieferorthopädischen Apparaturen wie z. B. den Brackets oder Bögen.

Die aktuelle prospektive, randomisierte, placebo-kontrollierte Doppelblindstudie wurde durchgeführt, um Ergebnisse mit einem hohen Evidenzgrad, welche auf die Gesamtpopulation angewendet werden können, zu gewinnen. Die Standardisierung der Mundhygiene entsprechend einem konsequenten prophylaktischem Konzept stellte die zuverlässige Vergleichbarkeit der Studiengruppen sicher. Die Verteilung der drei Studiengruppen unterschied sich nicht signifikant voneinander in Bezug auf die Faktoren Geschlecht, Alter, sowie die Anzahl der Zahnoberflächen mit befestigten kieferorthopädischen Brackets. Daher stellte der Randomisierungsprozess die Homogenität der Studiengruppen in Bezug auf mögliche Einflussfaktoren auf ICDAS-Index und Gingivitisindex sicher. Potentiell schädliche Einflüsse wie z. B. eine Fluorid-Überdosierung konnten durch die gezielte Applikation der Fluoridprodukte durch den behandelnden Kieferorthopäden verhindert werden.

Eine Limitation der Studie ist die fehlende Überwachung der Mundhygiene, die aus ethischen und logistischen Gründen nicht möglich war. Daher könnten Abweichungen vom standardisierten häuslichen Prophylaxekonzept in einzelnen Fällen möglich sein. Auf Grund der Randomisierung der Patienten ist allerdings keine signifikante Verzerrung der Ergebnisse zu erwarten. Eine weitere Limitation ist das Fehlen von zusätzlichen Kontrollgruppen, die nur mit einem der zwei Fluoridlacke behandelt wurden, die aber nicht einem häuslichen Prophylaxekonzept folgten.

Auf diese Kontrollgruppen wurde in der vorliegenden Studie aus ethischen Überlegungen verzichtet. Aus diesem Grund war es nicht möglich zu evaluieren, ob die prophylaktische einmalige Applikation der untersuchten Fluoridlacke, welche keine zusätzlichen protektiven Effekte bei Patienten mit ausreichender Mundhygiene mit fluoridhaltiger Zahnpasta zeigten, möglicherweise protektive Effekte

bei Patienten mit unzureichender Mundhygiene haben, worauf verschiedene in-vitro-Studien hindeuten.

Ferner wurden in die aktuelle Studie nur Patienten mit geringem und mittlerem Kariesrisiko eingeschlossen. Daher war es nicht möglich eventuelle protektive Effekte von Fluoridlacken bei Patienten mit hohem Kariesrisiko oder unzureichender Mundhygiene festzustellen.

Zusammenfassung

Die einmalige Applikation der Fluoridlacke elmex® fluid oder Fluor Protector S zu Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung mit einer festsitzenden Multibracketapparatur hatte keine zusätzliche präventive Wirkung bezüglich der Entstehung von WSL bei Patienten mit niedrigem und mittlerem Kariesrisiko gegenüber einer ausreichenden Mundhygiene mit fluoridhaltiger Zahnpasta.

Die Applikation der untersuchten Fluoridlacke garantiert daher keinen absoluten Schutz vor der Entwicklung von WSL während festsitzender kieferorthopädischer Behandlung.

Eine Progression von Zahnfleischentzündungen ist innerhalb der ersten 5 Monate nach Beginn der Therapie bei Patienten mit ausreichender häuslicher Mundhygiene nicht zu erwarten.

Patienten und Erziehungsberechtigte müssen umfassend über die Wichtigkeit der häuslichen Mundhygienemaßnahmen sowie das Risiko von Schmelzdeminationen während einer kieferorthopädischen Behandlung informiert werden.

Danksagung

Dieser Beitrag wird vorgestellt mit freundlicher Genehmigung von Springer Science + Business Media. Erstveröffentlichung: Kirschneck C, Christl JJ, Reicheneder C, Proff P (2016) "Efficacy of fluoride varnish for preventing white spot lesions and gingivitis during orthodontic

treatment with fixed appliances - a prospective randomized controlled trial". Clin. Oral Investig., in press. DOI 10.1007/s00784-016-1730-6.

Die Literaturliste liegt beim Verfasser.

Autor und Träger des Erwin-Reichenbach-Förderpreises 2015:

Dr. med. dent.

Christian Kirschneck



Studium der Zahnmedizin an der Universität Regensburg. Seit 2013 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Kieferorthopädie der Universität Regensburg (Direktor: Prof. Dr. Dr. Peter Proff). Promotion mit dem Prädikat „summa cum laude“ für seine Arbeit zur Entwicklung und Erprobung einer differenzierten Methode zur Durchführung und Messung kieferorthopädischer Zahnbewegungen im Tiermodell Wistar-Ratte. Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Gesellschaften, u.a. der DGZMK, DGKFO, EOS, Anatomische Gesellschaft, Alumnus der Studienstiftung des Deutschen Volkes. Autor mehrerer wissenschaftlicher Publikationen und Buchbeiträge.

Kontakt:

christian.kirschneck@ukr.de

Rentenfalle Photovoltaikanlage

Der Traum vom eigenen Haus rangiert nach wie vor insbesondere bei Familien ganz vorn. Gerade auch in puncto Vorsorge fürs Alter versprechen sich viele Zahnärzte dadurch den optimalen Schutz vor Inflation und Altersarmut. Doch trotz anhaltend niedrigem Zinsniveau sorgen allein die steigenden Grundstückspreise dafür, dass erst einmal ein ordentlicher Geldbetrag in die Hand genommen werden muss.

Im Zuge der Bauplanung stellt sich immer auch die Frage nach nachhaltigen Kosteneinsparungen, z.B. durch den Einbau einer Zisterne. Aber auch die Installation einer Photovoltaikanlage auf dem Dach ist eine Möglichkeit. So kann sich der Zahnarzt entweder stromtechnisch komplett selbstversorgen, oder aber den erzeugten Strom zusätzlich oder alternativ in das öffentliche Netz einspeisen. Die Einspeisevergütungen, die dafür gezahlt werden, sind nach wie vor attraktiv und bieten dem Zahnarzt somit die Möglichkeit, einen guten Hinzuverdienst zu erzielen.

Doch Achtung: Unproblematisch ist das nur, solange der Zahnarzt selbstständig, d.h. niedergelassen ist, bzw. sich als angestellter Zahnarzt noch in einem aktiven Arbeitsverhältnis befindet und nicht vorzeitig in Rente geht. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn der angestellte Zahnarzt erwerbsunfähig wird oder in Absprache mit dem Arbeitgeber eine Altersteilzeitvereinbarung trifft. In diesem Fall gibt es nämlich bestimmte Hinzuverdienstgrenzen zu beachten, die durch die Einnahmen aus der Photovoltaikanlage überschritten werden können. In der Folge kann die Rente dadurch erheblich gemindert werden.

Hinzuverdienstgrenze fällt erst bei Erreichen der Regelaltersgrenze weg

Seit 2012 wird die Regelaltersgrenze von 65 Lebensjahren schrittweise auf 67 Lebensjahre erhöht. Die Anhebung erfolgt in Monatschritten, sodass aktuell der Geburtsjahrgang 1950 mit 65 Jahren und 4 Monaten die Regelaltersgrenze erreicht. Unter bestimmten Bedingungen kann auch schon vorher eine Altersrente beansprucht werden. Rentner, die vor dem Erreichen ihrer persönlichen Regelaltersgrenze in den Ruhestand gehen, dürfen nur in engen Einkommensgrenzen etwas hinzuverdienen, ohne dass ihnen die Rente gekürzt wird. Erst mit Erreichen der Regelaltersgrenze fällt die Hinzuverdienstgrenze weg. Sie beträgt bei einer sogenannten Vollrente aktuell 450 Euro im Monat.

Als Hinzuverdienst werden Arbeitsentgelte aus einem neben dem Rentenbezug ausgeübten Beschäftigungsverhältnis ebenso berücksichtigt, wie andere steuerliche Gewinneinkünfte oder vergleichbare

Einkommen, so auch Vorruhestandsgelder. Einkünfte aus Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden) oder Vermietungseinkünfte werden dagegen nicht berücksichtigt. Wohl aber die steuerlichen Gewinne aus dem Betreiben einer Solaranlage, was auch das Sozialgericht Mainz im November 2015 bestätigte.

Der Fall: Ein Altersrentner hatte im Jahr 2012 eine Hinzuverdienstgrenze von 400 Euro zu beachten, die er auch mit den zusätzlichen Einnahmen aus einem Mini-Job nicht überschritt. Jedoch betrieb er auch eine Solaranlage, die immerhin im Jahr 2012 einen Gewinn von 253 Euro erwirtschaftete. Durch Vorlage des Einkommensteuerbescheids erhielt die Rentenversicherung davon Kenntnis. Da die maßgebliche Einkommensgrenze um 21,08 Euro pro Monat überschritten wurde, hob die Rentenversicherung den Rentenbescheid auf und forderte ein Drittel der Jahresrente, insgesamt 2.411,66 Euro zurück. Der Rentner hatte durch den zu hohen Hinzuverdienst nur noch einen Anspruch auf eine Zwei-Drittel-Rente und nicht mehr auf eine Vollrente. Alle Argumente des Rentners liefen ins Leere. Auch, dass die Einnahmen aus der Solaranlage eigentlich seiner Frau zuständen und nur versehentlich bei ihm in der Steuererklärung erfasst wurden, konnte die Sozialrichter nicht erweichen.

Tipp:

Der Einkommensteuerbescheid muss nicht nur auf die Richtigkeit der festgesetzten Steuer überprüft werden, sondern ebenfalls bezüglich der korrekten Zuordnung der Einkünfte bei dem jeweiligen Ehepartner/Lebenspartner. Eine falsche Zuordnung kann, wie das Beispiel zeigt, gravierende Folgen haben und zu hohen finanziellen Einbußen führen.

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

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 Heilberufsbereich (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

Neuregelung für Arbeitnehmer zum 01.01.2016 bei Bezug von Krankengeld Beitragszahlungen der gesetzlichen Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen gemäß § 47 a SGB V

Pflichtmitglieder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, mussten bislang die monatlichen Beiträge zum Altersversorgungswerk auch bei Krankengeldbezug in voller Höhe selbst entrichten beziehungsweise wurden von der Beitragszahlung im Versorgungswerk befreit; die Krankenversicherung beteiligte sich nicht an einer Zahlung. Dieser Sachverhalt hat sich zum 01.01.2016 geändert und wurde in § 47a Abs. 1 SGB V gesetzlich neu geregelt.

