



**zn**

September 2016

26. Jahrgang

09/2016



## 100 Jahre Leuna

### Ausstellung über Alltag, Krisen und Welterfolge des Großbetriebes auf Schloss Merseburg



Besucher in der Sonderschau „Alltag, Krisen, Welterfolge“ zum 100. Leuna-Geburtstag im Kulturhistorischen Museum auf Schloss Merseburg. Die Ausstellungen sind noch bis 31. Oktober zu sehen. Foto: G. Oelze

Vor genau hundert Jahren wuchs auf Ackerland bei Merseburg „mit märchenhafter Geschwindigkeit ein Werk mit riesigen Ausmaßen aus dem Boden“. So beschreiben Augenzeugen Baumaßnahmen, die binnen eines Jahres einen selbst für heutige Maßstäbe gigantischen chemischen Großbetrieb entstehen ließen. Nur zwölf Monate nach dem ersten Spatenstich im Mai 1916 fuhr der erste Kesselwagen aus dem in Rekordzeit aus dem Boden gestampften neuen Ammoniakwerk der BASF – den späteren Leunawerken. Nachzulesen und vor allem zu sehen ist dies derzeit im Kulturhistorischen Museum im Schloss Merseburg. Anlässlich des 100. Jubiläums der Leuna-Werke, die das Leben in und um Merseburg nachhaltig beeinflussten, zeigt das Museum zwei Sonderschauen.

„Menschen in Leuna – Fotokunst für das Werk“ sind im Erdgeschoss zu betrachten. Die Macher dieser Schau konnten aus einem riesigen Fundus schöpfen, hatte die BASF die Entwicklung ihres neuen Werkes in Mitteldeutschland doch von Anfang an von eigenen Werksfotografen dokumentieren lassen. 122 besonders aussagekräftige Aufnahmen wurden für die Sonderausstellung zum 100.

Leuna-Jubiläum ausgewählt und ermöglichen einen Einblick in die Welt eines chemischen Großbetriebes in der Zeit zwischen 1916 und 1928.

Sie zeugen aber auch vom Alltag der Menschen, die das Werk erbauten und die Anlagen bedienten, von den eigens für sie errichteten Wohnbaracken und der Gartenstadt – noch heute ein architektonisches Kleinod, die mit rund tausend Wohngebäuden auf einem rund einen Quadratkilometer großen Areal eine der größten Gartenstadtsiedlungen Europas und das größte Flächendenkmal des Saalekreises ist. Kritische Bilder, die die Mühen der Menschen in Leuna widerspiegeln, gibt es indes kaum. Das Tempo und die Rigorosität, mit der diese Bauten wie das Werk und seine Infrastruktur entstanden, zeugen von der Leuna zugewiesenen kriegswichtigen Bedeutung, um ausreichend Ammoniak aus heimischen Rohstoffen für die Weiterverarbeitung zu Sprengstoff zu produzieren.

Über „Alltag, Krisen, Welterfolge“ der Leuna-Werke, die mit ihren chemischen Pionierleistungen und deren großtechnischer Umsetzung über Jahrzehnte international Industriegeschichte schrieben, informiert

eine zweite Sonderschau im gleichen Museum. Sie dokumentiert, wie das riesige Werk nicht nur Merseburg und Mitteldeutschland veränderte, veranschaulicht, welche zentrale Rolle seine Produkte Sprengstoff, später Düngemittel sowie Braunkohle-Benzin und Polyethylen, weit über Deutschland und Europa hinaus spielten.

So nimmt die Ausstellung den Besucher mit auf eine Reise durch verschiedene Epochen, lässt ihn aufatmen, dass Pläne von „Groß-Leuna“ nur Makulatur blieben, miterleben, wie der Kohlehunger der Werke das Geiseltal veränderte, erschauern ob der Bombenabwürfe über Leuna im Zweiten Weltkrieg, schmunzeln über den von Errungenschaften der chemischen Industrie geprägten DDR-Kleidungsstil sowie staunen über den Neubeginn nach 1990, aus dem Leuna als heute größter deutscher Chemiepark hervorging. oe

Beide Ausstellungen sind Bestandteil des Bauhaus-Verbundprojektes „Große Pläne! Die angewandte Moderne in Sachsen-Anhalt 1919 – 1933“ und noch bis 31. Oktober 2016 im Kulturhistorischen Museum auf Schloss Merseburg zu sehen.

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN 09/2016

**KulTOUR SACHSEN-ANHALT**

Ausstellung über Alltag, Krisen und Welterfolge  
des chemischen Großbetriebes Leuna.....Seite 2

**EDITORIAL**

Wunsch! Wahn? Wirklichkeit.  
von Dieter Hanisch ..... 5

**BERUFSTÄNDISCHES**

„Weiter motiviert für Zahngesundheit arbeiten“ –  
Dr. Carsten Hünecke im Interview  
mit der Mitteldeutschen Zeitung..... 6

„Betrieb von MVZs muss akzeptiert werden“ –  
die neue Sozialministerin Petra Grimm-Benne  
im *ZM*-Interview..... 9

Mehr Gespräche, weniger Beschwerden –  
Bilanz von Patientenberatung, Zweitmeinung,  
GOZ-Telefon und Schlichtungsstelle für 2015 ..... 12

Liga der Kariesfreien eilt zum nächsten Rekord ..... 16  
Reger Austausch beim 10. Medienseminar  
der ZÄK in der Lutherstadt Wittenberg ..... 18

„Eine großartige Entwicklung“ – DG PARO  
zu den Ergebnissen der DMS V ..... 20

**KOLLEGEN**

Besuch beim Pathologen  
Dr. Peter Hermann-Trost aus Halle ..... 22

**RECHT**

Approbationsentzug nach Straftaten ..... 24

**FORTBILDUNGSINSTITUT E. REICHENBACH**

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte ..... 25  
Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen... 27

**FORTBILDUNG**

Was Beratung den Patienten bringt..... 30

**BÜCHERSCHRANK**

Funktionsstörungen erkennen und behandeln ..... 32  
Zahnärzte sind auch Menschen ..... 33

**MITTEILUNGEN DER ZÄK SACHSEN-ANHALT**

Einladung zur Kammerversammlung..... 35  
Kammer- und Ministerpräsident im Dialog ..... 36  
Deutlich mehr ZFA-Azubis starten ..... 37  
Junge Zahnärzte erobern Kammerseiten..... 38  
Wie ist das nun mit dem Bonusheft? ..... 40  
Aus der Vorstandssitzung /  
Einladung zur Mitgliederreise ..... 41

**MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT**

Abrechnung beim Zahnersatz – Software hilft..... 42  
Einladung zur Vertreterversammlung..... 43  
Aus der Vorstandssitzung..... 44  
Seminarprogramm der KZV Sachsen-Anhalt..... 45

**SACHSEN-ANHALT**

Zum Titelbild: Elbauenpark in Magdeburg ..... 46  
Termine/Service ..... 47

**MITTEILUNGEN DES FVDZ SACHSEN-ANHALT**

Auf zur Wahl! ..... 48

**LAUDATIO**

Alles Gute zum 70., Prof. Karl-Ernst Dette! ..... 49

**(PRÄ)HISTORISCHES**

Archäologen entdecken Hinweise  
auf Kariesbehandlung vor 14.000 Jahren..... 50

Titelbild: Fredi Fröschki, Jahrtausendturm  
im Elbauenpark (Magdeburg)

### ZahnRat 83

Zahnlit schon ab eins!  
Die Kosten von Zahnpasta und Zahnbürste



Die Kosten von Zahnpasta und Zahnbürste sind für viele Eltern ein Thema. Wie hoch sind die Kosten und wie kann man sie sparen?

### ZahnRat 84

Die Qual der Wahl fürs Material  
Bestimmte Zahnmaterialien sind besser als andere



Die Qual der Wahl fürs Material. Bestimmte Zahnmaterialien sind besser als andere. Welche sind das und was sind die Vor- und Nachteile?

### ZahnRat 85

Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr  
Parodontitis ist eine Infektionskrankheit



Parodontitis ist eine Infektionskrankheit, die die Zähne und das Kiefergelenk schädigen kann. Wie kann man sie vermeiden?

### ZahnRat 86

Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?  
Die Ursachen für Schnarchen sind vielfältig



Die Ursachen für Schnarchen sind vielfältig. Wie kann man es vermeiden?

### ZahnRat 88

Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt  
Die Ursachen für Übelkeit sind vielfältig



Die Ursachen für Übelkeit sind vielfältig. Wie kann man sie vermeiden?

### ZahnRat 89

Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne  
Die Ursachen für Zahnschmerzen sind vielfältig



Die Ursachen für Zahnschmerzen sind vielfältig. Wie kann man sie vermeiden?

# ZahnRat

Vorsicht, Falle ... Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

[www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de)



### Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

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

# FAX-Bestellformular 03525-718612

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

- SGGL
- 83 Zahnlit schon ab eins!
  - 84 Die Qual der Wahl fürs Material
  - 85 Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr
  - 86 Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?
  - 88 Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt
  - 89 Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne
- Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Str. \_\_\_\_\_

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

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

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

# Wunsch! Wahn? Wirklichkeit.

„Wunsch! Wahn? Wirklichkeit.“ – seitdem ich im Juni diese Überschrift eines Beitrages las, den der langjährige KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Federwitz in einer standespolitischen Zeitschrift veröffentlichte, lassen mich diese drei Worte nicht mehr los. Und das liegt gewiss nicht nur an der Alliteration, wenn auch dieses Stilmittel zweifellos ein bewährter, wirksamer Angelhaken für das Gedächtnis ist. Mir erschienen sie plötzlich wie Streiflichter beim Rückblick auf 36 Jahre Berufsleben, von denen ich die vergangenen 25 mit aktiver Standespolitik verbrachte, dabei sechs Jahre lang als Mitglied, 14 Jahre lang als Vorsitzender des KZV-Vorstandes. Meine Amtszeit endet am 31. Dezember; da erlauben Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, mir sicher ein etwas persönlicher gehaltenes (letztes) Editorial.

An Wünschen und großen Zielen mangelte es nicht, als ich mein berufspolitisches Engagement begann, und sie wuchsen noch mit jedem neuen Amt, das man mir übertrug. Verantwortung für die Zahnärzte des Landes und damit auch für dessen Bürger als unsere Patienten zu übernehmen, das erschien keineswegs als zu große Bürde. Die Basis dafür zu schaffen, dass Zahnärzte in eigener Niederlassung und also in völliger Eigenverantwortung darüber entscheiden können, mit wem sie zusammenarbeiten wollen, wie viele Patienten sie behandeln und wie sie für jeden von ihnen den Weg einer optimalen Therapie finden können (der ja keinesfalls für jeden der gleiche sein kann), das war und ist das oberste Ziel des amtierenden KZV-Vorstandes.

Sollte man das schon unter dem Stichwort „Wahn“ einordnen? Ich glaube nicht! Wer nicht mehr träumen kann, nicht Idealen folgt, der wird auch in der Realität mit zu wenig bereits zufrieden sein. Natürlich, am Start wähnt man, alles viel besser machen zu können als die Vorgänger. Die Erfahrung der zuweilen unsanften Landung in der Wirklichkeit empfinde ich heute, so schmerzhaft das damals

war, als notwendigen Faktor im Reifeprozess des Standespolitikers ...

Allerdings bewahrte auch die „Reifung“ nicht vor unliebsamen Überraschungen. Dass zwei Jahrzehnte der hochwertigen und zuverlässigen vertragszahnärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt seitens der Aufsichtsbehörde vor allem zu Vertrauen in den Berufsstand und seine Vertretung führen würden, erwies sich offenbar als Wahn. So haben wir Energie in Debatten und Aktionen verbraucht, die uns als überflüssig erschienen. Mittlerweile ist der konstruktive Gesprächsdraht wiederhergestellt – es bleibt dem neuen Vorstand zu wünschen, dass er nicht erneut auf Zerreißen gespannt wird.

Zur Wirklichkeit, die man nicht immer akzeptieren wollte, aber mit der man umgehen musste, gehörte das schier unaufhörliche Wachstum des Bürokratie-Monsters. Immer mehr Vorschriften, Gesetze, Regulierungen für unsere Berufsausübung – die Standespolitik konnte es nicht verhindern. Unsere KZV reagierte darauf, indem sie sich als erste zur Service-Einrichtung entwickelte, die die Lasten der Bürokratie so weit wie möglich von den Vertragszahnärzten fernhält, damit diese tun können, was sie studiert haben. Dass es manchem nicht ausreicht, haben viele Gespräche mit Kollegen offenbart; auch das ist leider Wirklichkeit.

Für uns persönlich und im Ergebnis für alle Zahnärzte erfreulicher gestaltete sich insgesamt das Verhältnis zu den gesetzlichen Krankenkassen im Land, die unsere Vertragspartner sind. Die Verhandlungen waren und sind, weiß Gott, nicht immer einfach, aber sie fanden mehrheitlich auf Augenhöhe statt. Im Ergebnis können wir heute feststellen, dass die Zahnärzte in Sachsen-Anhalt bezüglich der Arbeitsleistung und deren Honorierung einen Platz im Mittelfeld der Honorartabelle einnehmen.

Auch in diesem Zusammenhang sehe ich die Tatsache, dass Kinder von sachsen-anhaltischen Zahnärz-



Von  
Dieter Hanisch  
Vorsitzender der  
Kassenzahnärztlichen  
Vereinigung  
Sachsen-Anhalt

ten, die in Halle Zahnmedizin studiert haben, eine hohe Affinität zur Niederlassung im Heimatland zeigen. Ich bin froh, dass es in einer großen Aktion, an der auch die KZV Sachsen-Anhalt beteiligt war, gelungen ist, den Erhalt der Universitätszahnklinik zu sichern.

Was bleibt nun außer weiß gewordenen Haaren von einer Wirklichkeit, die oft genug ernüchternd war? – Ich denke, es ist schon Grund zur Freude, wenn man es geschafft hat, wenige Bausteine seines erhofften Hauses solide aufeinanderzuschichten. Unseren Nachfolgern übergeben wir etwas, woran sie erfolgversprechend weiterbauen können.

## „Weiter motiviert für Zahngesundheit arbeiten“

Kammerpräsident  
Dr. Carsten Hünecke  
im Interview mit der  
Mitteldeutschen Zeitung



„Positive Entwicklungen“: Dr. Carsten Hünecke, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, traf sich zum Interview mit MZ-Redakteurin Dr. Bärbel Böttcher in seiner Praxis.

Foto: Andreas Stein

Seit dem Frühjahr 2016 widmet sich die „Mitteldeutsche Zeitung“ in einer zweimal wöchentlich erscheinenden Serie der Gesundheit der Sachsen-Anhalter. Den Rahmen bilden dabei die Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt. Acht Folgen der Serie widmen sich auch der Zahngesundheit im Land. Den Auftakt bildete ein Interview der Journalistin Dr. Bärbel Böttcher mit dem neuen Präsidenten der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Carsten Hünecke, das die *MZ* hier nachdruckt.

**Herr Dr. Hünecke, Sachsen-Anhalter, die ein rundum naturgesundes Gebiss haben, können Mitglied der „Liga der Kariesfreien“ werden und sogar etwas gewinnen. In diesem Jahr gehörte eine 75-Jährige zu den Preisträgern. Ist es eine Ausnahme, in diesem Alter noch so gute Zähne zu haben?**

Die Regel ist das nicht. Aber das Beispiel zeigt, dass der Mensch durch eine gute Mundhygiene und Zahnpflege sowie durch regelmäßige Zahnarztbesuche seine Zähne

durchaus bis ins höhere Lebensalter behalten kann. Und genau darauf soll die Liga, die von den Zahnärzten des Landes ins Leben gerufen wurde, aufmerksam machen. Bei Senioren müssen lediglich die noch vorhandenen Zähne naturgesund sein. Unsere Gewinnerin besaß noch fast alle – und kariesfrei. Das ist schon ungewöhnlich.

**Die Sachsen-Anhalter pflegen, was Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum angeht, einen risikanten Lebensstil. Ist das auch an den Zähnen zu erkennen?**

Sicher. Nehmen wir nur die Zahnfleischerkrankungen. Da spielt Tabak- und Alkoholkonsum eine große Rolle. Und wenn wir da Spitzenreiter sind, dann ist das auch an den Zähnen beziehungsweise am Zahnfleisch zu sehen. Aber problematisch oder zumindest unverständlich ist noch ein ganz anderes Verhalten.