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen nun auf Antrag des Mitglieds diejenigen Beiträge an die zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung, wie sie bei Eintritt der Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB V an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wären.

Bitte setzen Sie sich im Falle eines Krankengeldbezuges bezüglich der Beitragsabführung mit Ihrer zuständigen Krankenkasse in Verbindung und zeigen Ihre

Pflichtmitgliedschaft im Altersversorgungswerk Sachsen-Anhalt an.

Die entsprechende Beitragszahlung an das Altersversorgungswerk gemäß § 47a SGB V muss schriftlich bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden.

Aufgrund Ihrer Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sind durch die Krankenkasse Beiträge an das Altersversorgungswerk zu entrichten, wie sie im Falle der Nichtbefreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wären.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Krankenkasse oder an die Geschäftsstelle des Altersversorgungswerkes in Hannover.

*Verwaltungsausschuss des Altersversorgungswerkes
der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt*

Jahresabschluss 2014 des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Gemäß den gültigen Rechnungslegungsvorschriften ist das Altersversorgungswerk verpflichtet, die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung öffentlich bekanntzumachen. Für das Jahr 2014 erfolgt die Veröffentlichung, nachdem die Kammerversammlung am 21.11.2015 den Jahresabschluss entgegengenommen und dem Vorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt als Aufsichtsorgan und dem Verwaltungsausschuss des Altersversorgungswerkes als Geschäftsführungsorgan die Entlastung erteilt hat. Weiterhin hat die Kammerversammlung das versicherungsmathematische Gutachten des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt per 31.12.2014 entgegengenommen.

Das Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt erzielte im Geschäftsjahr 2014 erneut ein positives Ergebnis. Im Jahr 2014 stieg die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Euro 60.000,00 p.a. sowie der Regelbeitrag auf Euro 945,00 an. Die Beitragseinnahmen betragen unter erstmaliger Berücksichtigung der Wertminderung im AVW insgesamt Euro 19,0 Mio. gegenüber Euro 19,4 Mio. im Vorjahr.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhen sich insgesamt von Euro 5,2 Mio. auf Euro 6,3 Mio. Die laufenden Altersrentenzahlungen erhöhten sich von Euro 4,2 Mio. auf Euro 4,9 Mio.

Der Kapitalmarktzins für 10-jährige Pfandbriefe lag

zu Beginn des Jahres 2014 bei ca. 2,3 %, sank im Laufe des Jahres bis auf ca. 0,9 %. Bei den im Jahre 2014 fälligen Wertpapieren erzielte das AVW eine Durchschnittsverzinsung von rund 4,78 %. Der Zins für die in 2014 getätigten Wieder- und Neuanlagen betrug 2,56 %. Die Erträge aus den Kapitalanlagen betragen insgesamt Euro 25,0 Mio. nach Euro 18,4 Mio. im Vorjahr. Die Nettoverzinsung betrug 5,0 % (Vorjahr: 3,6 %).

Die aufsichtsrechtlich vorzunehmende Risikoeinstufung zeigt, dass das AVW sein Vermögen überwiegend in Anlagen mit geringem Risiko investiert hat, so dass es sich mit seiner Vermögensanlage unverändert in der Risikostufe 1 befindet.

Nach Einschätzung des Verwaltungsausschusses liegen im Bereich der Vermögensanlagen diejenigen Risiken, die quantitativ am höchsten einzuschätzen sind. Vor dem Hintergrund der anhaltenden Finanzkrise misst der Verwaltungsausschuss dem Aspekt der Sicherheit der Vermögensanlage und dem Werterhalt des Vermögens weiterhin höchste Bedeutung zu. Zusammenfassend ist keine Entwicklung erkennbar, welche die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage des AVW bestandsgefährdend beeinträchtigt.

*Verwaltungsausschuss des Altersversorgungswerkes der
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt*

**Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
-Körperschaft des öffentlichen Rechts -
Magdeburg
Bilanz zum 31. Dezember 2014**

Aktiva	31.12.2014				31.12.2013	
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				76.689,22		22.497,97
B. Kapitalanlagen						
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen						
1. Beteiligungen		<u>21.095.000,00</u>	21.095.000,00		21.095.000,00	
II. Sonstige Kapitalanlagen						
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		121.438.295,91			101.482.388,25	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		6.138.300,00			6.138.300,00	
3. Sonstige Ausleihungen						
a) Namensschuldverschreibungen	179.000.000,00				144.500.000,00	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	<u>178.000.000,00</u>	357.000.000,00			191.000.000,00	
4. Einlagen bei Kreditinstituten		2.000.000,00			5.000.000,00	
5. Andere Kapitalanlagen		<u>501.000,00</u>	<u>487.077.595,91</u>	508.172.595,91	<u>501.000,00</u>	469.716.688,25
C. Forderungen						
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an						
1. Mitglieder		<u>586.947,67</u>	586.947,67		1.183.228,09	
II. Sonstige Forderungen			<u>299.109,54</u>	886.057,21	<u>8.855,83</u>	1.192.083,92
D. Sonstige Vermögensgegenstände						
I. Sachanlagen und Vorräte			22.865,49		24.151,88	
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			<u>1.198.334,95</u>	1.221.200,44	2.265.283,60	2.289.435,48
E. Rechnungsabgrenzungsposten						
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			7.352.077,60		7.341.854,12	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			<u>0,00</u>	7.352.077,60	<u>0,00</u>	7.341.854,12
				<u><u>517.708.620,38</u></u>		<u><u>480.562.559,74</u></u>
Passiva						
A. Eigenkapital						
I. Rücklage		<u>14.807.988,17</u>	<u>14.807.988,17</u>	14.807.988,17		13.290.395,96
B. Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen						
I. Deckungsrückstellungen			502.015.227,97		466.630.535,13	
II. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			156.315,00	502.171.542,97	0,00	466.630.535,13
C. Andere Rückstellungen						
II. Sonstige Rückstellungen			<u>43.562,21</u>	43.562,21	31.600,00	31.600,00
D. Andere Verbindlichkeiten						
I. Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber						
1. Mitgliedern		<u>348.774,23</u>	348.774,23		280.780,61	
II. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>336.752,80</u>	336.752,80	685.527,03	<u>329.248,04</u>	610.028,65
				<u><u>517.708.620,38</u></u>		<u><u>480.562.559,74</u></u>

**Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
-Körperschaft des öffentlichen Rechts -
Magdeburg
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014**

	31.12.2014			31.12.2013	
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a) Gebuchte Bruttobeiträge		18.962.927,15	18.962.927,15		19.380.038,23
2. Erträge aus Kapitalanlagen					
a) Erträge aus Beteiligungen		729.329,74		196.277,20	
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen					
aa) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	24.248.991,19	24.248.991,19		18.192.692,95	
c) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		0,00	24.978.320,93	0,00	18.388.970,15
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			35.964,50		49.605,97
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		6.116.300,44		5.227.826,83	
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		156.315,00	6.272.615,44	0,00	5.227.826,83
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen					
a) Deckungsrückstellung		35.384.692,84	35.384.692,84	30.037.713,08	30.037.713,08
6. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			231.820,40		205.400,97
7. Aufwendungen für Kapitalanlagen					
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		508.184,73		469.578,39	
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		12.138,61		1.928.888,34	
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		0,00	520.323,34	0,00	2.398.466,73
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			19.344,61		8.184,15
9. Versicherungstechn. Ergebnis für eigene Rechnung			1.548.415,95		-58.977,41
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung					
9. Sonstige Erträge			11.585,12		25.807,17
10. Sonstige Aufwendungen			42.408,86		68.592,97
11. Jahresüberschuss			1.517.592,21		-101.763,21
12. Einstellung in die Rücklage			1.517.592,21		-101.763,21
13. Bilanzgewinn			0,00		0,00

ANZEIGEN

**Zahnarztpraxis
in Süplingen (Haldensleben)**

aus gesundheitlichen Gründen
zeitnah kostengünstig abzugeben.
Langfristige Übernahme möglich.
75 m², 1 BHZ (Umbau für 2. BHZ
möglich), behindertengerecht,
4 Parkplätze dazugehörig.

Anfragen unter:
Tel. 039062 387 oder
praxis.borgfeld@t-online.de

Zahnärztin/Zahnarzt

**Kleinstadt 25 km von Leipzig
an der A9**

Moderne, etablierte Zahnarzt-
praxis sucht kompetenten,
leistungsorientierten ZA/ZÄ mit
mind. 2-jähriger Berufserfahrung.
Spätere Übernahme bzw.
Kauf erwünscht.

Anfragen unter:
016096967282

Abschrift

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt – Körperschaft des öffentlichen Rechts, Magdeburg, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Verwaltungsausschusses des AVW. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im

Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Verwaltungsausschusses sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet. Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Hannover, den 24. September 2015

PricewaterhouseCoopers, Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

André Bödeker
Wirtschaftsprüfer

ppa. Dennis Schnittger
Wirtschaftsprüfer

MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER

KREISSTELLEN- VERSAMMLUNGEN

Saalekreis

Mittwoch, 23. März 2016, 19 Uhr,
Akadent Zahntechnik, Trothaer
Straße 35, Thema: Neuwahl der
Kreisstelle

Merseburg

Mittwoch, 13. April 2016, 19 Uhr,
Hotel zur Linde, Spergau

Dessau

Dienstag, 19. April 2016, 19 Uhr,
Hotel Radisson Blu Fürst Leopold

BZÄK erstellt Urteiledatenbank zur GOZ

Die Bundeszahnärztekammer informiert, dass ab sofort eine Urteiledatenbank zur GOZ auf der Internetseite freigeschaltet wurde. In dieser Datenbank sind eine Reihe von Urteilen veröffentlicht mit Bezug zu der seit dem 01.01.2012 geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte.

Umfassende Funktionen ermöglichen eine zielführende Suche. Kontinuierlich werden neu in Kraft getretene Urteile ergänzt. Die Bundeszahnärztekammer ruft alle Zahnärztinnen und Zahnärzte dazu auf,

bislang nicht erfasste Urteile an die Bundeszahnärztekammer zu übermitteln.

Die Urteiledatenbank ist zu diesem Zweck mit einem Formular www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/urteiledatenbank/urteil-einreichen.html verknüpft, das Meldungen von Urteilen schnell und unkompliziert ermöglicht.

Geänderte Hauptsatzung (Auszug) der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Präambel

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt hat am 21. November 2015 aufgrund des § 15 Abs. 1 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalts in der Fassung der Satzung zur Änderung der Hauptsatzung vom 25. Juni 2011 folgende Änderung der Hauptsatzung beschlossen.

§ 10 Aufgaben

- (1) Die Kammerversammlung beschließt über:
1. Hauptsatzung (§ 16 KGHB-LSA)
 2. Wahlordnung (§ 8 Abs. 5 KGHB-LSA)
 3. Geschäftsordnung (§ 17 Abs. 2 KGHB-LSA)
 4. Beitragsordnung (§ 6 Abs. 1 KGHB-LSA)
 5. Kostenordnung (§ 6 Abs. 2 KGHB-LSA)
 6. Haushalts- und Kassenordnung (§ 6 Abs. 3 KGHB-LSA)
 7. Feststellung des Haushaltsplanes und der Jahresrechnung
 8. Einrichtung von Fürsorge- und Versorgungseinrichtungen (§ 5 Abs. 1 KGHB-LSA)
 9. Berufsordnung (§ 20 KGHB-LSA)
 10. Weiterbildungsordnung (§ 29 KGHB-LSA)
 11. im Kammergesetz Heilberufe (KGHB-LSA) vorgesehene sonstige Satzungen
 12. Gutachterordnung
 13. Entgegennahme des Rechenschaftsberichtes des

Kammervorstandes

14. Entlastung des Kammervorstandes.

(2) Die in Absatz 1 Pkt. 1 – 11 aufgeführten Satzungen und Beschlüsse sind im Mitteilungsblatt der Kammer bekannt zu machen. Über die Genehmigung von Satzungen nach § 5 a KGHB-LSA ist im Einvernehmen mit dem nach § 70 Abs. 2 KGHB-LSA zuständigen Ministerium zu entscheiden (§ 15 Abs. 2 KGHB-LSA).

§ 36 Inkrafttreten

Die Hauptsatzung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in den Zahnärztlichen Nachrichten in Kraft. Gleichzeitig tritt die Hauptsatzung vom 25.06.2011 außer Kraft.

Ausfertigung

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

Magdeburg, 2. März 2016

Dr. Frank Dreihaupt
Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Erteilung von Kammerzertifikaten wieder möglich

Aufgrund der Novellierung des § 20 Abs. 3 KGHB-LSA zum 31.01.2015 ist eine Vergabe von Fortbildungszertifikaten durch die Zahnärztekammer nun wieder möglich geworden. Die Voraussetzungen für das Erteilen von Fortbildungszertifikaten und das Führen entsprechender Bezeichnungen sind in der neu gestalteten Fortbildungsordnung der Zahnärztekammer S.-A. vom 21.11.2015 geregelt, die bereits in den Zahnärztlichen Nachrichten veröffentlicht wurde.

Das Führen entsprechender Fortbildungsbezeichnungen, wie das „Fortbildungszertifikat“ und auch das „Kammerzertifikat Fortbildung“, dient hauptsächlich dem Nachweis der Teilnahme an einer strukturierten, curriculären Fortbildung, die mit einem Abschluss-

gespräch oder einer Abschlussprüfung erfolgreich beendet wurde. Es ist somit eine Anerkennung einer erfolgreich absolvierten postgradualen Fortbildung, die auch auf der Internetseite der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt veröffentlicht werden kann. Die Fortbildungs- und Kammerzertifikate Fortbildung können als Zusatz zur Berufsbezeichnung „Zahnarzt“ und neben den von der Kammer anerkannten Gebietsbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung geführt werden. Führt ein Zahnarzt ein entsprechendes Zertifikat, so ist er auch in der Zukunft verpflichtet, sich auf diesem Teilgebiet kontinuierlich fortzubilden.

Bereits in der Vergangenheit erteilte Kammerzertifikate der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt kön-

nen entsprechend der neuen Fortbildungsordnung wieder ausgeschrieben und geführt werden.

Wurde in der Zwischenzeit eine strukturierte Fortbildung erfolgreich absolviert, kann das „Fortbildungszertifikat“ und das „Kammerzertifikat Fortbildung“ auf dem entsprechenden Teilgebiet beantragt werden. Dies gilt natürlich auch für alle Kolleginnen und Kollegen, die zukünftig eine strukturierte Fortbildung durchführen.

Ein entsprechendes Formular finden Sie auf der Internetseite der Zahnärztekammer unter der Rubrik Downloads für Zahnärzte.

Für eventuelle Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Stefanie Meyer zur Verfügung (Tel.-Nr.: 0391 73939-14, E-Mail: meyer@zahnaerztekammer-sah.de).

Achtung! Röntgenaktualisierung 2016/2017 Termine rechtzeitig prüfen

Die regelmäßige Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz ist seit dem 1. Juli 2002 gesetzlich vorgeschrieben und muss alle fünf Jahre erfolgen. Entscheidend für die Aktualisierung ist das Datum der letzten Teilnahmebestätigung bzw. der Erwerb der Fachkunde. Eine Aktualisierung im Laufe des entsprechenden Kalenderjahres reicht nicht aus.

Versäumen Sie die termingerechte Aktualisierung, dürfen Sie von diesem Tag an keine Röntgenuntersuchungen anordnen oder durchführen. Wir empfehlen Ihnen deshalb, gleich zu Beginn des Jahres die letzten Aktualisierungstermine zu überprüfen. Denken Sie dabei bitte auch an die Termine für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Zahnärzte, die die Fachkunde zur Digitalen Volumentomographie (DVT) erhalten haben, absolvierten damit gleichzeitig die Aktualisierung der Fachkunde im Röntgen- und Strahlenschutz gemäß § 18 a RöV für Zahnärzte. Alle ZÄ und ZFA/ZH, die 2011 und 2012 letztmalig ihre Fachkunde bzw. Kennt-

nisse im Strahlenschutz aktualisiert bzw. erlangt haben, müssen demnach 2016/2017 einen Kurs belegen. Hier sind die **Termine für die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte** (max. Teilnehmerzahl: 200, Kursgebühr: 100 Euro)

- 22.10.2016, 9 bis 16 Uhr, im Dormero Hotel in Halle
- 05.11.2016, 9 bis 16 Uhr, im Ratswaage Hotel in Magdeburg
- 14.01.2017, 9 bis 16 Uhr, im Ratswaage Hotel in Magdeburg
- 18.02.2017, 9 bis 16 Uhr, im Ratswaage Hotel in Magdeburg
- 11.03.2017, 9 bis 16 Uhr, im Radisson Blu Fürst Leopold Hotel in Dessau
- 01.04.2017, 9 bis 16 Uhr, im Dormero Hotel in Halle
- 22.04.2017, 9 bis 16 Uhr, im Radisson Blu Hotel in Dessau

Termine für die Röntgenaktualisierungskurse ZFA (2 Kurse pro Tag, ca. 200 Personen, Kursgebühr 40 Euro, außer 25.06.16 und 12.11.26 jeweils 45 Euro)

- 25.06.16, 9 bis 13 Uhr

- 12.11.16, 9 bis 13 Uhr
- 04.02.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr, im RAMADA Hotel Magdeburg, Hansapark 2
- 11.02.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr im RAMADA Hotel Magdeburg
- 10.03.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 und 16.30 Uhr, im Hotel Leipzig-Halle
- 11.03.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr, im Hotel Leipzig-Halle
- 08.04.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr, im Radisson Blu Fürst Leopold Hotel Dessau
- 12.05.17, nur von 13 bis 16.30 Uhr im RAMADA Hotel Magdeburg
- 13.05.17, 9 bis 12.30 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr im RAMADA Hotel Magdeburg

Die Anmeldung ist über das Formular der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt möglich, das regelmäßig in den *ZN* veröffentlicht wird oder auf der Internetseite der ZÄK unter der Rubrik Zahnärzte bzw. ZFA unter Fort- und Weiterbildung/Sonstiges.

Behörden prüfen Validierungen: Das sollten Sie wissen!

Die Anforderungen an die hygienische Aufbereitung Reinigung/Desinfektion, Verpackung, Sterilisation in der Zahnarztpraxis sind komplex und es kommen ständig strengere Gesetze, Leitlinien und Normen hinzu. Die Pflicht zur Validierung besteht eigentlich bereits seit 1999 – die Behörden, die für die Überwachung zuständig sind, achten zunehmend auf validierte Aufbereitungsprozesse. Grundsätzlich ist also jeder Zahnarzt in gleicher Weise wie eine chirurgische Praxis dafür verantwortlich, seine am Patienten zum Einsatz kommenden Medizinprodukte mit validierten Prozessen aufzubereiten.

Was passiert also bei der Validierung? Die Validierung stellt einen dokumentierten Nachweis darüber dar, dass die Aufbereitungsprozesse entsprechend ihrer Bestimmung stets reproduzierbare Ergebnis-

se liefern. Es soll gezeigt werden, dass mit den spezifischen Geräten, Vorgehensweisen und Instrumenten vor Ort in der Praxis immer das gewünschte Ergebnis erreicht wird, nämlich ein desinfiziertes oder steriles Medizinprodukt.

Da eine Kontrolle am Endprodukt eine Kontaminierung verursachen würde, muss der korrekte Prozessablauf im Rahmen einer Validierung bestätigt werden. Validiert werden müssen die Prozesse Reinigung/Desinfektion, Siegelverpackung und Sterilisation. Dazu muss der Validierer in der Zahnarztpraxis Messungen der einzelnen Programme der Sterilisatoren und Thermodesinfektoren durchführen. Diese Messungen werden mit jedem genutzten Programm durchgeführt und es muss stets eine für die jeweilige Praxis repräsentative Beladung mit Instrumenten vor-

liegen. Zudem werden die korrekte Installation der Geräte, die Versorgung mit Prozessmedien (z.B. vollentsalztes Wasser oder ggf. Reinigungskemikalien) und die Dokumentation der Aufbereitungsprozesse im QM-System überprüft.