**Nämlich?**

Im Zahnreport der Barmer GEK, der im April vorgelegt wurde, ist

zu lesen, dass den Sachsen-Anhaltern im Bundesvergleich am häufigsten Zähne gezogen werden. 2014 gab es danach 71 Extraktionen pro 1.000 Versicherte. In Baden-Württemberg waren es nur 48,4. Zwar bezieht sich der Report nur auf Versicherte dieser Krankenkasse. Aber die Zahlen sprechen schon dafür, dass sich Menschen in anderen Regionen doch etwas mehr um ihre Zahngesundheit kümmern. Patienten, die aus den westlichen Bundesländern zu uns kommen, die bringen oft eine ganz andere Bereitschaft mit, für Prophylaxe-Maßnahmen, die nicht oder nicht vollständig von der Krankenkasse getragen werden, Geld auszugeben.

**Oder greifen die Zahnärzte hierzulande vielleicht nur schneller zur Zange?**

Nein. Bei jeder Behandlung haben Zahnerhalt und gesundes Zahnfleisch oberste Priorität. Die Mundgesundheitsstudie beweist die Erfolge prophylaktischer Maßnahmen auch in unserem Bundesland. Aber manchmal geraten ►

wir in eine Zwickmühle. Wir könnten mehr Zähne erhalten. Jedoch auf diesem Weg werden nicht immer alle Behandlungsschritte von der gesetzlichen Krankenkasse vollständig bezahlt. Wir erleben es sehr häufig, dass – wie schon bei der Prophylaxe – Patienten einen Eigenanteil nicht tragen wollen oder können. Uns bleibt dann oft nichts weiter übrig, als den Zahn zu ziehen. Ansonsten könnten schwere Folgeschäden auftreten. So ist die entzündete Zahnfleischtasche eines lockeren Zahnes ein wahrer Herd für Keime. Damit können auch gesunde Zähne oder sogar das Herz-Kreislaufsystem in Mitleidenschaft gezogen werden.

### Haben Sie eine Erklärung für das Verhalten der Sachsen-Anhalter?

Es ist einerseits tatsächlich die mangelnde Bereitschaft, sich behandeln zu lassen. Zumindest, wenn es um Therapien im nicht sichtbaren Bereich des Mundes geht. Da wird so mancher Lückenschluss aus nicht nachvollziehbaren Gründen verweigert. Der Zahnarzt kann aber niemanden dazu zwingen, er kann nur über mögliche Folgen aufklären. Andererseits spielt natürlich bei einigen auch die wirtschaftliche Situation eine Rolle.

### Ist der Sozialstatus eines Menschen zwangsläufig an den Zähnen abzulesen?

Zwangsläufig muss das nicht sein. Jedem Versicherten steht eine zahnerhaltende Behandlung oder die Versorgung mit Zahnersatz zu. Ist jemand finanziell so schwach, dass er den Eigenanteil nicht tragen kann, dann greift eine Härtefallregelung. Sprich: Dann übernimmt die Kasse die Kosten für eine Regelversorgung vollständig. Diese Härtefallregelung greift, wenn das Einkommen oder die Rente unterhalb einer festgelegten Grenze liegt. Natürlich ist das dann eine einfache Versorgung. Aber doch eine, mit der ordentlich gekaut werden kann. Kritisch wird es mitunter, wenn die Patienten mit ihrem Einkommen nur knapp

über der festgelegten Grenze liegen. Aber in der Regel finden wir da auch eine Lösung. Die Hauptsache ist, dass der Betroffene den Zahnarzt aufsucht und sich beraten lässt.

### Vor einigen Tagen ist von der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie veröffentlicht worden. Enthält sie Befunde, die Sie überrascht haben?

Sie hat mich positiv überrascht. Die Mundgesundheit in Deutschland hat seit der Studie von 2007 einen deutlichen Sprung gemacht. Gerade auch in der Gruppe der Zwölfjährigen. Acht von zehn Kindern dieser Altersgruppe sind kariesfrei. Die alten und die neuen Bundesländer sind da jetzt auf einem gleich guten Stand. Das war so nicht zu erwarten.



„Jedem Versicherten steht eine zahnerhaltende Behandlung oder die Versorgung mit Zahnersatz zu.“ Foto: jha

### Warum waren denn die Zähne ostdeutscher Kinder lange Zeit so viel kariöser als die westdeutscher?

Da muss ich etwas weiter ausholen. Unmittelbar zur Wendezeit waren die Zähne der ostdeutschen Kinder sogar besser als die der westdeutschen. In der DDR gab es viele speziell ausgebildete Kinder-

zahnärzte und zudem ein strenges Regime der Zahn-Kontrolle in Kindereinrichtungen und Schulen. Dieses brach nach der Wende zusammen. Plötzlich hatte jeder Bürger auch die Freiheit, sich selber zu kümmern oder eben auch nicht. Hinzu kam eine völlige Umstellung der Ernährung. Schock-Riegel, Süßigkeiten in Hülle und Fülle, zuckerhaltige Getränke – das alles hatte es in dem Maße in der DDR nicht gegeben. Und das hat dazu geführt, dass Mitte der 90er Jahre bei Kindern und Jugendlichen häufig Karies auftrat. Inzwischen greifen die Strukturen für die Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen sowie die Individualprophylaxe in den Praxen mit gezielter Aufklärung.

### Die Mundgesundheitsstudie hat ja keine Erhebungen für einzelne Bundesländer. Kommen wir deshalb noch einmal auf die Barmer-Studie zurück. Danach haben die Zwölfjährigen Sachsen-Anhalter bundesweit immer noch die schlechtesten Zähne. 21,5 Prozent von ihnen leiden unter Karies.

Da unterscheiden wir uns nicht groß von den anderen neuen Ländern. Aber natürlich sind wir bestrebt, diese rote Laterne abzugeben. Doch dafür müssen wir schon die Kleinkinder erreichen. Karies konzentriert sich inzwischen auf einige Bevölkerungsgruppen, die wir mit prophylaktischen Maßnahmen sehr schwer erreichen. Wenn sich der Zahnarzt in der Kita ankündigt, dann ist das Kind plötzlich krank. Wenn Informationsabende für Eltern über zahngesunde Ernährung anstehen, dann sind die, für die es am ehesten wichtig wäre, nicht da oder die verbreiteten Erkenntnisse fallen nicht auf fruchtbaren Boden.

### Wie sieht es bei der älteren Bevölkerung aus?

Auch hier zeigt die Mundgesundheitsstudie positive Entwicklungen. Nur noch jeder achte ▶

Fortsetzung auf Seite 8



Dr. Carsten Hünecke im Gespräch mit Dr. Bärbel Böttcher von der Mitteldeutschen Zeitung.

Foto: Andreas Stein

Fortsetzung von Seite 7

65- bis 74-Jährige ist zahnlos. 1997 war es noch jeder vierte. Zähne und Zahnfleisch der heute 75- bis 100-Jährigen sind auf dem Stand wie Zähne und Zahnfleisch der 65- bis 74-Jährigen im Jahr 2005. Auch hier zeigt sich deutlich, dass Prophylaxe etwas bringt. Aber einen Problembereich gibt es doch.

#### Und der wäre?

Das sind die Menschen, die pflegebedürftig werden. Wenn jemand nicht mehr selbst in der Lage ist, Mundhygiene zu betreiben, sondern auf Dritte angewiesen ist, dann wird es schwierig. Die Zahnärztekammer hat aus diesem Grund das Projekt „Altern mit Biss“ ins Leben gerufen. Schon bevor es 2014 bundesweit zur gesetzlichen Pflicht wurde, haben Zahnärzte Sachsens Kooperationsverträge mit Seniorenheimen abgeschlossen. Heute gibt es 199 davon. Und damit stehen wir bundesweit ganz weit vorn. Die Zahnärzte kümmern sich dabei nicht nur um die Mundgesundheit der Heimbewohner – sie schulen auch das Personal.

**Die Mundgesundheitsstudie sagt auch aus, dass sich Zahn- und Zahnfleischerkrankungen immer weiter ins höhere Alter verschieben. Sachsen-Anhalt hat schon heute eine recht alte Bevölkerung. Da könnte auf die Zahnärzte etwas zukommen. Gibt es genug von ihnen?**

Im Moment gibt es keinen Versorgungsnotstand. Auch wenn vielleicht in ländlichen Regionen nicht jede aus Altersgründen freierwerdende Praxis sofort neu besetzt werden kann. Aber perspektivisch gesehen könnte das auf uns zukommen. In Sachsen-Anhalt arbeiten knapp 1 600 niedergelassene Zahnärzte. Sie sind im Schnitt 53 Jahre alt. Man kann sich ausrechnen, wann der Notstand einsetzt – wenn nicht bereits jetzt etwas getan wird. Von den 35 bis 40 Absolventen, die die Universität in Halle jährlich verlassen, bleiben etwa zehn junge Zahnärzte im Land. Und das reicht nicht, um die große Gruppe derer, die dann in den Ruhestand gehen, zu ersetzen. Wir weisen seit langem darauf hin. Aber für die Politik ist das im Mo-

ment nicht die größte Baustelle. Natürlich wird auch versucht, junge Leute dafür zu gewinnen, sich in Sachsen-Anhalt als Zahnarzt niederzulassen. Mit Boni oder Stipendienprogrammen wie die Hausärzte können wir jedoch nicht werben.

#### Unterm Strich – welche Schlussfolgerungen ziehen Sie aus der aktuellen Mundgesundheitsstudie?

Prävention ist das A und O. Das ist nicht nur Sache der Zahnärzte, sondern auch der Kostenträger und der Politik. Immerhin: Sachsen-Anhalt ist neben Mecklenburg-Vorpommern das einzige Land, das die Zahngesundheit als Gesundheitsziel formuliert hat. Und an diesem Ziel müssen wir weiter motiviert arbeiten. ■

*Das Interview ist erschienen in der Mitteldeutschen Zeitung am 25. August 2016, Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der DuMont Mediengruppe.*

## „Betrieb von MVZs muss akzeptiert werden“

Interview mit der stellvertretenden Ministerpräsidentin und Sozialministerin Petra Grimm-Benne (SPD)



Seit April 2016 ist Petra Grimm-Benne (SPD) Sozialministerin. Damit ist die 54-Jährige auch für die Gesundheitspolitik in Sachsen-Anhalt zuständig.  
Fotos (3): Ministerium

Seit dem 25. April 2016 regiert die „Kenia-Koalition“ das Land. CDU, SPD und Grüne steuern Sachsen-Anhalt erstmals gemeinsam. Welche Ziele die Landesregierung dabei in Sachen Gesundheitspolitik und speziell mit Blick auf die Zahnärzteschaft verfolgt, erfragte die *ZN*-Redaktion im Interview mit der stellvertretenden Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration, Petra Grimm-Benne (SPD).

### Sehr geehrte Frau Ministerin, bitte berichten Sie uns von Ihrem denkwürdigsten Zahnarztbesuch!

Ich bin als Jugendliche im Schwimmbad ausgerutscht, ein Schneidezahn ist abgebrochen. Bei der anschließenden Behandlung gab es Komplikationen – ich hatte lange ein völlig schiefes Gesicht. Aber wollen Sie wirklich mit einer solchen Geschichte das Interview beginnen? Meistens sind nämlich Zahnarztbesuche ziemlich unspektakulär. Auch für mich.

### Sachsen-Anhalt hat als eines von nur wenigen Bundesländern die

### Mundgesundheit als Gesundheitsziel des Landes definiert. Darum auf den Zahn gefühlt: Welche konkreten Initiativen zur Umsetzung dieses Zieles plant die Landesregierung in dieser Legislaturperiode?

Ein Arbeitskreis aus Vertretern der verschiedensten Institutionen koordiniert die Umsetzung des Gesundheitsziels „Zahngesundheit“. Die Arbeitskreis-Leitung hat von Anfang an die Zahnärztekammer übernommen, unterstützt wird sie dabei von der Landesvereinigung für Gesundheit. Mit vielen einzelnen Projekten, an denen sich zahlreiche Träger beteiligen, werden ganz konkrete Maßnahmen zur Zahngesundheits-Prävention und zur Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit durchgeführt.

Nennen möchte ich hier die sehr erfolgreich gelaufenen Projekte wie „Altern mit Biss“, ein Projekt in einem Altenpflegeheim in Magdeburg mit dem Ziel einer optimaleren zahnmedizinischen Versorgung und Betreuung der Heimbewohner, und „Zähne auf Zack“, ein Projekt an einer Grundschule in

Dessau-Roßlau, bei dem es um die Reduzierung des Anteils der Kariesrisikokinder und die Motivation hinsichtlich eines gesunden Ernährungsverhaltens geht. Beide zeigen, dass für den Erfolg eine gut funktionierende Zusammenarbeit der verschiedensten lokalen Partner ausschlaggebend ist.

Übrigens: Sowohl Altenpflegeheime als auch eine Kindertagesstätte haben diese Ideen der zahnmedizinischen Gesundheitsförderung und Prävention aufgegriffen und führen ähnliche Maßnahmen zur Verbesserung der Zahngesundheit durch. Ein weiterer Baustein im Rahmen der Umsetzung des Gesundheitsziels „Zahngesundheit“ ist die Sicherstellung einer guten zahnärztlichen Betreuung der Kinder in den Kitas und Schulen durch die kinder- und jugendzahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter der Landkreise und Kreisfreien Städte (GÄ). Das Ministerium unterstützt diese Aktivitäten ausdrücklich und setzt sich für deren Fortführung ein. ▶

Fortsetzung auf Seite 10



„Ein roter Faden ist das Thema Nachwuchsgewinnung“, sagt Sozialministerin Petra Grimm-Benne im ZN-Interview.

Fortsetzung von Seite 9

### Welche sonstigen Schwerpunkte wollen Sie bis 2021 in der Gesundheitspolitik setzen?

Ich könnte da vieles nennen: Krankenhausplanung, die Verbesserung der Versorgung Dementer, auch das Thema Prävention, die Nachwuchsgewinnung für die Gesundheitsberufe ... Und natürlich das Thema Pflege. Stichwort: Altersgerechte Quartiersentwicklung in der Pflege. Im Koalitionsvertrag haben wir uns verständigt, hier die kommunale Ebene zu stärken. Die Schaffung einer altersgerechten Kommune oder eines Sozialraumes, der sich durch eine hohe Lebenszufriedenheit und pflegerische Versorgungsqualität für Senioren auszeichnet, ist dabei das Ziel.

Und: Wir starten im November mit einem „Runden Tisch Pflege“. Gemeinsam mit allen handelnden Akteuren müssen zu den drängenden Fragen und Problemen im Pflegebereich möglichst frühzeitig und vorausschauend Lösungen gefunden werden. Wir wollen dazu Träger, Vereine, Verbände und die Politik in verschiedenen Regionen an einen Tisch holen.

Es ist also insgesamt eine breite Palette an Herausforderungen. Und es ist schwierig, einzelne Themen herauszuheben. Ein dicker roter Faden ist aber sicherlich das Thema Nachwuchsgewinnung. Bis zum Jahr 2025 muss eine große Zahl von Hausarztsitzen nachbesetzt werden. Darüber wird ja auch öffentlich viel diskutiert. Wir setzen hier sehr auf die „Allianz für Allgemeinmedizin“, die sich in Sachsen-Anhalt zusammengefunden hat und deren Arbeit vom Ministerium koordiniert wird.

Daneben geht es um die Sicherung des Fachkräftebedarfs im Bereich der nichtakademischen Gesundheitsberufe. Die demografische Entwicklung wirkt sich hier doppelt aus: die Menschen werden immer älter, chronische Erkrankungen nehmen zu. Auf der anderen Seite fehlen im Gesundheits- und Pflegebereich Fachkräfte. Wir müssen die Bedingungen so organisieren, dass die Ausbildungen attraktiv sind. Deshalb sind Berufsgesetze zu aktualisieren und offene berufsrechtliche Fragestellungen zu klären. Ziel muss es auch sein, Aus-

bildungen ohne Schulgeld absolvieren zu können, die Arbeitszeiten müssen familienfreundlich organisiert werden können, es mehr berufliche Aufstiegsmöglichkeiten geben. Mit dem angekündigten Pflegeberufereformgesetz wird hier ein erster wichtiger Schritt getan.

### Was wünschen Sie sich in Ihrer Zeit als Ministerin von den Zahnärzten?

Die zahnärztliche Versorgung im Land wird als gesichert eingeschätzt. Gleiches gilt für die kieferorthopädische Versorgung. Das sind erst einmal gute Rahmendaten. Als Ministerin wünsche ich mir, dass dies so bleibt. Daneben sehe ich, dass sich die Zahnärzteschaft auch besonders der vulnerablen Personengruppen der Kinder und Älteren, auch Pflegebedürftigen, annimmt. Das finde ich gut. Ich hoffe, dass dieses Engagement fortgeführt wird.

**Das Bundesministerium für Gesundheit möchte die Rechtsaufsicht über die Spitzenorganisationen der Gesetzlichen** ►

### Krankenversicherung (GKV) erheblich erweitern. Wie stehen Sie vor diesem Hintergrund zum Erhalt von Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung der Zahnärzteschaft?

Die Überlegungen des Bundesministeriums zur Erweiterung der Rechtsaufsicht sind die Folge von Fehlverhalten im Bereich der Spitzenorganisationen von Krankenkassen und Ärzten. Es hat sich gezeigt, dass die bisherigen Aufsichtsinstrumente nicht ausgereicht haben. Das Bundesministerium plant deshalb Veränderungen. Es plant aber auch, so kann das der Presse entnommen werden, den Selbstverwaltungsgremien mehr Einsichts- und Prüfrechte in interne Vorgänge einzuräumen.

Einen Zusammenhang zur Freiberuflichkeit kann ich hier nicht erkennen. Die freiberufliche Berufsausübung der Zahnärzteschaft wird durch stärkere Aufsichtsbefugnisse über die Kassenärztliche Bundesvereinigung nicht tangiert. Vielmehr ist die Stärkung der Selbstverwaltung mehr Einsichts- und Prüfrechte in interne Vorgänge einzuräumen. Mitglieder der Vertreterversammlung sollen durch verbesserte Einsichts- und Prüfrechte besser in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Kontrollfunktionen wahrzunehmen.

**Der Koalitionsvertrag bekennt sich zu Vertragsarztpraxen in eigener Niederlassung als Träger der ambulanten Versorgung. Gleichzeitig heißt es, lokale Gesundheitszentren sollen die Sicherung der ambulanten Versorgung auf dem Land gewährleisten. Die Vertragszahnärzte sehen aktuell mit Sorge, dass von externen Betreibern finanzierte und geführte Medizinische Versorgungszentren entstehen – allerdings nicht auf dem Land, sondern in großen Kommunen. Wie stehen Sie persönlich dazu?**

Die Erfahrungen in den vergangenen Jahren zeigen, dass das Interesse von Ärztinnen und Ärzten, in einem Medizinischen Versorgungszentrum arbeiten zu wollen, ständig gestiegen ist. Hierfür gibt es gute

Gründe. Ich denke, dass es richtig ist, wenn beide Alternativen nebeneinander bestehen. Ich persönlich würde mir mehr Versorgungszentren im ländlichen Bereich wünschen, die den Bürgerinnen und Bürgern einen erleichterten Zugang zu umfangreicher ambulanter medizinischer Versorgung verschaffen.

Allerdings werden auch MVZ dort betrieben, wo es betriebswirtschaftlich sinnvoll erscheint. Das muss akzeptiert werden. Dass ein Trend zu beobachten sei, dass Medizinische Versorgungszentren vermehrt von externen Betreibern finanziert und geführt werden, sehe ich derzeit nicht. Vielmehr werden über 80 Prozent der MVZ im Land in der Trägerschaft von Krankenhäusern betrieben. Die würde ich nicht als „Externe“ bezeichnen.

**Das Prinzip des gleichen Lohnes für gleiche Arbeit sei Grundlage der Arbeitsmarktpolitik der Koalition, heißt es im Koalitionsvertrag. Wie stehen Sie vor diesem Hintergrund dazu, dass die Honorierung bei der zahnärztlichen Versorgung im Gegensatz zur ärztlichen und**

### Krankenhausversorgung noch nicht dem Westniveau angepasst wurde?

Die Ost-West-Angleichung in der zahnärztlichen Vergütung ist gesetzlich mit zwei festgelegten Steigerungsraten in Höhe von jeweils 2,5 Prozent in den Jahren 2011 und 2013 vom Bundesgesetzgeber geregelt worden. Damals ist von einem Vergütungsabstand von zehn Prozent ausgegangen worden. Auch hat er Vorsorge getroffen, dass die zwischen Primärkassen und Ersatzkassen bestehenden Unterschiede nivelliert wurden.

Im Übrigen ist er davon ausgegangen, dass die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen weitergehende Vergütungssteigerungen verhandeln werden. Erlauben Sie mir an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass auch die Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst hier eine Verantwortung haben – für die angemessene Vergütung ihrer Angestellten. Dies gilt für zahnmedizinische Fachangestellte, die häufig nur 70 Prozent des Westlohns erhalten, und angestellte Zahnärzte gleichermaßen. ■

### Stichwort Petra Grimm-Benne

**Persönlich:** Petra Grimm-Benne wurde 1962 in Wuppertal (Nordrhein-Westfalen) geboren und legte 1981 ihr Abitur ab. 1991 legte sie das Zweite Juristische Staatsexamen ab und war bis 1995 Leiterin des Rechts-, Sicherheits- und Ordnungsamtes im Landkreis Schönebeck. Bis 2009 arbeitete sie als Rechtsanwältin und Fachanwältin für Verwaltungsrecht und als Assessorin. Petra Grimm-Benne ist verheiratet und hat zwei Kinder. Sie engagiert sich u. a. in der Arbeiterwohlfahrt.

**Politisch:** 1988 trat sie in die SPD ein, engagiert sich im Schönebecker Stadtrat, im Kreistag des Salzlandkreises und war von 2002 bis 2016 Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, seit 2010 als Par-



Petra Grimm-Benne (SPD)

lamentarische Geschäftsführerin der SPD-Landtagsfraktion. Nach der Landtagswahl 2016 wurde die 54-Jährige stellvertretende Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration.

# Mehr Gespräche, weniger Beschwerden

## Bilanz von Patienten- und Zweitmeinungsberatung sowie Schlichtung und GOZ-Telefon für 2015



Seit 1997 bietet die ZÄK eine eigene Patientenberatung an. Kürzlich wurde der 10.000. Patient begrüßt. Das Beratungsangebot runden Zweitmeinungsberatung, Schlichtungsstelle und GOZ-Telefon ab. Foto: ProDente e.V.

Zehntausend Patienten haben seit 1997 bei der Patientenberatungsstelle der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt Rat gesucht. Allein im Jahr 2015 waren es 544 Patienten, denen telefonisch und im persönlichen Gespräch geholfen wurde. Auch mit dem GOZ-Telefon, der Zweitmeinungsberatung und der Schlichtungsstelle zeigen Kammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung, wie wichtig den Körperschaften die Kommunikation nach außen ist – hier die Bilanz für die Beratungsangebote des Jahres 2015.

### Patientenberatung

Es ist vor allem der persönliche und vertrauensvolle Kontakt, den viele Patienten schätzen, wenn sie zur Beratung kommen. Das zeigen auch die Zahlen: 316 von 544 Beratungen, also 58 Prozent der Gespräche in der Patientenberatung, fanden 2015 unter vier Augen statt. Das ist weniger als 2014, wo es noch 363 waren. 221 Mal wurde den Ratsuchenden am Telefon geholfen, was 40,6 Prozent der Fälle entspricht. Damit ist die Telefon-

beratung im Vergleich zu den Vorjahren wieder wichtiger geworden. Nur sieben Mal bzw. in 1,4 Prozent der Fälle gab es Hilfestellung per E-Mail – deutlich weniger als noch vor zwei Jahren, als es noch 29 E-Mails waren. Das liegt wohl daran, dass vor allem die Termine der regionalen Beratungsstellen in den Medien veröffentlicht werden. Die telefonische Beratung ergibt sich aus Anfragen, in denen sich Patienten direkt an die Zahnärztekammer gewendet haben.

Die Nachfrage nach persönlicher Beratung in den fünf Beratungsstellen ist dabei unterschiedlich groß: Magdeburg deckte 2015 mit 138 Beratungen mehr als 40 Prozent der persönlichen Gespräche ab. Die Beratungsstelle Stendal kam mit 52 Beratungsgesprächen auf 16,5 Prozent Anteil. Die Patientenberatung in Dessau-Roßlau kam 2015 auf 45 Gespräche – ein Anteil von 14,2 Prozent. Halle (Saale) erreichte 13,3 Prozent und Halberstadt kam auf 12,3 Prozent Anteil.

Wie gut die Beratungen bei den Patienten ankamen, darüber geben die Rücklauf-Fragebögen ei-

nen guten Aufschluss, die von insgesamt 44 Prozent der persönlich beratenen Patienten vorliegen. Bei der Telefonberatung gaben sogar 85 Prozent der Patienten ihr Votum über die Qualität der Beratung ab. Und das Bild ist eindeutig: Rund 65 Prozent der schriftlich Befragten bekundeten, ihre Erwartungen in die Beratung hätten sich „voll und ganz“ oder „im Wesentlichen“ erfüllt. Drei Viertel der Patienten würden die Patientenberatung wieder nutzen, knapp 78 Prozent würden sie weiterempfehlen.

Dabei sind es vor allem ältere Sachsen-Anhalter, die sich bei der Patientenberatung Rat einholen. 44,5 Prozent der zur Sprechstunde kommenden Patienten sind zwischen 51 und 70 Jahren alt, knapp ein weiteres Drittel sogar älter. Damit kommt die Altersgruppe 51+ auf genau zwei Drittel der Beratungsgespräche. Jüngere Patienten haben offenbar weniger Gesprächsbedarf oder suchen anderswo Rat, denn auf die Gruppe der 31- bis 50-Jährigen entfallen nur 13,7 Prozent der persönlichen Beratungen, bis 30 Jahre alt waren lediglich ►

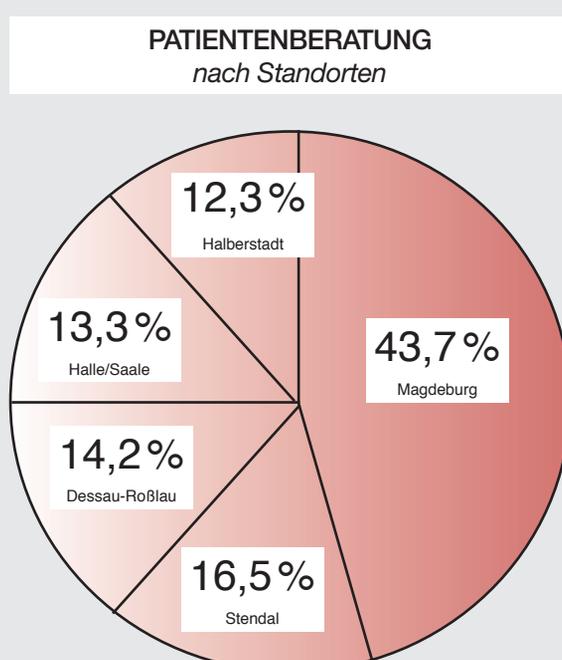
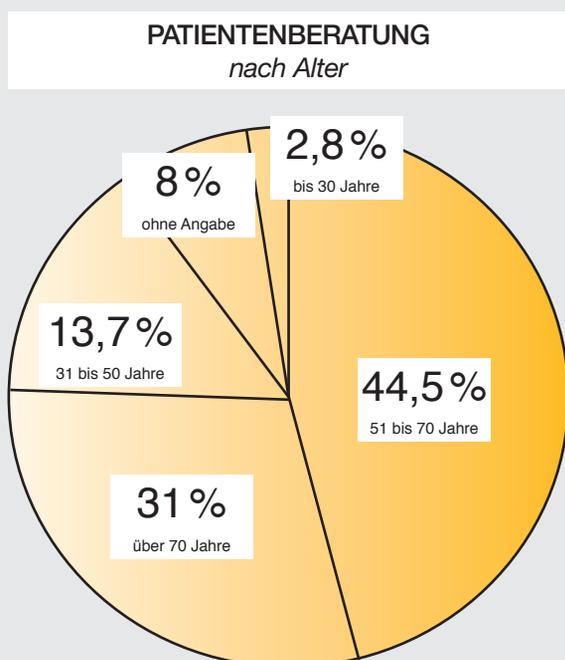
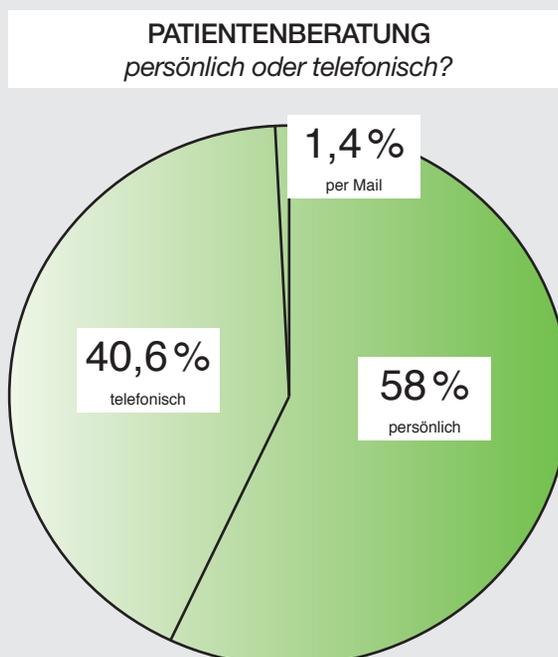
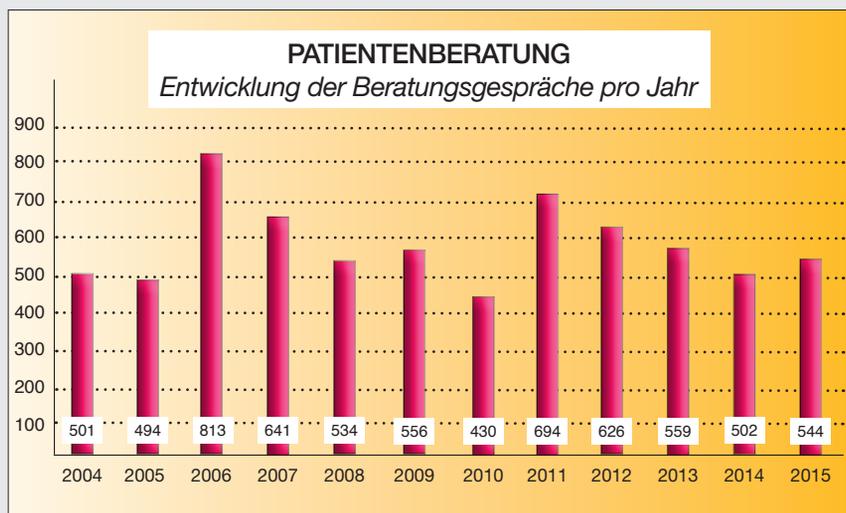
2,8 Prozent der Patienten. 8 Prozent machten keine Angaben. Diese Altersverteilung entspricht in etwa den Ergebnissen von vor zwei Jahren und zeigt, dass vor allem ältere Bürger Informationsbedarf haben, der über das Behandlungsgespräch in der Praxis hinausgeht.

## Prothesen und Beschwerden

In den Gesprächen ging es 2015 ganz vorwiegend um Fragen zum Zahnersatz, und zwar in 46,3 Prozent aller Gespräche. Das sind deutlich weniger als 2013 (58,6 Prozent), aber die Prothetik ist damit unverändert Hauptgegenstand der Patientenberatung. An zweiter und dritter Stelle landeten Implantatversorgungen (10,1 Prozent) und die konservierende Zahnheilkunde (7,9 Prozent).