Der Praxisbetreiber ist darauf angewiesen, einen Validierer zu beauftragen, der die Anforderungen der Behörden kennt und einen anerkannten Bericht erstellt. Wir haben für die Mitglieder der ZÄK S.-A. einen Rahmenvertrag mit der Firma ValiTech vereinbart, der Rabatte von bis zu 15 % gewährt. Das Unternehmen ist als unabhängiges Prüflabor akkreditiert und kann herstellerunabhängig alle Geräte in der Praxis validieren. Weitere Infos finden Sie unter www.valitech.de. Beziehen Sie sich bei der Beauftragung auf die Rahmenvereinbarung für Zahnärzte in Sachsen-Anhalt.

3. Curriculum Parodontologie erfolgreich beendet

Aufgeregt, aber dennoch in entspannter Atmosphäre – das war der Eindruck der drei Prüflinge nach dem Abschlussgespräch des Curriculum Parodontologie am 2. März 2016 unter der Leitung von PD Dr. Stefan Reichert.

Zahnärztin Katja Schmidt sowie die beiden Zahnärzte Sebastian Müller und Dr. Andreas Schnäckel stellten während des Gesprächs jeweils drei parodontale Behandlungsfälle vor und anschließend zur Diskussion. Der Prüfung vorangegangen waren eineinhalb Jahre gemeinsamen Lernens. Dafür mussten die Anwärter für das Kammerzertifikat Parodontologie sieben Bausteine absolvieren

Um niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen eine Fortbildungsmöglichkeit im Fach Parodontologie zu geben, wurde erstmalig im Jahr 2009 ein Curriculum Parodontologie an der Zahnärztekammer Sach-



sen-Anhalt gestartet. Inzwischen wurde es schon zum 3. Mal erfolgreich durchgeführt. Auf dem Foto: PD Dr. Stefan Rei-

chert (r.) sowie Katja Schmidt, Sebastian Müller (l.) und Dr. Andreas Schnäckel.

Foto: Jana Halbritter

Das ist der zeitliche Ablauf für die Kammerwahlen 2016?

Bis zum **1. April 2016** müssen die Wahlvorschläge in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt eingehen. Die Formulare dafür finden Sie in den Ausgaben Januar und Februar der Zahnärztlichen Nachrichten. Ein Bewerber darf nur in dem Wahlkreis, in dem er im Wählerverzeichnis eingetragen ist, und nur in einem Wahlvorschlag benannt werden. Jeder Wahlvorschlag muss mindestens zehn Unterstützer haben. Der erste Unterzeichner gilt als Vertrauensperson, der zweite als dessen Stellvertreter.

Am **6. April 2016** prüft und entscheidet der Wahlausschuss (besteht aus dem Wahlleiter und mindestens vier Beisitzern) über die eingegangenen Wahlvorschläge.

In der Zeit vom **12. bis zum 13. April 2016** werden die Wahlunterlagen an die Wahlberechtigten ver-

sandt. Diese bestehen aus dem Stimmzettel, dem Wahlausweis, einem äußeren Briefumschlag für die Rücksendung, einem inneren Briefumschlag für den Stimmzettel und einem Abdruck der Wahlordnung. In der Zeit vom **14. bis zum 25. April 2016** findet die eigentliche Wahlzeit statt. Diese mindestens zehn Werktagen betragen muss. In dieser Zeit müssen die Wahlberechtigten ihre Wahlunterlagen zurück an die Zahnärztekammer senden.

Am **27. April 2016** erfolgt die Wahlauszählung durch den Wahlausschuss und Mitarbeiter der Zahnärztekammer.

Mit der konstituierenden Sitzung am **18. Juni 2016** tritt die neue Kammerversammlung ihre Amtszeit an. Aus den Reihen der Delegierten wird dann ein neuer Vorstand gewählt.

Impfstoffbestellung

Bestellungen für den Impfstoff „Enerix B“ müssen schriftlich in der ZÄK Sachsen-Anhalt vorliegen: per Fax (0391 73939-20), per Post (ZÄK Sachsen-Anhalt, Postfach 3951, 39014 Magdeburg). Der Impfstoff muss in der Geschäftsstelle der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg, abgeholt werden. Bestelltermin für das II. Quartal bis 20.06.2016, Bereitstellung ab 01.07.2016

Ihren
Kleinanzeigen-Auftrag
senden Sie bitte formlos an:

*QuadratArtVerlag,
Gewerbering West 27,
39240 Calbe (Saale)
Für März 2016
ist Einsendeschluss am
5. April 2016.*

Abschluss des Curriculum Implantologie



Zehn Zahnärztinnen und Zahnärzte haben das Curriculum Zahnärztliche Implantologie 2014/2015 des Erwin-Reichenbach-Fortbildungsinstitutes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt am 27. Januar 2016 erfolgreich abgeschlossen. Dr. Nadine Blümel, Sebastian Hellmann, Christian

Halle, Dipl.-Stom. Helmut Böhme, Dr. Katja Heyder, Dr. Wilfried Hlady, Dr. Saoud Salima, Maritta Schmidt, Dr. Steffen Busse und Dr. Martin Deichsel stellten eigene Patientenfälle vor, bei denen sie die erworbenen Kenntnisse umgesetzt haben. In der Diskussion über die Arbeiten aus der eigenen Praxis

überzeugten die Absolventen die Prüfungskommission, bestehend aus Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach (I.) und dem Fortbildungsreferenten im Vorstand der Zahnärztekammer, Prof. Dr. Christian Gernhardt (6.v.l.).

Foto: Jana Halbritter

Zahnärzte-Treff

Der nächste Zahnärzte-Treff findet am 30. März 2016, um 18 Uhr, im Reichenbachinstitut der ZÄK statt. Dr. med. dent. Jürgen Rinke wird zum Thema „CMD-Die oft unerkannte Erkrankung“ referieren. Als Ansprechpartner für alle Fragen rund um die zahnärztliche Praxis stehen Ralph Buchholz, Dr. Nicole Primas und Christina Glaser, Geschäftsführerin der ZÄK zur Verfügung. Anmeldungen unter 0391 7393911 oder info@zahnaerztekammer-sah.de.

Am 13. Februar 2016 verstarb im Alter von 71 Jahren unsere geschätzte Kollegin

Dr. med. Carla Lutterberg

aus Halle (Saale). Wir werden Ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

*Für die Kreisstelle Halle:
Dr. Uwe Giehler*

Delegation zahnärztlicher Leistungen

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) hat auf ihrem Neujahrstreffen am 23.01.2016 in Berlin unter anderem über die Delegation an zahnmedizinisches Fachpersonal im Rahmen der aufsuchenden Betreuung diskutiert. Dazu hat die DGAZ anschließend folgende Stellungnahme verfasst.

Pflegebedürftige Menschen sind Hochrisikopatienten und setzen aufgrund von Multimorbidität, Poly Medikation sowie eingeschränkter Kooperationsfähigkeit in besonderem Maße medizinisch-wissenschaftliche Kenntnisse und Fähigkeiten voraus. Insbesondere auch, weil die Tätigkeit in der Mundhöhle im Fall einer Komplikation schnell lebensbedrohliche Situationen mit sich bringen kann (z. B. Aspiration mit Gefahr der Erstickung oder Blutungsrisiko unter Antikoagulantientherapie).

Gerade bei diesen Hochrisikopatienten sind die Grundsätze der Delegation in besonderem Maße

zu beachten – in der Praxis und vor allem in der aufsuchenden Betreuung.

Delegierbar sind Teile von Leistungen, die nicht zum Kernbereich der (zahn-)ärztlichen Behandlung gehören, also vorbereitende, unterstützende, ergänzende oder allenfalls mitwirkende Tätigkeiten. Wesentlich ist dabei eine umfassende persönliche Begleitung durch den Zahnarzt, also die Anordnung, Aufsicht und Verantwortung.

Art, Inhalt und Umfang der Leistungsassistenz der nichtzahnärztlichen Mitarbeiter/-innen hängen zudem nicht nur von der Qualifikation der Fachangestellten, sondern auch von der Einwilligung des Patienten ab. Der Zahnarzt muss jederzeit für Rückfragen, für Korrekturen oder bei Komplikationen zur Verfügung stehen (unmittelbare Eingriffsmöglichkeit). Außerdem muss er im Rahmen seiner Überwachungspflicht stichprobenhaft Kontrollen, in jedem Fall aber eine Endkontrolle durchführen.

Fragen zu Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

Ab dem 01.01.2016 sind neue Formulare im Einsatz, die vom GKV-Spitzenverband und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für den ärztlichen Bereich vereinbart wurden. Bedauerlicherweise wurden die Formulare entwickelt, ohne die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) einzubeziehen.

Der Einsatz dieser neuen Formulare/Vordrucke ist jedoch auch für Zahnärzte ab dem 01.01.2016 verbindlich. In diesem Zusammenhang häufig auftretende Fragen und die damit verbundenen Antworten, haben wir für Sie gesondert aufgeführt:

Welches Formular ist für das Ausstellen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu verwenden?

Es sind die Papiervordrucke – Muster 1a bis 1d zu verwenden. Hierzu haben wir ausführliche Hinweise in unserem Rundbrief 8/2015 veröffentlicht.

Kann auch ein Blankoausdruck erfolgen?

Ja, im zahnärztlichen Bereich kann eine AU-Bescheinigung in vierfacher Ausfertigung individuell mittels EDV (z. B. per Laserdrucker) erstellt werden. Hierbei dürfen Inhalt, Abmessung, Druckstärke und Struktur nicht verändert werden.

Wie ist die Diagnose vom Zahnarzt anzugeben?

Die Diagnose wird unverändert als Text in der Freitextzeile eingetragen. Bitte verwenden Sie keinen ICD-Code.

Wie verhält es sich mit einer Bescheinigung zur Pflege/Betreuung des Kindes?

Bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres wird für die Ausstellung der ärztlichen Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes das Muster 21 genutzt. Diese können in der KZV auch online unter: www.kzv-

isa.de/ Formularbestellung/Bezug v. Krankengeld bei Erkr. d. Kindes bestellt werden. Für das Muster 21 erfolgte zum 01.01.2016 keine Änderung.

Mit dem 12. Geburtstag des Kindes erstellt die zahnärztliche Praxis nur eine formlose Bescheinigung (z. B. zur Vorlage für die Schule).

Welche Aufbewahrungsfristen gelten für die Durchschrift der AU-Bescheinigung (Muster 1d) in der Zahnarztpraxis?

Folgende Aufbewahrungsfristen gelten:

- Gemäß § 12 Abs. 2 BMV-Z/Primärkassen = 12 Monate ab Tag der Ausstellung und
- gemäß § 7 Abs. 3 EKV-Z/Erstzassen = 4 Jahre ab Tag der Ausstellung.