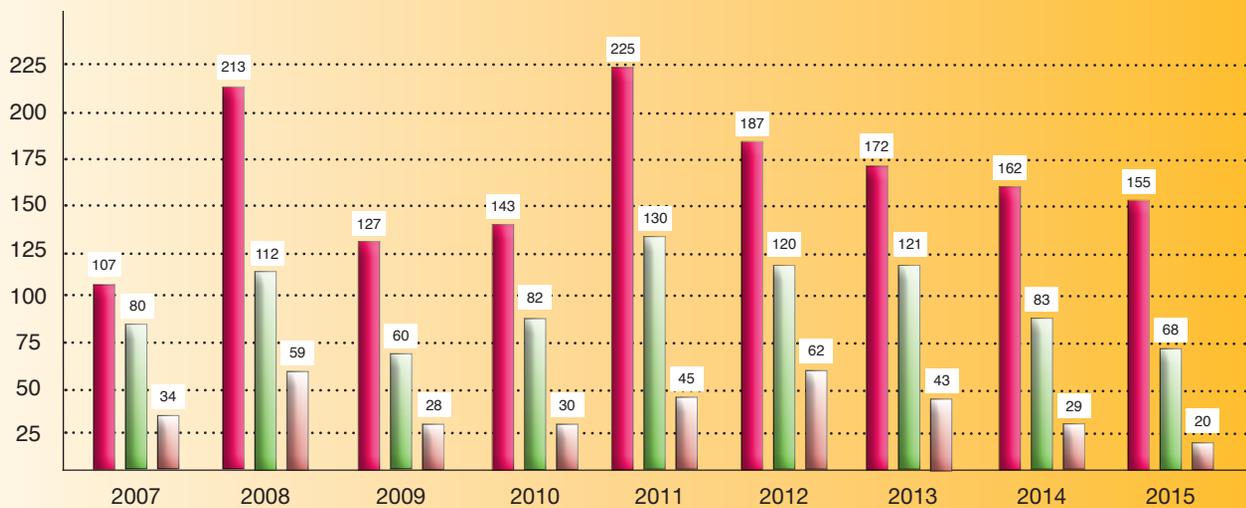
Unabhängig vom fachlichen Gebiet ging es in 9,2 Prozent aller Patientenberatungsgespräche um Beschwerden, und zwar beinahe ausschließlich über den Zahnarzt. Das ist ein Viertel weniger als 2013 (12,5 Prozent), aber offenbar gibt es immer noch Fortbildungsbedarf in Sachen Kommunikation und

Fortsetzung auf Seite 14



## ZWEITMEINUNGSBERATUNG 2007-2015

■ Zahl der Anfragen ■ davon Zweitmeinung ■ klinische Untersuchungen pro Jahr



Fortsetzung von Seite 13

Konfliktbewältigung. Übrigens beschweren sich Frauen deutlich häufiger als Männer. Ob die zwischenzeitliche Pause und Neuvergabe der staatlichen Patientenberatung im Jahr 2016 einen Schub für die Beratungszahlen der Kammer brachten, bleibt abzuwarten.

### Zweitmeinungsberatung

So wie die Patientenberatung mit 544 Beratungsgesprächen ein durchschnittliches Jahr 2015 hinter sich hat (das Jahresmittel seit der Gründung 1997 lag 2013 bei 510 Ratsuchenden), war auch die Nachfrage bei ihrer jüngeren Schwester, der seit 2007 ins Leben gerufenen Zweitmeinungsberatung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, die gemeinsam mit der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt durchgeführt wird, 2015 nicht sehr groß.

Die Statistik vermeldet 141 Erstkontakte als Anrufe bei der KZV, dazu kommen 14 telefonische Anfragen bei der Verbraucherzentrale. 68-mal kam es zur Vermittlung eines Kontaktes zu einem der 24

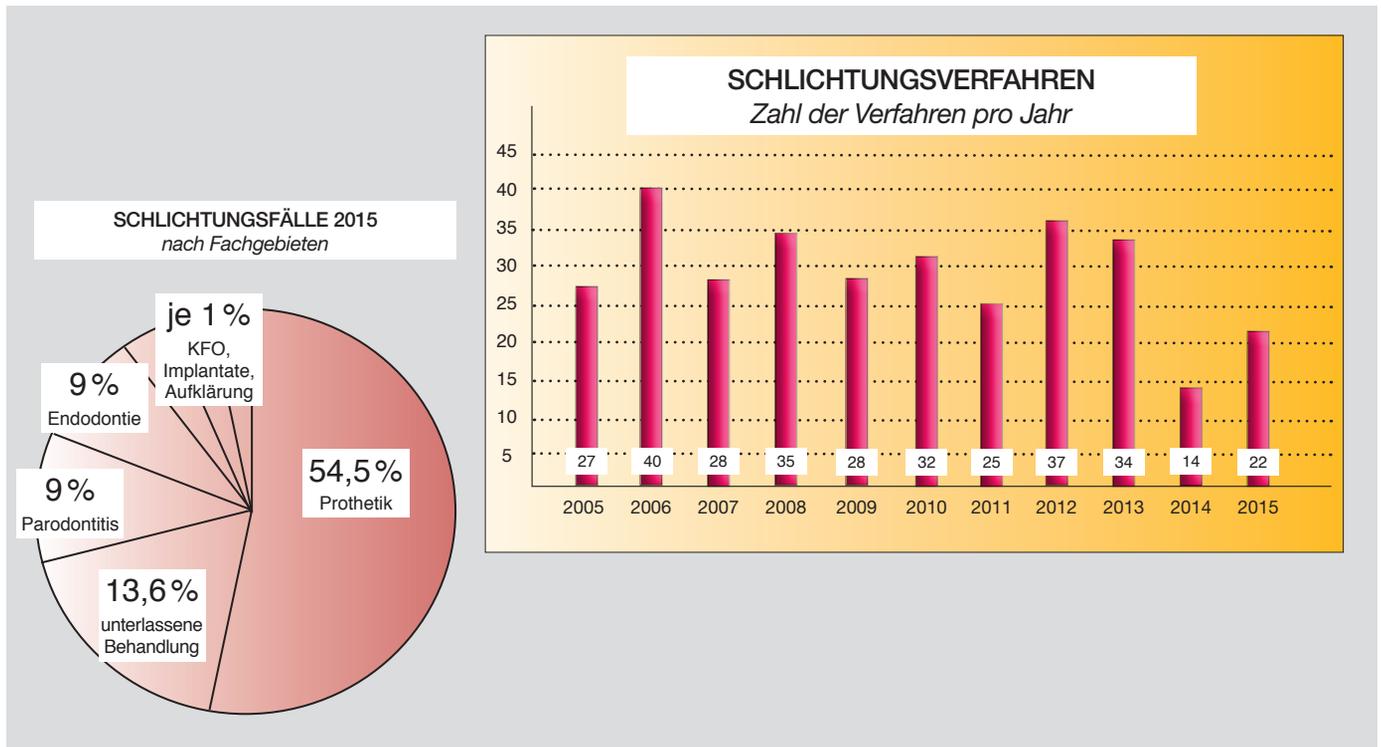
Vertragszahnärzte, die als Gutachter arbeiten oder zur Verbraucherzentrale, die in Rechtsfragen weiterhilft. Nur 23-mal kam es zu einer klinischen Untersuchung des Patienten – das ist der niedrigste Wert seit Start der Zweitmeinungsberatung im Jahr 2007. Voraussetzung für die Zweitmeinung zur geplanten Therapie war, dass der Patient einen Heil- und Kostenplan seines Zahnarztes vorlegt, die Behandlung aber noch nicht begonnen hat oder gar abgeschlossen ist. Ähnlich wie bei der Patientenberatung der Kammer haben die Gutachter selten etwas an der Arbeit ihrer Kollegen auszusetzen: In 88 Prozent der Fälle wird die Meinung des Behandlers durch den Zweitmeinungs-Zahnarzt voll (60 Prozent) oder teilweise (28 Prozent) bestätigt.

Das spricht für die solide Planung der behandelnden Zahnärzte und die verantwortungsvolle Arbeit der Gutachter – zeigt aber ähnlich wie bei der Patientenberatung, dass die Patienten die Entstehung des Heil- und Kostenplanes nicht immer nachvollziehen

können. Die Patienten, die 2015 eine Zweitmeinung einholten, waren in 61,3 Prozent der Fälle weiblich und im Schnitt 61,5 Jahre alt – auch hier also eine ähnliche Struktur der Ratsuchenden wie bei der Patientenberatung.

Die klinische Untersuchung und Beratung ist für die Patienten kostenlos; nur wenn sie die Zweitmeinung schriftlich haben wollen, müssen sie eine geringe Gebühr zahlen. Die Patienten waren denn fast ausnahmslos auch sehr zufrieden mit der Zweitmeinungsberatung, wie die Evaluationsbögen zeigen, die bei 80 Prozent der klinischen Untersuchungen ausgefüllt wurden. Der Beratungszahnarzt wurde durchweg als freundlich (74,1 Prozent) oder hilfsbereit (25,9 Prozent) empfunden.

Fast alle Patienten haben nach eigener Auskunft anschließend mehr über Therapiemöglichkeiten, die Empfehlung ihres eigenen Zahnarztes gewusst und Preisunterschiede beim Zahnersatz gewusst. Überwältigende 97 Prozent der Patienten würden die Zweitmeinungsberatung wieder



nutzen und sie anderen Patienten empfehlen. Nur ein Patient bekam anschließend, er werde den Zahnarzt wechseln.

## Schlichtungsberatung

Helfen Patientenberatung und Zweitmeinung in einem Fall nicht weiter, werden seit 1993 die Mitglieder des Schlichtungsausschusses aktiv. Bei Missverständnissen und Problemen zwischen Zahnärzten und Patienten soll der Ausschuss einen Vergleich herbeiführen und somit eine für alle Beteiligten aufwändige gerichtliche Auseinandersetzung vermeiden. 2015 wurde der von einem externen Volljuristen geleitete Ausschuss in 22 Fällen aktiv – deutlich öfter als 2014 (14 Fälle), aber immer noch seltener als in allen Jahren zuvor, wo es im Schnitt etwa 30 Fälle gab.

Gleichzeitig ist in den Jahren 2014 und 2015 auch der Anteil der Fälle, bei denen anwaltlicher Beistand hinzugezogen wurde, auf rund 30 Prozent gesunken. Auswirkungen auf die Schlichtung

hat das nicht, es macht sie nur etwas langwieriger und umständlicher. Jeder Fall wird vom Ausschuss möglichst objektiv geprüft, bevor er versucht, einen Ausgleich zwischen den Parteien zu erreichen.

Inhaltlich ging es 2015 in den Schlichtungsfällen ähnlich wie bei der Patientenberatung vor allem um Prothetik (12 Fälle). Danach folgt mit einigem Abstand die unterlassene Behandlung behandlungsbedürftiger Zähne (3 Fälle), die anderen Fachgebiete nur mit wenigen (Endodontie und Parodontologie je 2 Fälle) bzw. Einzelfällen im Bereich Implantate, Aufklärung und Kieferorthopädie.

## GOZ-Telefon

Geht es um die Bilanz des Angebotes der Zahnärzte in Sachsen-Anhalt für ratsuchende Patienten, darf das kostenlose GOZ-Telefon nicht unter den Tisch fallen. Ursprünglich als Hilfe für Zahnarztpraxen gedacht, die sich in der Anwendung und Interpretation der privaten Gebührenordnung

unsicher sind, haben den Service in den vergangenen Jahren auch immer mehr Patienten genutzt, die eine GOZ-Rechnung nicht nachvollziehen können und deshalb prüfen lassen wollen.

Die erfahrenen Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentinnen Wilma Leonhardt aus Tangerhütte und Sigrun Blöhm aus Calbe/Saale haben 2015 insgesamt 634 Anfragen beantwortet. 2013 waren es mit 735 Anfragen noch deutlich mehr gewesen. 493 Anrufe und damit 77,8 Prozent entfielen dabei auf Praxisanrufe, 20 Prozent auf Patienten (Rest: sonstige).

## Mehr zum Thema

Die Auswertung der Statistiken zeigt: Gute Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient ist und bleibt das A und O, vor allem bei älteren und weiblichen Patienten – Welche Funktionen und mögliche Auswirkungen auf den Patienten die zahnärztliche Patientenberatung hat, können Sie übrigens auf den Fortbildungsseiten 28 bis 29 lesen.

## Liga der Kariesfreien eilt zum nächsten Rekord

1292 neue Mitglieder / Tausender-Marke zum sechsten Mal überschritten



Freut sich über ihre erste elektrische Zahnbürste: Die 12-jährige Nele Kaufß aus Magdeburg ist Siegerin in der Kategorie Kinder. Überbracht wurde der Preis von ZÄK-Vorstand Dr. Dirk Wagner. Foto: Andreas Stein

Sie haben nicht nur „gut lachen“, sondern können dies auch mit schönen und gesunden Zähnen – die 1292 Mitglieder der diesjährigen Auflage von Sachsen-Anhalts „Liga der Kariesfreien“. 2007 auf Initiative der Zahnärzteschaft des Landes gegründet, erzielte die Liga in diesem Jahr wieder eine Rekordbeteiligung (2015: 1224 Mitglieder). Unter Ausschluss des Rechtsweges sind jetzt auch je drei Gewinner in den vier Wertungsgruppen ermittelt worden, die sich wieder über elektrische Zahnbürsten und Gutscheine für eine professionelle Zahnreinigung bzw. Spielzeuggutscheine im Fall der Kleinsten freuen können. 40 weitere „Ligisten“ erhalten ein Prophylaxe-Paket.

„Die „Liga der Kariesfreien“ in Sachsen-Anhalt hat das Ziel, die Prophylaxe zu fördern und vorbildliche Mund- und Zahnpflege zu würdigen“, sagt Dr. Dirk Wagner, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. „Viele Liga-Mitglieder bewerben sich jährlich neu und beweisen damit, dass durch fleißiges häusliches Putzen sowie regelmäßige Kontrolle und Prophylaxe in der Zahnarzt-

praxis ihre Zähne noch immer füllungsfrei sind“, ergänzt Dr. Jochen Schmidt von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Alle Bewerber hatten sich schriftlich von ihrem Zahnarzt bestätigen lassen, dass sie ein rundum naturgesundes Gebiss haben bzw. – bei den Senioren – über überdurchschnittliche viele naturgesunde Zähne verfügen. 2016 überschritt die Mitgliederzahl in der Liga der Kariesfreien bereits zum sechsten Mal die Tausender-Marke. Die Mitgliedschaft in der Liga der Kariesfreien Sachsen-Anhalts dauert jeweils ein Jahr, danach kann man sich erneut – mit hoffentlich weiterhin gesunden Zähnen – bewerben.

### „Grünes für gute Zähne“

Edda Richter aus dem Elsterauer Ortsteil Rehmsdorf (Burgenlandkreis) ist Siegerin in der Altersgruppe der über 60-Jährigen und hat mit 75 Jahren noch 30 naturgesunde Zähne (!). Noch heute wohnt die ehemalige Lehrerin für Sport („gewollt“) und Russisch („verordnet“) in ihrem Geburtshaus, wie sie KZV-Öffentlichkeitsreferent Dr.

Jochen Schmidt bei der Preisübergabe verriet. Aber warum sind die Zähne der Seniorin so gesund? Edda Richter, aktive und gerne reisende Ruheständlerin, hat nach eigener Erinnerung erst spät eine Zahnbürste bekommen, aber immer sehr viel Grünes aus Garten und Umwelt gekaut und gegessen. Betreut wird sie in der Zahnarztpraxis von Dr. Susanne Salzmann aus Zeitz.

Niklas Maurice Broneske aus Freyburg (Unstrut), Sieger in der Gruppe der 13- bis 25-Jährigen, achtet penibel auf die Pflege seiner Zähne und hat dabei ein Handicap: Er hat KFO-Brackets, die erst in einigen Wochen entfernt werden sollen, berichtete er Dr. Jochen Schmidt bei der Übergabe des Preises, einer elektrischen Zahnbürste. Die wird Niklas bei der Mundhygiene sicher nützlich sein. Unterstützt wird er von seiner Mutter, die ZFA in der behandelnden Praxis von ZA Robert Böttcher in Freyburg ist.

Für Nele Kaufß aus Magdeburg ist es die erste elektrische Zahnbürste. Die Zwölfjährige ist Gewinnerin in der Altersgruppe ▶

Kinder bis 12 Jahre und berichtete im Gespräch mit Öffentlichkeitsreferent und Kammervorstand Dr. Dirk Wagner, in der Familie werde auf Zahnpflege und gesunde Ernährung geachtet. Dr. Wagner warnte sie vor bei Jugendlichen beliebten Getränken wie Eistee, die über Stunden hinweg schluckweise getrunken werden und gleichzeitig Säure und Zucker enthalten – die „perfekte“ Mischung, um die eigenen Zähne zu schädigen. Behandelt wird Nele Kauß in der Praxis von Zahnarzt Matjo Kolditz in Magdeburg.

Auf Anregung ihrer Zahnärztin Dipl.-Stom. Erika Pfeiffer hat sich die Halberstädterin Kathrin Ackermann mit ihrem vierjährigen Sohn Till bereits zum zweiten Mal um eine Mitgliedschaft in der Liga der Kariesfreien beworben – und glatt in der Altersgruppe der Erwachsenen bis 60 Jahre den 1. Platz belegt! Die 31-jährige zweifache Mutter schwört auf ihre Zahnärztin. Frau Pfeiffer sei sehr einfühlsam, berichtet Kathrin Ackermann. So gebe es für den Sohnemann am Ende der Behandlung immer ein kleines Spielzeug. Auch im Hause Ackermann gilt: Süßigkeiten sind erlaubt – aber nur wenn die Zähne geputzt werden. Süße Getränke als Durstlöcher sind für die Halberstädterin, die kürzlich zum zweiten Mal Mutter geworden ist und als Preis ebenfalls eine elektrische Zahnbürste entgegennehmen durfte, dagegen tabu.

### 1.300 Einsendungen

Noch ein wenig Statistik: Insgesamt gab es beim Wettbewerb Liga der Kariesfreien Sachsen-Anhalts“ 2016 mehr als 1.300 Einsendungen. Auf Gruppe 1 (Kinder bis 12 Jahre) entfielen 571 Einsendungen, alle als komplett kariesfrei eingestuft. Bei Gruppe 2 (Jugendliche bis 25 Jahre) kamen 488 Karten zurück, ebenfalls alle als komplett kariesfrei eingestuft. In der Gruppe 3 (Erwachsene bis 60 Jahre) gab es 112 Einsendungen, von denen 101 als komplett kariesfrei eingestuft (28 und mehr Zähne) wurden. Gruppe 4, die Senioren, kam auf 132 Einsendungen. Insgesamt wurden damit 1292 Mitglieder in die Liga der Kariesfreien aufgenommen. ■



Niklas Maurice Broneske aus Freyburg ist Sieger der Altersgruppe 13-25. Die Zahnärzte Robert Böttcher und Dr. Jochen Schmidt gratulieren.



Mit 75 Jahren noch 30 naturgesunde Zähne – Edda Richter aus Elsteraue freut sich über die Glückwünsche von Dr. Jochen Schmidt. Fotos (2): J. Schmidt



Kathrin Ackermann aus Halberstadt konnte sich über eine elektrische Zahnbürste freuen. Foto: Andreas Stein

# Reger Austausch in Wittenberg

10. Medienseminar der Zahnärztekammer mit den Themen DMS V und MIH



Die Journalisten Uwe Seidenfaden und Wolfgang F. Salzburg sowie Dr. Dirk Wagner lassen sich von „Waschweib Marie“ durch die Wittenberger Altstadt führen (Hintergrund Stadtkirche). Fotos (5): Andreas Stein

Es war ein kleines Jubiläum, dass das Medienseminar der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt begehen konnte: Bereits zum 10. Mal trafen Vertreter von Zahnärzteschaft und Medien aus Sachsen-Anhalt aufeinander, um Berührungspunkte ab- und Wissen um zahnmedizinisch relevante Themen aufzubauen – dieses Mal am ersten Septemberwochenende in der Lutherstadt Wittenberg. Der Tagungsort war nicht von ungefähr gewählt: Ein Jahr vor dem 500-jährigen Jubiläum der Reformation wandelten die Seminarteilnehmer bereits auf Martin Luthers Spuren durch die Stadt und stellten anerkennend fest, dass sich viele historische Stätten zum nahenden Jahrestag bereits ansehnlich herausgeputzt haben.

Stadtführerin Nicole Fricke führte die Seminarteilnehmer im Gewand des „Waschweibes Marie“ durch die Stadt und berichtete in Mundart von allerlei Klatsch und Tratsch rund um den Reformator Martin Luther, seine Frau Katharina von Bora und die anderen Protagonisten der Reformation wie Maler Lucas Cranach d. Ä. und seinen Sohn

Lucas Cranach d. J. oder den Humanisten und „Lehrer Deutschlands“, Philipp Melanchthon. Die Seminarteilnehmer besichtigten außerdem Stadt- und Schlosskirche zu Wittenberg. Es waren bereits viele Touristen in der Stadt unterwegs – und im nächsten Jahr zum Reformationsjubiläum wird in der Lutherstadt noch deutlich mehr los sein.

## Nachwuchssorgen

Inhaltlich stand das Seminar im Zeichen der im August erschienenen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V), deren wichtigsten Ergebnisse den Teilnehmern von ZÄK-Vorstand Dr. Dirk Wagner vorgestellt wurden. Dr. Wagner berichtete den anwesenden Journalisten auch, wo den Zahnärzten in Sachsen-Anhalt momentan „der Schuh drückt“. So würden in den nächsten Jahren viele niedergelassene Kollegen in den Ruhestand gehen. Gleichzeitig gebe es einen Mangel an qualifiziertem Nachwuchs, vor allem beim Praxispersonal, so Dr. Wagner. Die Mundgesundheit der Deutschen habe sich zwar verbes-

sert, gleichzeitig würden sich aber Zahnerkrankungen in das hohe Alter verschieben und die Patienten damit immer älter und pflegebedürftiger werden. Hier sei eine Steigerung des Versorgungsbedarfs, die barrierefreie Gestaltung von Praxen, aber auch eine Ausweitung der aufsuchenden Zahnmedizin unausweichlich, sagte Dr. Wagner.

Für weiteren „Schreibstoff“ sorgte Dr. Elisabeth Ehnert von der Zahnklinik in Halle. Sie berichtete den Journalisten über die Forschungen ihrer Hochschule zur Herkunft der erstmals Ende der 1970er Jahre in Schweden beschriebenen Molaren-Inzisiven-Hypermineralisation, kurz MIH. Sie habe das Gefühl, die Fallzahl der Qualitätsstörungen des Schmelzes bei Molaren und Inzisiven, aber auch an anderen (Milch-) Zähnen steige, so Dr. Ehnert. Aber noch sei die Ursache ungeklärt und viele Hochschulen forschten daran.

Das Phänomen MIH trete weltweit auf, mit einem rätselhaften Nord-Süd-Gefälle. In Dänemark gebe es Provinzen, da seien 40 Prozent der Kinder betroffen, in Süddeutschland sind es nur 5 Prozent.



*Rätselhafte MIH: Dr. Elisabeth Ehnert von der Zahnklinik der Uni Halle thematisierte die Krankheit, über deren Genese dort geforscht wird.*



*Führte als „Waschweib Marie“ anekdotenreich durch das Wittenberg des großen Reformators Martin Luther: Nicole Fricke von der Agentur Dalichow Events.*

Spitzenreiter in Deutschland ist die Region Düsseldorf mit 14 Prozent betroffener Kinder, am wenigsten Fälle gibt es in Greifswald.

Der Zahnschmelz erscheine dabei ganz weiß oder braun, sei von rauer Oberfläche und stark sensibel, Ausbrüche ganzer Bereiche möglich. Man unterscheide drei Schweregrade, wobei bislang 82,8 Prozent der betroffenen Kinder Schweregrad 1 (Schmelzopazität) haben, bei 10 Prozent kommt es zu Schmelzeinbrüchen, nur in einem Prozent der Fälle müssen betroffene Zähne extrahiert werden. Fest steht: Zwischen dem 8. Schwangerschaftsmonat und dem ersten Lebensjahr muss etwas auf den Zahn einwirken, so Dr. Ehnert. Stillen, Sauerstoffmangel, Störungen im Mineralhaushalt, Antibiotika-Gabe und auch Weichmacher werden in der Forschung als Ursache diskutiert und erforscht – bislang ohne durchschlagenden Erfolg.

Das Thema MIH fand großen Anklang bei den Seminarteilnehmern. „Ich werde auf jeden Fall darüber schreiben“, kündigte Wissenschaftsjournalist Uwe Seidenfaden aus Magdeburg an. ■



*Kompetent in Sachen Mundgesundheitsstudie: ZÄK-Vorstand Dr. Dirk Wagner berichtete über die Ergebnisse der DMS V.*



*Recherchieren für Artikel rund um die Zahngesundheit: Wissenschaftsjournalist Uwe Seidenfaden aus Magdeburg und Kollegen.*

## „Eine großartige Entwicklung“

DG PARO zur neuen Deutschen Studie zur Mundgesundheit (DMS V)



Endlich liegt die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) vor. Den Deutschen wird dabei eine im internationalen Vergleich hervorragende Mundgesundheit bescheinigt.

Foto: Andreas Stein

Endlich ist sie da, die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – und die Ergebnisse können sich durchaus sehen lassen (siehe auch Interview mit Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke sowie *z11* 08/2016). Nun liegen die ersten Reaktionen vor – die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) schaut sich an, was sich in den vergangenen zehn Jahren bei der parodontalen Gesundheit der Deutschen getan hat.

### Ins Bewusstsein gerückt

Die DG Paro schreibt, nach Veröffentlichung der DMS IV im Jahr 2006 seien alle von der niedrigen Kariesprävalenz begeistert gewesen. Über die gestiegene Parodontitisprävalenz habe außer den Parodontologen niemand gerne sprechen wollen. Auf der Basis der Zahlen aus der DMS IV hätten 2005 etwa acht bis elf Millionen Bundesbürger behandlungsbedürftige schwere Parodontalerkrankungen gehabt, zehn Prozent der Gesamtbevölkerung. Die DG PARO habe von Anfang an auf den Missstand



der hohen Parodontitisprävalenz aufmerksam gemacht und sich gegen alle Versuche gewehrt, die Prävalenz der Parodontitis in Deutschland klein zu reden.

Als Fachgesellschaft suche sie seit Jahren die Aufmerksamkeit der Politik für das Thema und diskutiere bei Parlamentarischen Abenden regelmäßig mit Gesundheitspolitikerinnen und -politikern aller im Bundestag vertretenen Parteien gemeinsam mit Vertretern der zahn-

ärztlichen Institutionen (DGZMK, BZÄK, KZBV) über diese Problematik, heißt es. Auch in Richtung Öffentlichkeit, Aus-, Fort- und Weiterbildung sei man tätig.

Nun sei es erfreulich, dass diese intensiven Bemühungen Früchte trügen. Im Jahr der Erhebung der DMS IV in 2005 seien 815.200 systematische PAR-Fälle über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) abgerechnet worden. Seither hat die Zahl der jedes Jahr abgerechneten Fälle kontinuierlich zugenommen, 2014 habe sie 1.027.100 erreicht (KZBV-Jahrbuch 2015).

### 500.000 neue Fälle pro Jahr

In Deutschland müsse man jedes Jahr mit ca. 500.000 Neuerkrankungen an schweren Parodontalerkrankungen (CPI 4) rechnen, so die DG PARO (Kassebaum et al. 2014). Wenn seit 2005 jedes Jahr durchschnittlich eine Million Fälle behandelt und abgerechnet wurden, werde die Hälfte der so behandelten Fälle durch die jährlichen Neuerkrankungen neutralisiert. Nur 500.000 systematische Paro-



KZBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Wolfgang Esser, IDZ-Studienleiter PD Dr. Rainer Jordan und BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel freuen sich über die guten Ergebnisse der DMS V. Fotos (2): © Axentis/BZÄK/KZBV



Die Gesundheitsziele der WHO im Blick: Studienleiter PD Dr. Rainer Jordan vom Institut der Deutschen Zahnärzte.

dontalbehandlungen könnten deshalb zum Abbau der Gesamtprävalenz beitragen. In neun Jahren kann die Gesamtprävalenz schwerer Parodontalerkrankungen so um 4,5 Millionen Fälle reduziert werden. Bei acht bis elf Millionen schweren Fällen in 2005 wäre dies eine knappe Halbierung der Prävalenz, also genau die Entwicklung, die man jetzt an den Zahlen der DMS V ablesen könnte, so die DG PARO. Deshalb sei eine Überarbeitung der Behandlungsrichtlinien für die systematische Behandlung von Parodontopathien ein richtiger Weg.

### **PZR alleine reicht nicht**

Natürlich werde der Effekt der systematischen Parodontalbehandlungen von anderen Entwicklungen flankiert. So nehme die Zahl der Raucher in Deutschland ab und möglicherweise verbessere sich das Mundhygieneverhalten der Bundesbürger durch den vermehrten Einsatz von Instrumenten für die Zahnzwischenraumhygiene und elektrische Zahnbürsten. Der vom Präsidenten der BZÄK, Dr. Peter

Engel, hervorgehobene statistische Effekt der professionellen Zahnreinigung (PZR) auf die Prävalenz der Parodontitis sei in diesem Kontext auch zu nennen. Allerdings sei der postulierte Effekt laut DG PARO eher gering. Außerdem beruhen die Daten zur Inanspruchnahme von PZR auf Befragungen der Teilnehmer in dieser bevölkerungsrepräsentativen Studie.

Nun habe das IDZ selbst sehr eindrucksvoll gezeigt, wie wenig die Deutschen über Parodontitis und deren Vorbeugung wissen (Deinzer et al. 2009). Das Etikett PZR ist in einer solchen Befragung nicht eindeutig, weil sich hinter diesem Begriff im Verständnis der Befragten von Zahnsteinentfernung über tatsächliche Zahnreinigung, systematische Parodontitistherapie bis zur unterstützenden Parodontitistherapie vieles verbergen kann.

Das Konsensuspapier der European Federation of Periodontology stelle eindeutig fest: PZR allein sei keine angemessene Therapie für Parodontitis (Tonetti et al. 2015). Der beobachtete Rückgang ist höchstwahrscheinlich in erster Linie der

Effekt von mehr systematischer Parodontitistherapie in den vergangenen 10 Jahren – in jedem Fall ein Erfolg der deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Dennoch dürften die Zahnärzte die Hände nicht zufrieden in den Schoß legen. Die Bilanz zehn Jahre nach der DMS IV sei ermutigend und sollte die Zahnmediziner darin bestärken, noch mehr und das Richtige zu tun, so die DG PARO. Die geschätzten 3,5 bzw. 5,5 Millionen behandlungsbedürftiger schwerer Fälle von Parodontalerkrankungen heute seien deutlich weniger als 2005, aber immer noch zu viel.

### **Parodontitis wird bleiben**

Es sei auch unrealistisch, zu glauben, dass sich diese Entwicklung so linear fortsetzen und die Parodontitis verschwinden würde. Das Management der Parodontitisbehandlungen wird ein wichtiges Thema in der Zahnmedizin bleiben und durch die Interaktionen zwischen der Parodontitis und der Allgemeingesundheit auch in der Allgemeinmedizin werden. ■

# Zahnarzt, Pathologe und Fan von Skandinavien

zn zu Besuch bei Dr. Peter Hermann-Trost in Halle



*Dr. Peter Hermann-Trost aus Halle ist sowohl Zahnarzt als auch Pathologe. Sein umfangreiches Wissen will er an den Nachwuchs weitergeben.*

*Foto: Gudrun Oelze*

An der Wand in Öl gemalte Schwedische Landschaften, auf dem Schreibtisch ein Mikroskop, darunter ein Husky-Mischling und gleich neben der Tür ein Gemälde, auf dem sich ein Mann über einen geöffneten menschlichen Körper beugt. Die Gestaltung seines Büros lässt keine Zweifel am beruflichen wie privaten Faible von Dr. Peter Hermann-Trost, der gerade aus dem Urlaub im hohen Norden zurückgekehrt ist. Für Skandinavien begeisterte er sich schon lange, schätze die dortige Natur und ein wenig auch die Einsamkeit, besitze in Schweden ein kleines Häuschen und kenne dort viele Leute im Dorf, verrät er.

Im Büro im Amedes MVZ für Pathologie, Zytodiagnostik und Humangenetik in Halle-Neustadt aber schaut der Schweden-Fan meist nicht auf die skandinavischen Landschaften, sondern ins Mikroskop und diagnostiziert Gewebeproben aus allen Bereichen der Medizin.