Zur Vereinheitlichung wird empfohlen, die längere Frist von 4 Jahren einzuhalten, Rundbrief 4/2013 Pkt. 6 und Anlage.

Wie lange gilt die Aufbewahrungspflicht der Durchschrift der AU-Bescheinigung (Muster 1c) für den Patienten?

Hier gibt es keine gesetzliche Grundlage. Die Durchschrift dient zum lückenlosen Nachweis der Arbeitsunfähigkeit. Weitere Informationen erhält der Patient bei seiner Krankenkasse.

Ist die Rückdatierung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zulässig?

Der § 12 Abs. 3 im BMV-Z regelt, dass die Arbeitsunfähigkeit für einen vor der ersten Inanspruchnahme des Zahnarztes liegenden Zeitraum grundsätzlich nicht bescheinigt werden soll. Eine Rückdatierung vor Behandlungsbeginn ist ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und dann auch nur für bis zu 2 Tage zulässig, Rundbrief 4/2013, Punkt 6.

Welche GOÄ-Position kann für das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung abgerechnet werden?

Hierfür ist die GOÄ-Position 70/7700 abrechnungsfähig.

Kann eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mehrfach für einen Behandlungsfall erstellt und abgerechnet werden?

Grundsätzlich ja, wenn z. B. der Patient für mehrere Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung benötigt, dann ist je Ausdruck die GOÄ-Position 70/7700 abrechenbar.

Wer darf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung unterzeichnen?

Gemäß § 4 BMV-Z und § 8 EKV-Z ist die Unterschrift persönlich vom Praxisinhaber zu leisten. Weitere Informationen bzw. Ausnahmen entnehmen Sie bitte dem Rundbrief 11/2013 Punkt 3.

Wie erfolgt die Abrechnung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Verbindung mit außervertraglichen Leistungen oder der Rechnungslegung mit der Berufsgenossenschaft?

Auch im Zusammenhang mit außervertraglichen Leistungen (z. B. Implantatinsertionen, nicht richtlinienkonformen endodontischen Behandlungen etc.) ist die GOÄ-Position 70/7700 für das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeit gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen berechnungsfähig. Handelt es sich um einen Arbeitsunfall, ist auch hier die gesetzliche Krankenkasse des Versicherten anzugeben.

Ihre Abteilung Abrechnung der KZV Sachsen-Anhalt

Neues Faltblatt: Zahnärztliche Betreuung zu Hause

Der Flyer „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 Gesetzlichen Krankenversicherung (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).

Leicht verständlich informiert der Handzettel über die Möglichkeiten der sogenannten aufsuchenden

zahnmedizinischen Betreuung zu Hause und die Leistungen der GKV, etwa bei einem Transport in eine Zahnarztpraxis im Falle aufwendigerer Behandlungen. Zudem werden Kontaktmöglichkeiten genannt, unter denen weitere Informationen zu dem Thema abgerufen werden können.

Das Faltblatt steht ab sofort auf den Websites von KZBV, BZÄK, BAGFW und bpa zum kostenlosen Download bereit. Zahnarztpraxen können zudem über die Website der KZBV kostenlose Exemplare für die Auslage im Wartezimmer bestellen.

www.kzbv.de

www.bzaek.de

www.bagfw.de

www.bpa.de



Tag der offenen Tür am 29. Juni 2016

Wir sind für Sie da, wir beraten Sie gern - für die Anliegen der Zahnarztpraxen in Sachsen-Anhalt haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KZV immer ein offenes Ohr.

Viele Namen und Stimmen unserer Mitarbeiter sind Ihnen sicher vertraut.

Nun möchten wir uns Ihnen auch einmal ganz persönlich vorstellen.

Am 29. Juni 2016 richten wir einen Tag der offenen Tür aus.

Dazu laden wir Sie herzlich zu uns in die KZV nach Magdeburg ein.

Gerne führen wir Sie an diesem Tag durch das Gebäude und zeigen Ihnen, wie die KZV arbeitet. Mit Kostlichkeiten vom Grill oder Kaffee und Kuchen können Sie sich stärken, um anschließend unsere Flurgalerie zu bestaunen oder sich bei einem Kurzvortrag fortzubilden.

**Tag der offenen Tür
in der KZV Sachsen-Anhalt
am 29. Juni 2016, von 12.30 bis 16.00 Uhr
Doctor-Eisenbart-Ring 1
39120 Magdeburg**

Der Tag der offenen Tür ist für viele eine lieb gewordene Tradition, ihre KZV gemeinsam mit dem Praxisteam zu besuchen und den Nachmittag – trotz Möglichkeiten zur Diskussion und Fortbildung – in angenehmer entspannter Atmosphäre zu verbringen. Wir bitten Sie, Ihr Kommen bei uns anzumelden. So können wir alles optimal für Ihren Besuch vorbereiten. Ein Anmeldeformular erhalten Sie mit dem Rundbrief 2/2016 der KZV.

Alternativ können Sie sich online über www.kzv-lsa.de anmelden.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Vorstand und Geschäftsführung
der KZV Sachsen-Anhalt

Seminarprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

**Gesund führen – mehr Begeisterung
für Kopf und Herz**

Seminar-Nr.: ApoBank 3 Punkte
am 15.06.2016 von 15 bis 18.30 Uhr
in Magdeburg, KZV, Dr.-Eisenbart-Ring 1

Inhalt:

Folgende Schwerpunkte werden behandelt:

- Gesund führen (Burn-out Prävention)
- Werte festlegen und Wertschätzung umsetzen
- Erfolgsfaktor
- Begeisterung vorleben – Begeisterung übertragen
- Lob / Anerkennung oder Tadel – was hilft besser?
- Fordern und fördern – wo liegt das richtige Maß?

Veranstalter: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
Filiale Magdeburg und KZV LSA
Referenten: Reinhard Homma, MediGram GdB
Seminargebühr: Die Teilnahme ist kostenlos
(inklusive Schulungsmaterialien und
Verpflegung).

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 Seminar-durchführung besteht nicht.

Seminarangebote 2016 der KZV 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

Patienten sind zufrieden mit Wartezeit

Die deutschen Patienten sind sehr zufrieden mit der Wartezeit auf den Zahnarzttermin zeigen die Ergebnisse des jameda Patientenbarometers 1/2016. Privat- und Kassenpatienten unterscheiden sich in der Kategorie „Wartezeit auf den Zahnarzttermin“ kaum. Während privat Versicherte eine 1,49 vergeben, bewerten Kassenpatienten mit 1,51. Diese ausgeglichene Be-

wertung der Zahnärzte ist eine Besonderheit, wenn man weitere Facharztgruppen vergleicht. Am deutlichsten ist dies bei den Hautärzten zu beobachten. In der Kategorie „Wartezeit auf den Arzttermin“ bewerten die Privatpatienten ihre Hautärzte mit 1,9, während die gesetzlich Versicherten nur eine 2,63 vergeben und damit für einen großen Unterschied sorgen.

Fachgebiet	Kassenpatienten	Privatpatienten
Zahnärzte	Note 1,51	Note 1,49
Kinderärzte	Note 1,88	Note 1,70
Allgemeinärzte	Note 1,84	Note 1,61
Frauenärzte	Note 2,05	Note 1,78
HNO-Ärzte	Note 1,79	Note 1,52
Urologen	Note 1,79	Note 1,47
Gastroenterologen	Note 2,00	Note 1,54
Augenärzte	Note 2,43	Note 1,96
Orthopäden	Note 2,28	Note 1,59
Hautärzte	Note 2,63	Note 1,90

jameda Patientenbarometer: Wartezeit auf den Arzttermin
Durchschnittswerte aus insgesamt 921.328 Patientenbewertungen

EU-Verordnungsvorschlag zur Minimata-Konvention

Die EU-Kommission hat am 02.02.2016 ihren Verordnungsvorschlag für die Umsetzung der Minimata-Konvention zum besseren Schutz von Menschen und Umwelt vor den schädlichen Effekten von Quecksilber veröffentlicht. Die EU hatte das Abkommen im Oktober 2013 unterzeichnet und sich damit zur Umsetzung und Ratifikation verpflichtet.

Die Ratifikation erfolgt, sobald das Verordnungsgebungsverfahren auf EU-Ebene abgeschlossen ist. Die Kommission hat nun ihren Verordnungsvorschlag zur Umsetzung der Konvention veröffentlicht. Bezüglich der Verwendung von Dentalamalgam heißt es in Artikel 10 des Verordnungsvorschlages:

„(1) Ab dem 1. Januar 2019 darf Dentalamalgam nur noch in verkapselter Form verwendet werden.

(2) Ab dem 1. Januar 2019 müssen zahnmedizinische Einrichtungen mit Amalgamabscheidern zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln ausgestattet sein. Diese Abscheider müssen vorschriftsmäßig gewartet werden, um ein hohes Rückhalteniveau zu gewährleisten.