Im Hallenser MVZ arbeiten auch besonders spezialisierte Zahnärzte wie Dr. Herrmann-Trost, Fachzahn-

arzt für Pathologische Anatomie sowie Facharzt für Pathologie und Dermatohistologie.

Zunächst aber studierte er Zahnmedizin. Das war in der zweiten Hälfte der 1970er Jahre, als die Zahnmedizin als eigenständige Fakultät etabliert und auch die Nebenfächer mit Zahnärzten besetzt werden sollten. Darum wurden unter anderem Fachzahnärzte für Pathologische Anatomie ausgebildet.

## Würfel fielen auf Pathologie

Einer von ihnen war Peter Herrmann-Trost, der nach dem Studium in Halle sowohl im Pathologischen Institut der Uni als auch zahnärztlich arbeitete. „Dann fielen die Würfel zugunsten der Pathologie“, berichtet er. Ab 1987 war er in der DDR einer von acht so spezialisierter Fachzahnärzte, von denen vier noch immer in diesem Metier tätig sind, drei davon in Sachsen-Anhalt.

Ihrer besonderen Profession konnten Dr. Herrmann-Trost und Kollegen aber nur wenige Jahre ungetrübt nachgehen, da ab 1990 nach bundesdeutschem Recht für die Pa-

thologie die ärztliche Approbation nötig wurde. „Wir gehörten zu den wenigen, die man im Einigungsvertrag schlichtweg vergessen hat“, blickt er zurück. Wie die in der DDR ausgebildeten Fachzahnärzte für Anästhesie, Radiologie und Labordiagnostik hatten sie praktisch über Nacht das Recht verloren, ärztliche Tätigkeiten außerhalb der Zahnmedizin auszuüben. Erst 1992 konnten sie eine unbefristet gültige Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs auf ihrem jeweiligen Fachgebiet erhalten.

Mit der Anerkennung als Arzt für Pathologie gründete Dr. Herrmann-Trost zusammen mit seiner Frau, der Pathologin Dr. Annette Trost, und einem ehemaligen Universitäts-Kollegen zunächst eine Praxis- und später eine Berufsausübungsgemeinschaft. Das pathologische Unternehmen hat sich kontinuierlich erweitert, inzwischen schon den vierten Standort in Halle.

Vor drei Jahren erfolgte dann die Fusion zum heutigen MVZ für Pathologie, Zytodiagnostik und Humangenetik mit gut 50 Mit-

arbeitern, darunter neun Ärzten. Hierher kommt von überall rund um Halle Untersuchungsmaterial, auch aus Zahnarztpraxen.

Die Pathologie ist immer noch vor allem Handwerk, lässt sich kaum automatisieren, berichtet der langjährige ärztliche Leiter, und dass ein Pathologe ein virtuelles Gedächtnis brauche, rund 3.000 Diagnosen in Form von Bildern im Kopf gespeichert haben müsse. Von 10.000 radikulären Zysten seien 9.999 ohne Befund, eine aber vielleicht anders, und die gelte es, herauszufischen.

Nach 36 Jahren Tätigkeit als Pathologe hielt Dr. Herrmann-Trost einen Generationenwechsel für nötig und hat im MVZ die Leitungsposition nun einer jungen Kollegin übergeben. Ebenso verfuhr er mit

der Chefarzt-Stelle in der Pathologie des Carl-von-Basedow-Klinikums in seiner Geburtsstadt Merseburg. Der Medizinischen Fakultät der Hallenser Uni aber bleibt er treu, wird den angehenden zahnärztlichen Nachwuchs weiterhin in Besonderheiten der zahnärztlichen Pathologie einweihen.

### „Gefühl noch Zahnarzt“

Für diesen Lehrauftrag hat er gerade eine neue Vorlesungsreihe konzipiert. Er könne aus einem Erfahrungsschatz sowohl als Pathologe als auch aus seiner zahnärztlichen Ausbildung und Tätigkeit schöpfen und den Studierenden vieles sehr praxisnah beibringen, meint er. Denn trotz der jahrzehntelangen Abstinenz kurativer Tätigkeit

in seinem „Erstberuf“ fühlt sich der Hallenser nach wie vor als Zahnarzt und auch einen gewissen Stolz darauf, was man in diesem Metier doch alles erreichen kann.

Erreicht hat das Pathologen-Paar Hermann-Trost auch viel für den Erhalt alter Herrenhäuser im mitteleuropäischen Raum, über deren Situation der Fachzahnarzt sogar publizierte. Seine Familie suchte lange und fand schließlich in Beesedau ein historisches Gebäude von 1709, dessen einstige barocke Symmetrie noch zu erahnen war und das inzwischen neu erblüht ist. Nun steht die weitere Gestaltung des Gartens rund um das Familienanwesen auf der Agenda, verrät Dr. Hermann-Trost, der sich auch in der Deutschen Burgenvereinigung engagiert. oe

## Fünf Vertragszahnärzte in der Focus-Liste der „Top-Ärzte“

Im aktuellen Magazin „Focus Ratgeber Gesundheit: Deutschlands Top-Ärzte“ vom Juli/August 2016 werden sich neben apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt von der Zahnklinik Halle für den Fachbereich Endodontie (zn berichtete) auch fünf niederelassene Zahnärzte aus Sachsen-Anhalt empfohlen.



Dr. Heiko Goldbecher



Dr. Dr. G. Hundeshagen



Dr. Lutz Tischendorf



Dr. Thomas Friedrich



Dr. Christoph Huhn

Das sind Dr. Heiko Goldbecher aus Halle (Kieferorthopädie), Dr. Christoph Huhn aus Dessau-Roßlau (Endodontie) sowie für das Fachgebiet Implantologie Dr. Thomas Friedrich aus Zeitz, Dr. Dr. Gregor Hundeshagen aus Dessau-Roßlau und Dr. habil. Lutz Tischendorf aus Halle. Für das Fachgebiet der Parodontologie wurde für Sachsen-Anhalt kein Vertreter aufgeführt.

Insgesamt listet das Magazin 2850 Top-Mediziner aller Fachgebiete auf. Das Heft ist zum Preis von 7,90 Euro im Internet bestell-

bar und widmet u.a. einen Artikel dem Thema „Schöne Zähne“. Das

Magazin „Focus“ veröffentlicht regelmäßig Ärzte-Ranglisten, seit 2011 im Ableger „Focus Gesundheit“. Nach eigenen Angaben legen die Redakteure dabei Kollegenempfehlungen von Ärzten aus dem gleichen Fachgebiet sowie von Patientenverbänden zugrunde. Dazu kommen laut „Focus“ Publikationen und Eigenangaben des Arztes.

ANZEIGE

# Approbationsentzug nach Straftaten

## Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand geht vor

Viele Zahnärzte wissen nicht, dass ihnen die Approbation entzogen werden kann, wenn sie Straftaten begehen. Dies wird damit begründet, dass (Zahn-)Ärzte eines besonderen Vertrauens bedürfen. Das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand der Zahnärzte kann dadurch erschüttert werden, dass Zahnärzte ihren Beruf völlig unbehelligt weiter ausüben dürfen, obwohl sie sich strafbar gemacht haben.

Lange Zeit war umstritten, ob ein Approbationsentzug und damit das Ende der Berufstätigkeit als Zahnarzt nur dann angemessen ist, wenn sich die strafbare Handlung auf das Arzt-Patienten-Verhältnis bezieht, also z.B. schwere Behandlungsfehler oder sexuelle Belästigung. Seit einiger Zeit steht das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) auf dem Standpunkt, dass ein Approbationsentzug auch bei Vergehen in Betracht kommt, die mit der zahnärztlichen Tätigkeit nichts zu tun haben. Dies hat das Gericht in einem neuen Urteil betreffend einen Zahnarzt bestätigt (Az. 3 B 68.14).

Der Zahnarzt war neben der Tätigkeit in seiner Praxis noch als alleinvertretungsberechtigter



Dr. Wieland Schinnenburg. Foto: privat

Geschäftsführer einer GmbH tätig. In dieser Eigenschaft war er wegen Insolvenzverschleppung verurteilt worden, d.h. er hatte zu spät einen Antrag auf Einleitung eines Insolvenzverfahrens gestellt und dadurch Forderungen von Gläubigern gefährdet. In die Verurteilung wurde eine weitere Verurteilung wegen Subventionsbetruges einbezogen.

Bei dieser Verurteilung ging es darum, dass er für die GmbH eine falsche Rechnung eingereicht

hatte, um eine Subvention in Höhe von 55.170 € einer Investitionsbank behalten zu können. Insgesamt wurde er zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt, die zur Bewährung ausgesetzt wurde. Diese Verurteilung reichte dem BVerwG, um die Entziehung der zahnärztlichen Approbation zu rechtfertigen.

### Streng an Vorschriften halten

Man kann die Entscheidung des BVerwG durchaus in Frage stellen. Schließlich führt es zu Recht aus, dass solche Widerrufe der Approbation nur durch gravierende Verfehlungen gerechtfertigt sein können: „Der Betroffene muss ein schwerwiegendes Fehlverhalten gezeigt haben, das mit dem Berufsbild und den allgemeinen Vorstellungen von der Persönlichkeit eines Zahnarztes nicht zu vereinbaren ist“. Schließlich geht es um dessen berufliche Existenz. Jedoch muss man damit rechnen, dass die Verwaltungsgerichte nun noch strenger urteilen werden.

Für den Zahnarzt bedeutet diese Entscheidung Folgendes: Er sollte sich streng an alle Rechtsvorschriften halten und insbesondere nicht gegen Strafvorschriften verstoßen. Sollte gegen ihn ein Ermittlungsverfahren eröffnet werden, sollte er sofort einen Rechtsanwalt einschalten und sich mit dessen Hilfe bemühen, dass das Verfahren eingestellt wird – zur Not gegen Zahlung einer Geldauflage. Es sei noch darauf hingewiesen, dass das Bundesverfassungsgericht regelmäßig selbst bei schweren Verfehlungen im Regelfall keine sofortige Entziehung der Approbation zulässt, d.h. der betroffene Zahnarzt kann bis zum rechtskräftigen Abschluss des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens weiter behandeln.

Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg  
Fachanwalt für Medizinrecht,  
Hamburg

### ANZEIGE

# Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Oktober bis Dezember 2016

## Endodontie aktuell – das A-Z erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungen

**Kurs-Nr.: ZA 2016-046** *14 Punkte*  
in Magdeburg am 14.10.2016 von 13 bis 18 Uhr und  
am 15.10.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-  
tut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referenten: Prof. Dr. Christian Gernhardt, Halle  
Dr. Ralf Schlichting, Passau  
Kursgebühr: 400 Euro

## Praxisabgabeseminar / Berufseinsteigerseminar – Vorbereitung auf die Niederlassung

**Praxisabgabe: Kurs-Nr.: ZA 2016-054** *4 Punkte*  
**Berufseinsteiger: Kurs-Nr.: ZA 2016-053** *4 Punkte*  
in Magdeburg am 19.10.2016 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: 50 Euro

## Kieferorthopädischer Arbeitskreis Sachsen-An- halt 2016: Kieferorthopädie bei Erwachsenen und älteren Patienten

**Kurs-Nr.: ZA 2016-047** *8 Punkte*  
in Halle (Saale) am 21.10.2016 von 9.30 bis 17.30 Uhr  
im Mercure Hotel Alba Halle-Leipzig,  
An der Mühle 1  
Referent: Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Regensburg  
Kursgebühr: 100 Euro

## Curriculum Zahnärztliche Implantologie

**Kurs-Nr.: ZA 2016-090** *120 Punkte + Zusatzpunkte*  
**BT 1 - Einführung in die zahnärztliche Implantolo-  
gie/Entwicklung der zahnärztlichen Implantologie**  
in Magdeburg am 21.10.2016 von 14 bis 19 Uhr und  
am 22.10.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-  
tut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referent: PD Dr. Dr. Steffen G. Köhler, Berlin  
Punkte: 15  
Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro,  
Einzelkursgebühr: 433 Euro

## Update Parodontologie – ein praktischer Arbeitskurs

**Kurs-Nr.: ZA 2016-049** *9 Punkte*  
in Magdeburg am 22.10.2016 von 9 bis 17 Uhr im  
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referent: PD Dr. Moritz Keschull, Bonn  
Kursgebühr: 260 Euro

## Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

**Kurs-Nr.: ZA 2016-048** *9 Punkte*  
in Halle (Saale) am 22.10.2016 von 9 bis 16 Uhr im  
DORMERO Hotel Rotes Ross Halle, Leipziger Str. 76  
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert,  
Halle (Saale)  
Kursgebühr: 100 Euro

## Gewusst wie – Gefährdungsbeurteilung in der Zahnarztpraxis (Teamkurs)

**Kurs-Nr.: ZA 2016-050** *5 Punkte*  
in Halle (Saale) am 28.10.2016 von 15 bis  
19 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
Kursgebühr: 110 Euro

## Periimplantäre Erkrankungen: Erkennen – Behandeln – Vorbeugen mit Hands-on-Übungen

**Kurs-Nr.: ZA 2016-051** *14 Punkte*  
in Magdeburg am 28.10.2016 von 14 bis 18 Uhr und  
am 29.10.2016 von 9 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut  
der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162  
Referenten: PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc (Leipzig)  
Dr. Sven Rinke, Göttingen/Hanau  
Kursgebühr: 315 Euro

## Der Weg aus der Angst – Begleitung von Angst- patienten in der zahnärztlichen Praxis (Teamkurs)

**Kurs-Nr.: ZA 2016-061** *8 Punkte*  
in Halle (Saale) am 29.10.2016 von 9 bis  
17 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referent: Dr. med. dent. Christian Bittner,  
Salzgitter  
Kursgebühr: 240 Euro

# Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Oktober bis Dezember 2016

**Besonderh. zahnärztl. Therapie vor und nach Strahlen- und Chemotherapie, Organtransplantation und unter Bisphosphonatmedikation – was ist aktuell?**

**Kurs-Nr.: ZA 2016-060** *5 Punkte*  
 in Halle (Saale) am 04.11.2016 von 14 bis 18 Uhr im Ankerhof-Hotel, Ankerstraße 2a  
 Referent: Dr. Dr. Christine Schwerin, Brandenburg a. d. H.  
 Kursgebühr: 150 Euro

## Curriculum Ästhetische Zahnmedizin

**Kurs-Nr.: ZA 2016-060** *112 Punkte + Zusatzpunkte*

**Modul 2 - Noninvasive und minimalinvasive ästhetische Maßnahmen im Frontzahnggebiet**

in Magdeburg am 04.11.2016 von 14 bis 18 Uhr und am 05.11.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162  
 Referent: Prof. Dr. Andreas Braun, Marburg  
 Punkte: 14  
 Kurspaket: 2.500 Euro (nur im Paket buchbar)  
 Einzelkursgebühren: M 1 – 8 je 350 Euro (Fr/Sa)

## Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

**Kurs-Nr.: ZA 2016-052** *9 Punkte*  
 in Magdeburg am 05.11.2016 von 9 bis 16 Uhr im Hotel Ratswaage, Ratswaageplatz 1-4  
 Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Halle (Saale)  
 Kursgebühr: 100 Euro

## Neue Wege in der Parodontologie - wann und wie ist der Zahnerhalt möglich und sinnvoll?

**Kurs-Nr.: ZA 2016-055** *8 Punkte*  
 in Halle (Saale) am 05.11.2016 von 9 bis 17 Uhr im Ankerhof-Hotel, Ankerstraße 2a  
 Referent: PD Dr. Moritz Kebschull, Bonn  
 Kursgebühr: 260 Euro

## Curriculum Zahnärztliche Implantologie

**Kurs-Nr.: ZA 2016-090** *120 Punkte + Zusatzpunkte*  
**BT 2 - Das prothetisch-implantologische Gesamtkonzept**  
 in Magdeburg am 11.11.2016 von 14 bis 19 Uhr und am 12.11.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referent: Prof. Dr. Joachim S. Hermann, München  
 Punkte: 15  
 Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro, Einzelkursgebühr: 433 Euro

## Perioprothetische Behandlungskonzepte für die Praxis

**Kurs-Nr.: ZA 2016-056** *9 Punkte*  
 in Magdeburg am 12.11.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referenten: PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc (Leipzig), Dr. Sven Rinke, Göttingen/Hanau  
 Kursgebühr: 265 Euro

## Notfallseminar

**Kurs-Nr.: ZA 2016-058 (Teamkurs)** *8 Punkte*  
 in Halle (Saale) am 26.11.2016 von 9 bis 14.30 Uhr im Simulationszentrum der UKH im Dorothea-Erxleben-Lernzentrum, Magdeburger Straße 12  
 Referenten: Mathias Rudzki, PD DR. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. med. Matthias Lautner, Halle (Saale)  
 Kursgebühr: ZA 105 Euro, ZFA 75 Euro, Team 160 Euro (1 ZA 80 Euro/ 1 ZFA 80 Euro)

## Curriculum Zahnärztliche Implantologie

**Kurs-Nr.: ZA 2016-090** *120 Punkte + Zusatzpunkte*  
**BT 3 - Anatomische Grundlagen der zahnärztlichen Implantologie**  
 in Magdeburg am 02.12.2016 von 14 bis 19 Uhr und am 03.12.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
 Referent: Dr. Sebastian Schmidinger, Seefeld i. Obb.  
 Punkte: 15  
 Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro, Einzelkursgebühr: 433 Euro

# Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

Oktober bis Dezember 2016

## Sachkenntnisse für die Aufbereitung von Medizinprodukten

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-039**

in Magdeburg am 21.10.2016 von 13.30 bis 17.30 Uhr  
im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
Kursgebühr: 75 Euro

## Geschickter Umgang mit dominanten Patienten – so behalten Sie die Gesprächsführung im Griff

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-040**

in Halle (Saale) am 22.10.2016 von 9 Uhr bis 15 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referentin: Birgit Stülten, Kiel  
Kursgebühr: 195 Euro

## Abrechnung und Dokumentation in der Implantologie

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-041**

in Halle (Saale) am 29.10.2016 von 9 Uhr bis 15 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a  
Referentin: Irmgard Marischler, Bogen  
Kursgebühr: 170 Euro

## Prophylaxe-Update

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-042**

in Magdeburg am 02.11.2016 von 14 bis 19 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 135 Euro

## Gemeinsam sind wir stark und erfolgreich

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-043**

in Magdeburg am 02.11.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Petra Erdmann, Dresden  
Kursgebühr: 165 Euro

## Sachkenntnisse für die Aufbereitung von Medizinprodukten

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-044**

in Halle am 11.11.2016 von 15 bis 19 Uhr  
im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a, Halle/Saale  
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
Kursgebühr: 75 Euro

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

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-045**

in Magdeburg am 12.11.2016 von 9 bis 13 Uhr im Hotel RAMADA Magdeburg, Hansapark 2  
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Halle  
Kursgebühr: 45 Euro

## Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-046**

in Magdeburg am 16.11.2016 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Helen Möhrke, Berlin  
Kursgebühr: 110 Euro

## Mundschleimhautveränderungen und PZR

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-047**

in Magdeburg am 18.11.2016 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referenten: DH Livia Kluge-Jahnke, Greifswald  
OA Dr. Dr. Stefan Kindler  
Kursgebühr: 185 Euro

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-048 (ausgebucht)**

in Halle (Saale) am 18.11.2016 von 15 Uhr bis 19 Uhr und am 19.11.2016 von 9 bis 16 Uhr in der Universitätszahnklinik, Harz 42a  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 240 Euro

# Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

Oktober bis Dezember 2016

## Risikofaktoren in der Prophylaxe und deren Bedeutung für eine erfolgreiche PZR

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-049**

in Magdeburg am 19.11.2016 von 9 bis 15 Uhr  
im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: DH Britta Schnellgaß, Templin  
Kursgebühr: 130 Euro

## Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-050**

in Magdeburg am 23.11.2016 von 14 bis 18 Uhr und am  
24.11.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der  
ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Genoveva Schmid, Berlin  
Kursgebühr: 240 Euro

## KFO Prophylaxe

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-051**

in Magdeburg am 30.11.2016 von 14 bis 18 Uhr im  
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Kerstin Krüger, Bad Homburg  
Kursgebühr: 125 Euro

## Notfall-/Risiko- und Fehlermanagement in der Zahnarztpraxis

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-052**

in Halle (Saale) am 25.11.2016 von 15 bis 19 Uhr  
im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a  
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg  
Kursgebühr: 75 Euro

## Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: AufbauSeminar Prothetik, Zahntechnik & Suprakonstruktionen

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-053**

in Magdeburg am 03.12.2016 von 9 bis 16 Uhr im  
im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str.  
162  
Referenten: Annette Göpfert, Berlin  
Claudia Gramenz, Berlin  
Kursgebühr: 165 Euro

## Implantatpatient – „Schraube locker oder was?“ – Jahresupdate: Maßnahmen zur Sicherung des Erfolges in der Implantologie

**Kurs-Nr.: ZFA 2016-054**

in Magdeburg am 09.12.2016 von 14 bis 18 Uhr und am  
10.12.2016 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der  
ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162  
Referentin: Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen  
Kursgebühr: 240 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](http://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](mailto:meyer@zahnaerztekammer-sah.de) (Zahnärzte) bzw. [bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de](mailto:bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de) (Praxismitarbeiterinnen) sowie auf der Homepage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt [www.zaek-sa.de](http://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.: 0391 73939-15, Fax: 0391 73939-20. Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg. Programmänderungen vorbehalten. ■

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.

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

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift/Stempel

# Auf der Suche nach Rat

## Funktionen und mögliche Auswirkungen der Beratung auf den Patienten



*Die Zahnärzte geben sich Mühe, ihre Patienten bestmöglich zu beraten. Viele suchen dennoch Patientenberatungsstellen auf, um offene Fragen zu klären oder mögliche Behandlungsoptionen nochmals erläutert zu bekommen.*  
Fotos: ProDente e.V./J. Halbritter

Die zahnärztliche Patientenberatung bietet Raum für die Betrachtung der emotionalen Situation eines Patienten nach einer Behandlung. Wir sprechen in diesem Kontext von Emotionen als Wahrnehmungen von Ereignissen in einer Situation, welche bewusst oder unbewusst sein können. Vereinfacht gesprochen bedeutet dies in der zahnärztlichen Behandlungspraxis, dass der Patient das, was der Behandler sagt, seiner Situation und Konstitution entsprechend aufnimmt. Das Gesagte kann eventuell völlig anders aufgenommen werden als es vom Behandler beabsichtigt war. Dadurch können verschiedene Emotionen ausgelöst werden, welche man in ihrer Stärke unterscheiden kann.

Beginnend bei einer Verunsicherung des Patienten, welche dazu führt, dass der Patient seine Behandlungsoptionen durch die Patientenberatung nochmals erläutern möchte, um diese in Gänze zu verstehen bzw. offene Fragen, die sich gebildet haben, beantwortet zu bekommen. Eine Verstärkung dieser Situation stellt der Zweifel dar. Das verstandene Wissen über die Behandlung führt

dazu, dass der Patient an seinen Optionen zur weiteren Behandlung zweifelt und diese in Frage stellt. Dies kann begründet sein durch falsche Erwartungen, welche sich beim Patienten gebildet haben, die finanziellen Belastungen einer Behandlung oder einfach durch falsche Vorstellungen hinsichtlich des Behandlungsverlaufs. Erwächst aus diesem Zweifel eine Beschwerde oder gar eine Differenz zum Behandler, ist der Eingriff durch die professionelle Gemeinschaft ein wesentlicher Baustein in der Gesundung der Arzt-Patienten-Beziehung.

### „Ein intensiver Prozess“

Dies liegt darin begründet, dass nur eine Person mit fachlicher Expertise, Empathie und Einfühlungsvermögen in die Lebenswelt des Patienten diesem auch helfen kann seine Situation aktiv zu verändern. Die Beratung außerhalb der Profession würde immer dazu führen, dass dem Patienten einer dieser wichtigen Punkte in der Beratung nicht im vollen Umfang zur Verfügung gestellt werden kann. Die Folgen dieser Beratung sind die Rückkehr zum Behandler, nach-

dem Unsicherheiten, Informationsdefizite und evtl. Fehlerwartungen ausgeräumt werden konnten oder eine Lotsung des Patienten in diesem speziellen Teil des Gesundheitssystems erfolgte.

Es schließen sich an diesen Prozess noch die Phasen der Störung und des Bruchs an. Hierbei greifen dann andere Mechanismen als ein Beratungsformat. Die Schlichtung und die Übergabe in die Profession der Juristen zur Klärung eines Falles werden dann notwendig (in Anlehnung an Dick et. al. 2015).

Somit wird deutlich, dass viele Stufen beim Verlust von Vertrauen durchlaufen werden und das der Aufbau und somit das rückwärtige Durchlaufen und Bearbeiten dieser verschiedenen Phasen ein intensiver Prozess ist. Die Patientenberatung ist ein wichtiger Baustein beim Erhalt oder der Wiederherstellung der dyadischen Arzt-Patienten-Beziehung. Der Berater nimmt eine dritte Position in diesem Beziehungsgeflecht ein, welches sich dann zu einer Triade erweitert (siehe Grafik S. 29).

Die Patientenberatung stellt eine Laienberatung dar. Das heißt, die Berater sind ein fachlich ver-



Oft ist das Verhältnis zwischen behandelndem Zahnarzt und Patient gestört. Hier soll die Patientenberatung ansetzen und die dyadische Arzt-Patienten-Beziehung wiederherstellen. *Grafik: Wagner/OvGU*



Die Autorin: Ina Wagner arbeitet am Lehrstuhl für Betriebspädagogik an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

sierter Personenkreis, welcher aber nicht den Anspruch einer professionellen Beratung erfüllt. Dies würde dazu führen, dass Beratungstheorien und Strategien verfolgt und in den Fokus gerückt werden und der Blick auf den Patienten und seine Situation verloren geht. Die natürliche Empathie und das individuelle Eingehen auf jeden Patienten zeichnet die Patientenberatung schließlich aus.

Diese Auswirkungen der Beratung auf den Patienten können beschrieben werden als ein Prozess des Bestärkens und Entwickeln des Patienten, mit dem Ziel, seine Situation zu verändern. In Anlehnung an die bestehenden Theorien kann Empowerment beschrieben werden als „[...] den Prozess als auch das Ergebnis einer Stärkung individueller und kollektiver Handlungsmöglichkeiten, um die Kontrolle über die eigenen Lebensbezüge zu erweitern. Es zielt auf die Ermutigung, die eigenen sozialen und personalen Ressourcen sowie Fähigkeiten zu nutzen, um die jeweilige Lebenswelt aktiv mitzugestalten und schwierige Problemsituationen zu bewältigen.“ (Dick et al 2015, S. 4). Diese Bestärkung

des Patienten findet in ihm als unbewusster Prozess statt und kann auch in vielen anderen lebensweltlichen Bezügen entdeckt werden, z. B. im Gespräch zwischen Freunden, Kollegen oder innerhalb der Familie. Also in Gesprächen, in denen jemand um einen Rat, eine Erfahrung oder um eine fachliche Expertise bittet. Schon das Erkennen des Erlebens einer Krise und der Wunsch nach einer Veränderung dieser Situation stellt, durch Hinterfragen von Routinen und Selbstverständlichkeiten, eine erste Phase des Empowerments dar (Mobilisierung).

### Drei Phasen

Mit der Suche nach einer helfenden Person und die Überführung der Mobilisierung in ein Engagement zur Beseitigung der Situation können wir die zweite Stufe Beschreiben (Engagement & Förderung). Die Integration und Routine beschreibt die dritte Phase. Dabei wird durch die neu gewonnene Stärke Handlungskompetenz entwickelt und in ein Handlungsrepertoire umgesetzt. Die Anwendung von Strategien und

das Einbringen dieser neuen Kompetenzen, sowie das Vertreten der eigenen Interessen und Entscheidungen stellt die vierte und letzte Phase dieses Prozesses dar (Überzeugung & Routine).

Das eigene Bestreben, Lösungen für eine Krise oder ungewollte Situation zu finden, führt zu dem hier beschriebenen Prozess. Außerdem kann in seinem Ergebnis die gestörte Arzt-Patienten-Beziehung mit Hilfe der Patientenberatung und des eigenen Engagements wieder hergestellt werden. Dabei ist es wichtig, dass die Beratungsangebote transparent und für jeden zugänglich veröffentlicht werden bzw. durch gezielte Suchen zu finden sind.

Dies verhilft der Profession zu einer verantwortungsvollen Übernahme der Probleme und Anliegen Ihrer Patienten, da diese innerhalb des Systems die Hilfe und Unterstützung finden, die sie in den jeweiligen Situationen suchen. ■

*Ina Wagner, M. Sc. Betriebspädagogik,  
Lehrstuhl für Betriebspädagogik,  
Fakultät für Humanwissenschaften,  
Otto-von-Guericke-Universität,  
Magdeburg*

## Standardwerk, aber wenig Neues

**Funktionsstörungen erkennen und behandeln.** Siegfried Leder. Vierte überarbeitete und erweiterte Aufl., Spitta Verlag GmbH & Co. KG 2016. 267 S., 92 Abb., 5 Tab., 49,80 Euro. ISBN: 978-3-943996-84-5.

Gegenstand dieses Buches sind kranio-mandibuläre Dysfunktionen (CMD). Wir hatten es unseren Lesern bereits vor 10 Jahren vorgestellt. Diese vierte Auflage ist ein handliches, solide gestaltetes Druckerzeugnis mit textbegleitenden Randbemerkungen und farblich unterlegten Merksätzen. Der Inhalt basiert auf reichen eigenen und zitierten Literaturerfahrungen. Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) sind gebührend berücksichtigt. Bereits in der Einleitung wird auf den Widerspruch zwischen juristischen Forderungen zur Funktionsdiagnostik vor prothetischen Versorgungen und mangelnder Berücksichtigung im Leistungskatalog der GKV hingewiesen.

Kurz, prägnant und praxisbezogen werden Grundlagen zum Verständnis von kranio-mandibulären Dysfunktionen im Kapitel 1 aufgeführt. Die anatomischen Strukturen erscheinen unter dem Blickwinkel ihrer krankheitsrelevanten funktionellen Bedeutung, und die funktionellen Zusammenhänge mit der Wirbelsäule im Rahmen des kranio-sakralen Systems werden veranschaulicht.

Den Abschluss der anatomischen Betrachtungen bildet die Beschreibung der Unterkieferbewegungen. Zur „Pathologie und Pathophysiologie der Kiefergelenke“ sind allein die Funktionsstörungen im Sinne von Groot Landeweer, Bumann, Ahlers/ Jakstat, Dworkin/ LeResche und der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS) berücksichtigt (Seite 30). Dazu zählen degenerative Gelenkerkrankungen, Diskopathien, Entzündungen der bilaminären Zone und/ oder der Gelenkkapsel, Kondylusluxationen sowie Stellungsänderungen des Kondylus. Zu den Leitsymptomen gehört der myofasziale Schmerz mit den differenzialdiagnostisch bedeut-



samen Triggerzonen. Im Streit um die in der Literatur diskutierte Prämisse von Okklusion, Psyche oder Körperhaltung vertritt der Autor einen multikausalen Standpunkt. Im Einzelnen werden prädisponierende, induzierende und perpetuierende Faktoren vorgestellt. Schnittstellen zur HNO, Endokrinologie und Neurologie vervollständigen dieses Kapitel.

Im dritten Kapitel wird das Grundverständnis für Adaptation und Kompensation geweckt, der pathophysiologische Unterschied zwischen akuten und chronischen Schmerzen herausgestellt und der Einfluss von psychosozialen und somatoformen (psychosomatischen) Störungen auf CMD dargelegt. Daraus erklärt sich möglicherweise die Wirkung von Placeboeffekten.

Zur Anamnese (Kapitel 4) dient ein spezieller Fragebogen. Aktives Zuhörenkönnen bildet die Grundvoraussetzung für krankheitsbezogene Erkenntnisse. Die Diagnostik (Kapitel 5) nimmt naturgemäß einen breiten Raum ein. Eine erste Übersicht vermittelt der Kurzbefund nach Ahlers und Jakstat (Seite 69). Danach folgt die klinische Funktionsanalyse, deren Ergebnisse in einen Befundbogen übersichtlich eingetragen werden. Auch für das „psychosoziale Screening“ und die Schmerzbefunde stehen spezielle Befundbögen zur Verfügung, die beim Verlag mithilfe beigefügten Codes abgerufen

werden können. Danach wird das praktische Vorgehen zur klinischen Funktionsanalyse und zur Schmerzdiagnostik im Einzelnen beschrieben. Die Darstellung der instrumentellen Funktionsanalyse folgt teilweise persönlichen Erfahrungen des Autors und verzichtet auf die Elektromyographie.