(3) Bei Kapseln und Amalgamabscheidern, die harmonisierten EN-Normen oder anderen nationalen oder internationalen Normen entsprechen, die eine gleichwertige Qualität und Rückhaltung gewähr-

leisten, wird davon ausgegangen, dass sie die Anforderung gemäß den Absätzen 1 und 2 erfüllen.“

In der Begründung heißt es dazu: „Die Folgenabschätzung führt anhand der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen zu dem Schluss, dass ein Verbot der Verwendung von Dentalamalgam nicht verhältnismäßig wäre, da die von Dentalamalgam ausgehenden Gesundheitsrisiken nicht eindeutig nachgewiesen sind und ein Verbot hohe Kosten mit sich bringen würde. Ferner hat die Folgenabschätzung gezeigt, dass zwei Maßnahmen aus der im Übereinkommen vorgeschlagenen Maßnahmenliste, aus der die Vertragsparteien mindestens zwei auswählen sollten (Beschränkung der Verwendung von Dentalamalgam auf dessen verkapselte Form und Förderung des Einsatzes der besten Umweltschutzpraktiken in zahnmedizinischen Einrichtungen), Umwelt- und Gesundheitsvorteile zu geringen Kosten erbringen würden.“

Zum Thema Handelsbeschränkungen heißt es: „Handelsbeschränkungen, die über die Anforderungen des Übereinkommens hinausgehen würden, d. h. ein absolutes Verbot der Einfuhr von Quecksilber (statt der Gestattung von Quecksilbereinfuhren unter bestimmten Voraussetzungen in Bezug auf den Ursprung und die Quelle des eingeführten Quecksilbers) wären nicht gerechtfertigt,

da sie für die Industrie der Union kostspieliger wären und keinen erheblichen Nutzen für die Umwelt hätten.“

Damit orientiert sich die EU-Kommission bezüglich der Nutzung von Dentalamalgam und Handel von Quecksilber an den Mindestvorgaben der Konvention. Dem von einigen Organisationen geforderten „phase out“ der Verwendung von Dentalamalgam und ein komplettes Handelsverbot von Quecksilber hat sich die Kommission in ihrem Vorschlag nicht angeschlossen. In der Zusammenfassung der Folgenabschätzung heißt es dazu: „In Bezug auf Dentalamalgam, dem das größte öffentliche Interesse gilt, gelangte man zu dem Schluss, dass das von der Öffentlichkeit befürwortete Verbot im Lichte der Stellungnahmen der wissenschaftlichen EU-Ausschüsse für Gesundheits- und Umweltrisiken nicht angemessen ist, weshalb diese Option verworfen wurde.“ Der Verordnungsvorschlag der Kommission wird nun dem Europäischen Parlament und dem Rat zugeleitet. Die Ratifikation des Abkommens durch die EU wird stattfinden, sobald die Verordnung auf EU-Ebene beschlossen wurde. Das Abkommen tritt in Kraft, drei Monate nachdem der 50. Unterzeichnerstaat das Abkommen ratifiziert hat. Dies wird für das Jahr 2017 erwartet.

AUS DER VORSTANDSSITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen, kurz vor den Winterferien, aus denen hoffentlich inzwischen auch alle wieder gesund nach Hause gekommen sind, fand die zweite Vorstandssitzung des Jahres 2016 statt, die wie immer mit der Protokollkontrolle begann.

Zunächst berichtete Dr. Hans-Jörg Willer, Referent für die Landesgesundheitsziele, über die 7. Landesgesundheitskonferenz „Gesund älter werden“ am 20.01.2016 in Halle (Saale). Auch der KZV-Vorstand hatte an der Konferenz teilgenommen, sind doch das Thema und die Zielgruppe aus vertragszahnärztlicher Sicht besonders wichtig. Denn immerhin nimmt in Sachsen-Anhalt der Bevölkerungsanteil der Generation 60+ stetig zu. In den Workshops ging es daher auch um Themen wie „Die erfahrene Generation“, „Die selbstbestimmte Generation“, „Die engagierte Generation“ und „Die versorgte Generation“. Lobend wurde erwähnt, dass viele Vertragszahnärzte auf Initiative der KZV Sachsen-Anhalt eine sehr große Anzahl an Kooperationsvereinbarungen mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen haben.

23. ZahnÄrztetag

Im nachfolgenden Tagesordnungspunkt wurde der 23. ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt im Herrenkrug Parkhotel Magdeburg ausgewertet. Auch in diesem Jahr gab es eine gute Beteiligung, die Veranstaltung war wieder ein

voller Erfolg. Die Zahnärztlichen Nachrichten haben darüber in der Februar-Ausgabe ausführlich berichtet.

Keine Lösungen in Sicht

Dr. Hans-Jörg Willer hatte in diesem Jahr am Neujahrsempfang der BZÄK und der KZBV in Berlin teilgenommen. Es waren Vertreter aus den Gesundheitsbereichen aller politischen Fraktionen anwesend. Sie lobten die Tätigkeit der Ärzte und Zahnärzte bei der Flüchtlingsbetreuung. Dabei wurde auch auf das Asylbewerberleistungsgesetz und die damit verbundenen Schwierigkeiten bei der Leistungserbringung und -abrechnung hingewiesen. Lösungswege wurden leider nicht aufgezeigt.

Zu Gast im Nachbarland

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Sachsen-Anhalt Dieter Harnisch informierte über den 63. Winterfortbildungskongress der ZÄK Niedersachsen in Braunlage. Das Generalthema des diesjährigen Kongresses war: „Misserfolg - Nein, Danke! Erfolgreiche Zahnmedizin durch Vermeidung von Misserfolgen“. Zur Eröffnung hielt Prof. Dr. Gerald Wolf aus Magdeburg einen sehr interessanten Festvortrag: „Doppelgänger – ein Faszinosum in der Literatur und Kunst. Und stets auch für den Zahnarzt“.

Verträge mit vier Kassen

Der Arbeitskreis „Zahngesund-

heit“ traf sich zu seiner ersten Sitzung des Jahres am 09.02.16. Dr. Hans-Jörg Willer nahm daran teil. Er gab den Hinweis, dass er den Arbeitskreis darüber informiert hat, dass die KZV Sachsen-Anhalt bereits Vereinbarungen mit vier großen Krankenkassen über die Ausweitung der Frühprävention getroffen hat. Weiterhin informierte Dr. Willer, dass die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung das Thema „Gesunde Zähne von Anfang an“ zu einem Leitthema gemacht hat.

Rechtsauffassung korrigiert

Vorstandsvorsitzender Dieter Harnisch berichtete über ein Schreiben der ZÄK Sachsen-Anhalt vom 02.02.2016, wonach Vorbereitungsassistenten nach einer Entscheidung des LSG Bayerns vom 26.02.2015 über eine Approbation verfügen müssen. Nach Diskussion der Thematik entschied der Vorstand, die Rechtsauffassung der KZV Sachsen-Anhalt bezüglich der Zulassung von ausländischen Kolleginnen und Kollegen mit Arbeiterlaubnis nach § 13 ZHG gemäß diesem Urteil zu korrigieren. Dies wurde auch der ZÄK schriftlich mitgeteilt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, soweit einige Frühlingsbotschaften aus der KZV.

Mit kollegialen Grüßen
Ihr Dr. Jochen Schmidt

Vertreterversammlung am 18. Mai 2016

Die ordentliche Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt tagt

am Mittwoch, dem 18. Mai 2016, um 15.00 Uhr

im Sitzungssaal des Verwaltungsgebäudes der KZV in Magdeburg, Doctor-Eisenbart-Ring 1.

Die Vertreterversammlung ist öffentlich für alle Vertragszahnärzte des Landes!

ZU UNSEREM TITELBILD im März Schloss Wendgräben im Vorfläming

Inmitten des Landschaftsschutzgebietes Loburger Vorfläming, umgeben von Laub- und Kiefernwäldern, befindet sich unweit von Möckern im Landkreis Jerichower Land ein besonderes Kleinod unter Sachsen-Anhalts Gartenträumen: die Parkanlage von Schloss Wendgräben. Der ehemalige Herrnsitz einer Loburger Adelsfamilie und sein Garten gehören in Sachsen-Anhalt zu den bedeutendsten Zeugnissen der Bau- und Gartenkunstgeschichte aus den Anfangszeiten der Moderne. Der Architekt Herman Muthesius entwarf im Auftrag eines Sprosses derer von Wulffen 1910 ganz nach dem Geschmack des Bauherren im Stil englischer Landhäuser das Gebäude, das wegen seiner Größe und Erhabenheit als „Schloss Wendgräben“ bekannt wurde.

Garten und Parkanlage aber entstanden nach den Entwürfen Walther von Engelhardts, damals Gartendirektor der Stadt Düsseldorf und wie Herman Muthesius Vertreter einer modernen Architektur- und Gartenkunstbewegung. Er nutzte die natürlichen Gegebenheiten für die Anlage eines weitläufigen Waldparks mit botanischen Kostbarkeiten sowie einem formal gestalteten Teil rund um das schlossähnliche Gebäude. Da der Schlossherr von Wendgräben den Kiefernforst der Gegend ästhetisch und waldbwirtschaftlich zu veredeln gedachte, wurden Gehölze wie Buchen, Ahorn, Lärchen und Linden als Unterholz zwischen den Nadelbaumbestand gepflanzt.

Dies war der Grundstock für eine noch heute alljährlich im Herbst beeindruckende orange-gelbe Laubfärbung und den reichhaltigen Gehölzbestand im parkähnlichen Wald. Die zentrale Achse des Gartens wurde als „erweiterter Wohnraum“ vor einer erhöhten Terrasse angelegt, in deren Nähe der Gartendirektor in geometrischen „Pflanzenblocks“ immergrüne Gehölze anordnete. Von der Terrasse aus bietet sich über ein Wasserbecken hinweg ein Panoramablick über eine lange, perspektivisch aus-

gefeilte Sichtachse weit in die Ferne zu einem von Eichen gerahmten Wiesenzug mit kleinem Teich. In einem anderen Gartenteil dominieren Blütensträucher und Stauden in kleineren Blöcken.

Geradlinige Wege führen aus diesem Blumengarten hinaus in das Dunkel des umgebenden Waldes hin zu markanten Zielen im Park wie zu der 1921 angelegten Begräbnisstätte der Familie von Wulffen. Baumaterial für deren imposantes Herrenhaus waren unter anderem aus der näheren Umgebung rötlich graue Granitfindlinge, die dem massiven Trutzbau mit seiner markanten Natursteinfassade einen ganz eigenen Charakter verleihen. Der Gebäudetrakt wurde als dreiteiliger Baukörper angelegt, der sich in Wohntrakt, Wirtschaftsbereich und einen 31 Meter hohen Rundturm gliedert. Die aufwändig gestaltete Südseite des Gebäudes wird von zwei vorspringenden spitzgiebligen Anbauten flankiert, die die Terrasse einrahmen. Bewohnt hat die Adelsfamilie von Wulffen ihr „Schloss“ aber nicht allzu lange. Schon Ende der 30er Jahre des 20. Jahrhunderts wurde es verpachtet und Schloss Wendgräben zunächst als Müttergenesungs- und Entbindungsheim, nach dem Krieg dann vorübergehend auch als Aufnahmelager für Vertriebene und Flüchtlinge genutzt. Nach der Bodenreform und der Enteignung derer von Wulffen befand sich in ihrem einstigen Herrenhaus erst eine Erweiterte Oberschule mit Internat, später eine Schule für lernbehinderte Kinder. Nach der Wende übernahm die Konrad-Adenauer-Stiftung Schloss Wendgräben und baute es zum Bildungszentrum um. Ende 2014 zog sie sich aus Schloss Wendgräben zurück, die weitere Nutzung ist noch immer ungewiss. Die Stadt Möckern hofft auf ein sicheres Zukunftskonzept für Schloss Wendgräben, dessen Park als ein exemplarisches Beispiel für einen Landhauspark des frühen 20. Jahrhunderts gilt.

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. (jha)

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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für Produktinformationen übernehmen wir keine Gewähr. Alle Rechte des Nachdrucks, der Kopierervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit vorheriger Genehmigung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Texte und bei Leserbriefen behalten wir uns das Recht auf Kürzung vor.

Erscheinungsweise

und Bezugsgebühren:

Die Zahnärztlichen Nachrichten Sach-

sachsen-Anhalt (Zn) erscheinen monatlich,

jeweils etwa am 20.

Für Mitglieder der Zahnärztekammer

und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

ist der Heftpreis mit dem Beitrag

abgegolten.

Jahresabonnement: 52,00 EUR inkl. 7 %

Mehrwertsteuer und Versand.

Einzelheft: 4,30 EUR zuzügl. 7 % Mehr-

wertsteuer und Versand.

Bestellungen nur schriftlich an die

Adresse der Redaktion.

Redaktionsschluss für die zn 3/2016

war am 04.03.2016; für die zn 4/2016

ist er am 08.04.2016.

Die zn werden auf Öko-Papier gedruckt.

Wir gratulieren zum Geburtstag!

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

DR. INGRID LORENZ, Dessau-Roßlau, Krst. Dessau, geb. am 01.04.1944
 URSULA GROßE, Merseburg, geboren am 01.04.1947
 KLAUS-PETER SCHWEICKERT, Weferlingen, Krst. Haldensleben, geb. am 04.04.1940
 DR. CHRISTA LERBS, Magdeburg, geboren am 05.04.1937
 BARBARA KNÖSEL, Aschersleben, geboren am 05.04.1945
 PROF. DR. DR. JOHANNES SCHUBERT, Teicha, Kreisstelle Halle (Saale), geboren am 05.04.1946
 DR. ROSEMARIE LINDNER, Leuna, Krst. Merseburg, geb. am 07.04.1938
 NADJA LABS, Biere, Kreisstelle Schönebeck, geboren am 07.04.1940
 PROF. DR. DR. KLAUS LOUIS GERLACH, Magdeburg, geboren am 07.04.1947
 DR. WILMAR HERLING, Bischofrode, Krst. Eisleben, geb. am 08.04.1930
 DR. HANS-JOACHIM LAUE, Kayna, Krst. Zeitz, geboren am 08.04.1937
 DR. HEIDRUN PETZOLD, Magdeburg, geboren am 08.04.1943
 DR. BRIGITTE LÄSSIG, Langenbogen, Krst. Halle, geboren am 08.04.1944
 GABRIELE VÖLZKE, Köthen, geboren am 08.04.1946
 DR. CHRISTIAN HOFMANN, Schernebeck, Krst. Stendal, geb. am 10.04.1938
 DR. HELMUT HEISER, Halle, geboren am 10.04.1939
 DR. HEIDRUN SELBERG, Genthin, geboren am 13.04.1943
 DR. GUDRUN BECKER, Irxleben, Krst. Magdeburg, geb. am 13.04.1951
 ILSE LUTZ, Magdeburg, geboren am 14.04.1951
 VOLKER RÄTHE, Halle, geboren am 15.04.1947
 RENATE ZANDER, Salzwedel, geboren am 15.04.1948
 DR. ARMIN REUTER, Halle, geboren am 16.04.1929
 DR. HEIDE-MARIE STEPHAN, Halle, geboren am 16.04.1940
 BÄRBEL NEUENDORF, Tangermünde, Krst. Stendal, geb. am 17.04.1949
 DR. ANNEMARIE STOLZE, Halle, geboren am 19.04.1940
 WOLFRAM MITTNER, Halle, geboren am 19.04.1944
 DR. IRMGARD ZIMMERMANN, Hettstedt, geboren am 19.04.1946
 GUDRUN DREIHAUPT, Tangerhütte, Krst. Stendal, geb. am 19.04.1948
 JOACHIM SCHUG, Reinsdorf, Krst. Wittenberg, geboren am 20.04.1950
 DR. MICHAEL ALBRECHT, Magdeburg, geboren am 21.04.1946
 DR. URSULA CHRISTWALD, Magdeburg, geboren am 22.04.1933
 SR KLAUS RÖWER, Magdeburg, geboren am 22.04.1939
 DR. ILSE HENNIG, Burgstall, Krst. Wolmirstedt, geboren am 24.04.1943
 HEIKE RASCHKE, Halle, geboren am 24.04.1945
 DR. DR. KARSTEN HENNIG, Burgstall, Krst. Wolmirstedt, geboren am 28.04.1943
 DR. GÜNTHER RICHTER, Wittenberg, geboren am 28.04.1947
 DR. HUBERT OBENAU, Gossa, Krst. Gräfenhainichen, geboren am 29.04.1931
 DR. ERIKA RUNKEL, Bad-Lauchstädt, Kreisstelle Merseburg, geb. 29.04.1949
 DR. RAINER LERCHE, Stendal, geboren am 30.04.1941
 DR. RENATE GLÜCK, Tröglitz, Kreisstelle Zeitz, geboren am 30.04.1942
 UDO LEMCKE, Gernrode, Kreisstelle Quedlinburg, geboren am 30.04.1945

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
 E-Mail: 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-lsa.de>
 E-Mail: info@kzv-lsa.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.

Nicht vergessen: Es ist Wahljahr!



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

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr ist es besonders wichtig, dass wir uns für die Standespolitik der Zahnmedizin im Land Sachsen-Anhalt interessieren. 2016 werden die Delegierten zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Sachsen Anhalt für die nächsten fünf Jahre gewählt. Ihr obliegt es, entsprechend den Regelungen des Heilkammergesetzes des Landes S.-A. alle Ordnungen der Zahnärztekammer zu beschließen. Sie wählt aus ihrer Mitte den Präsidenten und die Mitglieder des Vorstandes sowie Mitglieder

von Ausschüssen.

Ebenso steht die Wahl der Vertreterversammlung der Kassen-zahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt an. Die Körperschaft ist Interessenvertretung der Vertragszahnärzte des Landes, sichert die zahnärztliche Versorgung, ist zuständig u. a. für die Abrechnung und Prüfung der zahnärztlichen Leistungen oder Qualitätssicherung. Die Vertreterversammlung wird in ihrer ordentlichen Sitzung am 18.05.2016 den Wahlausschuss bestellen, der dann die weiteren Termine zur Wahl festlegt.

Auch unsere jungen Kolleginnen und Kollegen sollten die Möglichkeit der freien Wahlen nutzen, sich Gehör verschaffen und Ihren gewählten Vertretern ihr Vertrauen schenken. Die Meinung der jungen Kollegenschaft ist gefragt. So begrüßen wir es, wenn der eine oder andere selber seinen Namen auf den Wahlzettel setzt.

Für den Wahlkreis Halle möchte ich zukünftig selbst in der Kammerversammlung Verantwortung übernehmen und die Interessen von Assistenz Zahnärzten und Niedergelassenen vertreten. Junge Kolleginnen und Kollegen sollen mit der Standespolitik vertraut gemacht werden. Sie sollen angeregt

werden, selbst aktiv zu werden.

Dazu zählt auch der Erfahrungsaustausch zwischen den „alten Hasen“ und der nachrückenden Generation. So soll ein Dialog zwischen neuen Ideen und dem großen Erfahrungsschatz geschaffen werden. Wir planen ein interessantes Mentoring-Programm und werden eine Art Fibel zur Berufsausübung erarbeiten. Dies soll den Einstieg und das Verständnis erleichtern, da sich der Nachwuchs im Land doch eher zögerlich verhält. Meistens sind zu Landesversammlungen oder Kreisstellenversammlungen selten junge Gesichter anzutreffen. Das sollte sich aus unserer Sicht ändern, daher mein Aufruf.

Liebe Kolleginnen und Kollegen: Beteiligt Euch und mischt Euch ein! Diese Dinge betreffen uns alle im Land und es sollte in unserem Interesse liegen, die nächsten Jahre mitzubestimmen. Mit diesen Worten wünsche ich allen Zahnärzten des Landes jetzt einen schönen Frühlingsanfang und ein frohes Osterfest.

*Ihr/Euer Jakob Osada
Beisitzer im Vorstand des Landesverbandes Sachsen-Anhalt des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte*

Landesversammlung des FVDZ 2016 in Aschersleben

In diesem Jahr bietet der Landesverband eine Versammlung an zwei Tagen in der Akademie „Villa Westerberg“ An den Westerbergen 1, 06449 Aschersleben, an.

Das Programm für Freitag, 22. April 2016, von 15.30 Uhr bis ca. 19 Uhr:

- Eröffnung und Begrüßung durch den Landesvorsitzenden ZA Matthias Tamm, Grußworte der Gäste, Feststellung des Beschlussfähigkeit
- 1. Teil „Aktuelle steuerliche Themen der ZA-Praxis, Neuigkeiten aus Betriebsprüfungen. Personalkostenentwicklung in der ZA-Praxis nach Einführung Mindestlohn, aktuelle betriebswirtschaftliche Vergleichszahlen für ZA-Praxen“ / *Referenten: Christiane Müller (Steuerberaterin), Andreas Mauder (Steuerberater)*
- Rechenschaftsbericht des Landesvorsitzenden, Bericht der Kassenprüfer, Entlastung des Vorstandes, Haushaltsplan 2016 des Landesverbandes, Anträge an die Landesversammlung

Das Programm für Samstag, 23. April 2016, von 9.30 Uhr bis ca. 12.30 Uhr:

- „Die Praxisbörse der Apotheker- und Ärztekbank – Vermittlungsservice für Abgeber“ / *Referent: Ingo König (Filialdirektor Magdeburg)*
- 2. Teil „Aktuelle steuerliche Themen der ZA-Praxis, Neuigkeiten aus Betriebsprüfungen. Personalkostenentwicklung in der ZA-Praxis nach Einführung Mindestlohn, aktuelle betriebswirtschaftliche Vergleichszahlen für ZA-Praxen“ / *Referenten: Christiane Müller (Steuerberaterin), Andreas Mauder (Steuerberater)*

Nachfragen: Geschäftsstelle des FVDZ, Telefon 0340 220 29 45 bei Frau Sommerfeld

Herzlichen Glückwunsch zum 70.: Professor Johannes Schubert



Am 5. April 2016 feiert Professor Dr. med. Dr. med. dent. Dr. h.c. Johannes Schubert seinen 70. Geburtstag. Seit vielen Jahrzehnten ist sein Namen und sein Wirken mit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg verbunden.

Bereits nach seinem Zahnmedizinstudium von 1964 bis 1969 in Wolgograd, begann er seine berufliche Laufbahn an der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der MLU und promovierte 1970 zum Dr. med. dent. über experimentelle Gaumenspalten und den Einfluss von Strahlenschutzstoffen. Anschließend studierte er von 1973 bis 1974 Medizin an der MLU und promovierte über Lippenkarzinome.

Seiner Habilitation 1981 über medikamentöse Beeinflussung von experimentellen Gaumenspalten an der Hausmaus folgte die Ernennung zum Oberarzt und schließlich die Ernennung zum Leiter der klinischen operativen Abteilung der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie. 1993 wurde er zum Universitätsprofessor für sein Fach berufen und war fortan bis zu seinem Ausscheiden 2012 Direktor der Klinik.

Seine herausragenden Leistungen wurden 1998 mit der Aufnahme als Mitglied in die Vereinigung der Naturforscher „Leopoldina“ gewürdigt. Seit 2003 war er Senator der Leopoldina der Sektion Ophthalmologie, Oto-Rhino-Laryngologie und Stomatologie. Er war zu längerfristigen Forschungen und Studienaufenthalten in Linz, Prag, Hamburg

und Oxford, außerdem als Gastprofessor in Catania. Über hundert wissenschaftliche Veröffentlichungen und Buchbeiträge sind Zeugnisse seiner Forschungstätigkeiten. Seine klinischen Studien führten zur Entwicklung des Medikaments Grisaldon. Seine intensive Beschäftigung mit der experimentellen Erzeugung von Gaumenspalten und deren medikamentöser Beeinflussung erbrachte ein Präventivschema zur Vermeidung dieser Fehlbildungen, das weit über die Klinik hinaus Beachtung fand.

Das wissenschaftliche Interesse von Prof. Dr. Johannes Schubert widmete sich mehrere Jahrzehnte der klinischen wie auch der experimentellen Spaltforschung. Aus klinischer Sicht führte er an der Klinik neue standardisierte operative Verfahren ein, wie zum Beispiel das Wellenschnittverfahren nach Pfeifer für den Lippenverschluss. Im Bereich des Weichgaumenverschlusses favorisierte Prof. Schubert das Verfahren nach Furlow, wobei zwei gegenläufige Z-Lappenplastiken angewandt werden. Nach der Etablierung mikrochirurgischer Verfahren in der klassischen enoralen Tumorchirurgie und Rekonstruktion galt sein wesentliches Augenmerk der klinischen Tätigkeit der Chirurgie von Tumoren der Gesichts- und Halshaut.

Wir können mit Stolz sagen, dass unter seiner Leitung – gemessen an allen kieferchirurgischen Klinika Deutschlands – unser Universitätsklinikum Halle deutschlandweit an zweiter Stelle hinsichtlich derartiger Eingriffe aufgrund von Malignomen der Gesichts- und Halshaut und entsprechender Hautplastiken liegt.

Das Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hat Prof. Schubert sehr viel zu verdanken. Er ist für die Zahnmediziner die Schnittstelle zur Medizin, weil er in beiden Fächern tätig war. Er hatte der Zahnmedizin immer besondere Bedeutung beigemessen und deren Belange unter vollem Einsatz vertreten. So war er 15 Jahre Vertreter der Zahnmedizin in der Medizinischen Fakultät. Ihm ist es zu verdanken, dass in der Zeit um 1993 der Studi-

engang Zahnmedizin an der hiesigen Universität nicht geschlossen wurde. Sein Einsatz – er war zu dieser Zeit allein als Ordentlicher Professor im Department tätig – sorgte dafür, dass ein Weiterbestehen gegen vielfältige Widerstände möglich wurde.

Mit seiner Pensionierung am 01.10.2012 wollte er sich nicht mehr aktiv in das berufliche und wissenschaftliche Leben einmischen, sondern es denen überlassen „die mitten im Leben“ stehen und die Dinge beeinflussen und mitgestalten können und sollen. Ein besonderer Höhepunkt für ihn war die erfolgreiche Verteidigung seiner Habilitantin Dr. Dr. Konstanze Scheller, die sein wissenschaftliches und praktisches „Lebenswerk“ der Prävention von Fehlbildungen fortführt und zu einem neuen Höhepunkt gebracht hat, anerkannt durch Forschungs- und wissenschaftliche Jahrespreise in Österreich und Deutschland sowie der International Cleft Palate Organisation.

Trotz seiner Pensionierung ist er weiter als Gutachter für internationale Fachzeitschriften tätig, tritt als Sachverständiger Zeuge bei Gerichten auf und übt weiterhin den Vorsitz der Fachkommission Kieferchirurgie der Ärztekammer Sachsen-Anhalts aus. Er betreut auch weiterhin noch offene Doktorarbeiten und begleitete diese zu einem erfolgreichen Abschluss. Eine besondere Ehre wurde ihm im Jahr 2014 zuteil, als er die Ehrendoktorwürde seiner ehemaligen Alma mater als Anerkennung für die jahrzehntelangen wissenschaftlichen Kontakte und den Studienaustausch von einen der führenden Medizinischen Universitäten der Russischen Föderation in Wolgograd erhielt. In freundschaftlicher Verbundenheit und Anerkennung wünschen wir ihm für die kommenden Lebensjahre Gesundheit, Zufriedenheit und Glück.

*Universitätsprof. Dr. Hans-Günter Schaller, Geschäftsführender Direktor des Department für ZMK an der MLU
Prof. Dr. Dr. Alexander Eckert
Komm. Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für MKG an der MLU*

Zum TITELBILD IM FEBRUAR: Aus dem Dornröschenschlaf erwacht

Aus einem wahren Dornröschenschlaf erwacht ist seit den 1990er Jahren Schloss Hundisburg bei Haldensleben. Jahrzehntlang nämlich war kaum zu erahnen, welch' architektonisches Kleinod sich hinter Obstplantagen und Gemüsebeeten, denen der einst barocke Schlossgarten weichen musste, verbarg.

Die anfänglich nur als Vision vorhandene Vorstellung von Mitgliedern des Vereins „KULTUR-Landschaft Haldensleben-Hundisburg“, der aus einem nach der Wende gegründeten Arbeitskreis engagierter Bürger hervorging, ist inzwischen sicht- und erlebbare Realität: Durch das sogenannte Pariser Tor in Hundisburg betritt der Besucher einen nach alten Bestandsplänen neu entstandenen Barockgarten, dessen Hauptachse schon nach wenigen Schritten den Blick frei gibt auf Sachsen-Anhalts wohl bedeutendstes ländliches Barockschloss. Mit seiner baulichen Wiederbelebung ging gleichzeitig zum kulturellen Zentrum der Region einher. Schloss Hundisburg mit seinen historischen Garten- und Parkanlagen liegt am Nordrand der Magdeburger Börde und ist heute eine Station der „Gartenräume – Historische Parks in Sachsen-Anhalt“.

Durch die exponierte Lage ist das Schloss schon von weitem sichtbar. Bereits im 12. Jahrhundert existierte dort eine Burg, von der der Bergfried als Südturm des Schlosses erhalten blieb. Ab 1544 zum Renaissanceschloss umgebaut, ließ es Johann Friedrich II. von Alvensleben 1693 in ein grandioses



Barockschloss verwandeln. Parallel zum Neubau entstand der Barockgarten. Die für einen Landadelssitz aufwändige Anlage kündete durch perfekte Symmetrie und Durchformung bis ins Detail von großer Gartenbaukunst und zählt heute zu den wichtigsten Anlagen jener Zeit in Norddeutschland. Dieser Lustgarten in seiner fürstlichen Pracht wurde später durch einen Landschaftspark ergänzt. Der Magdeburger Industrielle Johann Gottlob Nathusius als neuer Schlossherr schuf bis zum Ende des 19. Jahrhunderts einen rund hundert Hektar großen Landschaftsgarten im englischen Stil als Verbindung zwischen dem Bebertal und dem zwei Kilometer entfernten Kloster von Althaldensleben.

1945 brannte Schloss Hundisburg aus und fristete Jahrzehntlang ein Dasein als Ruine. Umgebende Wirtschaftsbauten waren Sitz eines volkseigenen Gutes oder wurden z.T. zweckentfremdet genutzt, was den alten Decken, Mauern und Fußböden weitere Schäden zufügte. Seit 1995 Eigentum der Stadt Haldensleben, beherbergt der nördliche Schloss-Flügel jetzt das „Haus des Waldes“ der Landesforstverwaltung Sachsen-Anhalt, während sich im Südflügel Ausstellungs- und Veranstaltungsräume befinden. Auch eine Außenstelle des Standesamtes von Haldensleben gibt es im Schloss und seit 2001 im Südteil des Corps de Logis zwei Kunstsammlungen - die des zeitgenössischen Magdeburger Bildhauers Heinrich Apel sowie jene historischer Gemälde, die der Haldenslebener Friedrich Look im 19. Jahrhundert sammelte.

Parallel zu Sanierung und Wiederaufbau des Schlosses erfolgte die Rekonstruktion des barocken Gartens. Durch drei Terrassen wird ein Höhenunterschied von mehreren Metern überwunden, was wieder „von oben“ einen Blick auf das gärtnerisch kunstvoll gestaltete Parterre ermöglicht. Ferner gibt es im ganzjährig frei zugänglichen Garten eine Sammlung historischer Obstsorten aus Altmark und nördlicher Börde.

oe

Frühjahrstagung

Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an der Universität Leipzig e.V.



Thema:

„Vom Kind bis zum Senioren“ – synoptische Behandlungskonzepte

Gemeinschaftstagung mit der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden, Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig

mit Workshops und Abendveranstaltung am 20.05.2016

Termin:

20.05. - 21.05.2016

Tagungsort:

Hygienemuseum, Dresden

Kontakt:

Sekretariat der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden,
Frau Eisele
Tel.: 0351-4582712 · Fax: 0351-4585341
Email: Kati.eisele@uniklinikum-dresden.de
www.gzmk-dresden.de