Die kurzen Aussagen zur teils sehr begrenzten Aussagekraft der einzelnen zur Verfügung stehenden bildgebenden Verfahren und zu den daraus abgeleiteten Indikationen beziehen sich im Wesentlichen auf die Erfahrungen von Brooks et al. (1997). Die fragliche Eignung der DVT zur Kiefergelenkdiagnostik ist inzwischen durch die Leitlinie der DGZMK (S1-Empfehlung Dentale Volumentomographie vom 5. 8. 2013) geklärt. Den Abschluss von Kapitel 5 bildet eine alphabetische Auflistung von Krankheitsbildern mit Schmerzen im Kopfbereich.

Im Kapitel 6 werden die zahlreichen Behandlungsmöglichkeiten kritisch, nach Wirkprinzipien und Indikationen gegliedert, vorgestellt. Die Okklusionsschienentherapie erfährt eine ausführlichere Beschreibung. Dabei liegt das Primat bei der Zentrikschiene. Wenngleich eingangs die Behandlungsziele und damit die betont noninvasiven, interdisziplinären und reversiblen Behandlungsgrundsätze aufgezeigt sind, vermittelt dieses Kapitel kein systematisches therapeutisches Vorgehen für die zahnärztliche Praxis.

Im neu hinzugekommenen Kapitel 7 wird der Kenntnisstand zum Bruxismus aus der Wissenschaftlichen Mitteilung der DGFDT „Bruxismus: Ätiologie, Diagnostik und Therapie“ 9/2013 ohne didaktische Bindung des Textes vorgeführt. Das Unterkapitel „Primärer (idiopathischer) Bruxismus / sekundärer Bruxismus“ besteht lediglich aus einer reihenweisen Auflistung von Risikofaktoren und ätiologisch relevanten Stichworten aus einer Publikation von Kulis und Türp (2007). Das Unterkapitel „Diagnostik“ erschöpft sich im Aufzählen von Literaturangaben. Der besprochene Befundbogen von Lange (Seite 209) kann zudem nur mittels

Lupe gelesen werden. Das Unterkapitel „Therapie“ lehnt sich an die zitierte Mitteilung der DGFDT an. Beachtenswert sind die besondere Materialauswahl und Kautelen bei der Herstellung Bruxismus tauglichen Zahnersatzes.

Kapitel 8 existiert zweimal. Das eine steht unter dem Titel „Besondere Behandlungsmethoden“. Darin werden im Telegrammstil die Umsetzung einer Schienenposition in eine prothetische Restauration, das Vor-

gehen nach Wise (1996) zur präventiven Prothetik sowie Kautelen für die konservierende Zahnheilkunde und beim Zahnlosen erwähnt. Den Abschluss bilden Empfehlungen zur Notfallversorgung eines Schmerzpatienten.

Das folgende zweite Kapitel 8 zum Thema „Fakten und Mythen“ enthält vier Aussagen zur Schienentherapie und die Feststellung: „Systematische Übersichtsarbeiten empfehlen bei CMD-Beschwerden

ein zurückhaltendes reversibles Vorgehen mit Aufklärung des Patienten, Schienentherapie, Physiotherapie, medikamentöser Behandlung etc. (Selms et al. 2009).“ In diesem Sinne vermittelt das vorliegende Buch einen Überblick über die Grundlagen zum Verständnis von CMD sowie über die zahlreichen Möglichkeiten zur Diagnostik und Therapie. ■

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

## Etwas zum Mitgeben?

### Zahnärzte sind auch Menschen.

Quintessenz Verlag Berlin 2016, ISBN 978-33-86867-308-1, Softcover 15x10,5 cm, 119 S., 22 Abb., 8,65 Euro.

Der plakative, etwas gemeinplatige Titel und die graphische Covergestaltung des Büchleins fangen den Blick! Es könnte sich um eine Karikaturen- oder Anekdotensammlung handeln, meint man erst einmal. Beim Hineinsehen verflüchtigt sich dieser erste Eindruck zusehends. Unter einer gewissen inhaltlichen Strukturierung durch unverhoffte Überschriften stehen 20 mehrseitige Kapitel mit Bezug zum Zahnarztbesuch.

Ein Ich-Sprecher, wahrscheinlich ein Zahnarzt, stellt Fragen bzw. Themen in den Raum, die wohl so manchen Patienten umtreiben mögen. In schlichter Sprache und fast ohne Fachausdrücke gibt der Verfasser Auskünfte über die Zahnmedizin, von denen angenommen wird, dass sie einen Informationsbedarf abdecken. Sie dürften von Erfahrungen aus der alltäglichen Praxis induziert worden sein.

Einleitend wird zum Sinn und Zweck des Buches gesagt, dass es keineswegs in der Absicht geschrieben sei, die Zahnärzte oder ihre Handlungen zu entschuldigen! Warum und vor wem auch! Dann aber geht es thematisch in die Materie.

Es wird in übersichtlichen Texten etwas gesagt zur Geschichte der Zahnmedizin, zu Aufbau, Erkrankungen und Funktion der Zähne, zum Bohren, zu den Zahnärz-



ten (die auch Menschen seien), zur Zahnfäule, zu Kindern (die auch Menschen seien), zu Jugendsünden und Zahnerhaltung, allgemein zu Patienten (die auch Menschen seien), zu Weisheitszähnen, Zahnfehlstellungen, Herderkrankungen, Zahnfleischentzündungen, Zahnstein, Zahnverlust und Implantaten, Zahnpflege und Ernährung und vielem anderen mehr aus diesem Arbeitsgebiet.

Die Texte sind gut verständlich formuliert, inhaltlich von etwas inhomogener Qualität. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass hier eine in die Jahre oder Jahrzehnte gekommene Vorlage etwas aufpoliert und mit einer moderneren Sicht versehen wurde, mit Ausnahmen. Die Aussagen zu Zahnarzt

und Narkose sind da wohl durchgerutscht. Das Gros der Texte erweist sich aber als brauchbar für eine allgemeine Aufklärung vor geplanter und gefürchteter Behandlung, nicht nur wegen seiner volkstümlichen Sprache. Die Patienten werden es danken.

Zu den ganzseitigen Illustrationen in Form von Strichzeichnungen wär zu sagen, dass sie zwar teilweise lustig daherkommen, zum Text aber nur mit Abstrichen in Beziehung stehen. Es sind Karikaturen, die aus der Zeit gefallen zu sein scheinen. So mancher Zahnarzt darin wirkt etwas lächerlich. Sie erfüllen lediglich den Zweck, das Lesen mit etwas Fröhlichem zu unterbrechen. Inhaltlich sind sie fehl am Platze.

Das Gleiche gilt für den kleinen Abschnitt mit fünf Witzen, deren Alter als ehrwürdig eingestuft werden kann. Es ist gut vorstellbar, dass man das Büchlein als kleines Geschenk an Patienten einsetzt, zumal das auch angebotene und billigere Miniformat mit Mengenrabatt versehen wurde. Was allerdings etwas irritiert ist, dass sowohl für den Text als auch für die Illustrationen in den bibliographischen Angaben des renommierten Verlags partout keine Autorennamen oder andere Quellen zu erkennen sind. Es bezieht seinen Charme wohl aus der Anonymität! ■

Prof. Alfons Erle,  
Magdeburg

# Zahnärzte müssen mit Betriebsprüfungen rechnen

## Rechnungshöfe kritisieren Finanzverwaltung

Der oberste Bayerische Rechnungshof (ORH) hatte im Jahr 2016 zu überprüfen, ob die Finanzbeamten bei der Besteuerung von Zahnärzten alles richtig machen. Leider kam es, wie es kommen musste: Wie bereits der Bundesrechnungshof 2013 anmerkte, kritisierte nun der ORH ebenfalls, dass die Finanzverwaltung die Steuerangaben von Zahnärzten zu oberflächlich prüfe und somit auf Umsatzsteuereinnahmen verzichtet. Zumindest in Bayern werden alle niedergelassenen Zahnärzte nunmehr aufgefordert, eine Umsatzsteuererklärung abzugeben. Darüber hinaus dürfte künftig strenger geprüft werden, im Zweifel sogar mithilfe einer Umsatzsteuer-Nachschau. Auch in anderen Bundesländern dürfte bei Zahnärzten hinsichtlich der Umsatzsteuer künftig etwas genauer hingeschaut werden.

Die Finanzämter erkennen die steuerpflichtige Tätigkeit von Zahnärzten vielfach nicht, weil die für die Steuererhebung genutzten Fragebögen und Checklisten nicht auf die Besonderheit der Ärzteschaft eingehen. Auf weitere Aufklärung, etwa durch Internetrecherche, wird wegen der hohen Arbeitsbelastung meist verzichtet. Gerade die Internetrecherche soll nun aber verpflichtend werden, da Zahnärzte natürlich mit allen Leistungen werben, die sie auch anbieten. Weiterhin sollen die Mitarbeiter in den Finanzämtern besser sensibilisiert werden, in welchen Fällen Steuererklärungen von Zahnärzten vertieft bearbeitet werden müssen.

### Doch warum ist es bei Zahnärzten so kompliziert?

Die Umsatzsteuerbefreiung betrifft nur die zahnärztlichen Heilbehandlungen. Hierunter fallen alle Tätigkeiten, die zwecks Vorbeugung, Diagnose, Behandlung bzw. Heilung von Krankheiten bei Menschen vorgenommen werden. Hierzu gehören klassische Behandlungen wie z. B. Schmerzbehandlungen, Extraktionen oder Füllungen ebenso wie die zahnärztlichen Behandlungen beim Einsetzen von Zahnersatz oder Implantaten.

Umsatzsteuerpflichtig sind dagegen solche Tätigkeiten des Zahnarztes, die nicht medizinisch indiziert sind, z. B. aus rein kosmetischen Gründen durchgeführte Leistungen wie Bleaching, Anbringen von Zahnschmuck sowie Leistungen im Prothetikbereich. Das entscheidende Abgrenzungsmerkmal ist, ob Behandlungen dem Schutz der Gesundheit eines Patienten dienen oder nicht. Schriftstellerische und wissenschaftliche Tätigkeiten eines Zahnarztes, wie z. B. das Verfassen von Fachartikeln oder das Halten von Vorträgen unterliegen ebenso der Umsatzsteuer, wie das Erstellen von Gutachten für Versicherungen oder Gerichte. Auch der Verkauf von Mundhygieneartikeln im Prophylaxeshop ist zu 19 % umsatzsteuerpflichtig.

Um Wettbewerbsverzerrungen mit den gewerblichen Dentallaboren zu

vermeiden, sind auch die Lieferungen von im Eigenlabor des Zahnarztes hergestellten oder wiederhergestellten Zahnprothesen, anderen Waren der Zahnprothetik sowie kieferorthopädischen Apparaten und Vorrichtungen umsatzsteuerpflichtig. Sie unterliegen jedoch dem ermäßigten Steuersatz in Höhe von 7 %.

Viele Zahnärzte werden einwenden, dass sie all dies als umsatzsteuerlicher Kleinunternehmer nicht wirklich interessiert. Denn wer im vergangenen Jahr nicht mehr als 17.500 Euro grundsätzlich umsatzsteuerpflichtige Umsätze erzielt hat und diese Einnahmen im laufenden Jahr voraussichtlich 50.000 Euro nicht übersteigen, ist von Gesetzes wegen Kleinunternehmer und von der Erhebung und Abführung der Umsatzsteuer befreit. Was viele Zahnärzte dabei verkennen: Die Umsatzsteuer kann auch vorteilhaft sein, gerade bei größeren Investitionen. Denn der Zahnarzt kann die ihm in Rechnung gestellte Umsatzsteuer als Vorsteuer anteilig, d.h. soweit sie auf umsatzsteuerpflichtige Leistungen entfällt, vom Finanzamt zurückholen. Dies kann insbesondere bei der Beschaffung von Verbrauchsmaterial, bei der Anschaffung geeigneter Praxisräume und bei der Praxis-einrichtung ein Liquiditätsvorteil sein.

### Aufforderung zur Abgabe einer Umsatzsteuererklärung

Das bayerische Landesamt für Steuern hat seine Finanzämter angewiesen, von allen Zahnärzten Umsatzsteuererklärungen für 2015 anzufordern, wozu diese – auch als Kleinunternehmer – grundsätzlich verpflichtet sind. Im nächsten Schritt will das Landesamt dann flächendeckend überprüfen, ob es durch den Verzicht auf die Abgabe von Umsatzsteuererklärungen zu Steuerausfällen gekommen sein kann. Falls ja, werden die Finanzbehörden die Nichtabgabe der Umsatzsteuererklärung von Zahnärzten nicht mehr billigend in Kauf nehmen. Die fristgemäße Abgabe ist auch für den Zahnarzt vorteilhaft, denn die reguläre Festsetzungsverjährung tritt schon nach vier Jahren ein.

Für unsere Mandanten haben die Steuerberater der ETL ADVITAX Dessau die gesetzliche Pflicht zur Abgabe von Umsatzsteuererklärungen selbstverständlich zu jeder Zeit erfüllt. Weitere Fragen rund um dieses Thema beantworten wir gern.

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



**ETL | ADVITAX**

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für den Heilberufebereich (IFU / ISM gGmbH)

## spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

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

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

**Ihr Spezialist in Sachsen-Anhalt**

**ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH**

Niederlassung Dessau-Roßlau

Ansprechpartnerin: Simone Dieckow, Steuerberaterin

Albrechtstraße 101 · 06844 Dessau

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

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

ETL | Qualitätskanzlei

# EINLADUNG

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt tagt am

**Sonnabend, d. 26.11.2016, von 9 bis gegen 16 Uhr**  
**im Reichenbachinstitut der ZÄK in Magdeburg, Große Diesdorfer Straße 162.**

**vorläufige Tagesordnung:**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Eröffnung   | 8. Jahresabschluss der Zahnärztekammer für 2015                            |
| 2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und Anwesenheit der Delegierten | 9. Anträge an die Kammerversammlung – die den Haushaltsplan 2017 betreffen |
| 3. Feststellung der Beschlussfähigkeit                                     | 10. Haushaltsplan 2017   |
| 4. Anträge zur weiteren Tagesordnung                                       | 11. sonstige Anträge an die Kammerversammlung                              |
| 5. Bericht des Präsidenten der Zahnärztekammer                             | 12. Altersversorgungswerk Sachsen-Anhalt                                   |
| 6. Berichte der Referate   | 13. Allgemeine Informationen   |
| 7. Rechenschaftsbericht der Geschäftsführerin                              | 14. Fragen und Sonstiges   |

**– Änderungen zur Tagesordnung vorbehalten –**

Die Kammerversammlung ist öffentlich für alle Zahnärzte des Landes!

ANZEIGE

## Herbsttagung

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



## Schlafen – nur ein akustisches Problem?

### Schlafbezogene Atmungsstörungen:

### Aspekte der Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie

**Termin:** 19.11.2016

**Tagungsort:** Pentahotel Leipzig, Großer Brockhaus 3, 04103 Leipzig

**Kontakt:** Sekretariat der Friedrich-Louis-Hesse-Gesellschaft für Zahn-,  
 Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig,  
 Frau Martina Wittig  
 Tel.: 0341-9721106  
 Fax: 0341-9721069  
 Email: [gzmk@medizin.uni-leipzig.de](mailto:gzmk@medizin.uni-leipzig.de)  
[www.gzmk-leipzig.de](http://www.gzmk-leipzig.de)

## Kammer- und Ministerpräsident im Dialog

Der neue Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Carsten Hünecke, ist momentan auf vielen Veranstaltungen unterwegs, um Kontakte zu knüpfen und weitere Netzwerke zu schaffen. So u. a. bei der Landesregierung, der Ärztekammer und beim Sommerfest der Techniker Krankenkasse (TK), wo Dr. Hünecke auf Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff (CDU) traf. Haseloff, dessen Frau Gabriele selbst Zahnärztin war und 2015 nach 37 Jahren ihre Praxis in Wittenberg aufgegeben hatte, würdigte, dass Hünecke als gebürtiger Magdeburger und in Halle Studierender „einer von hier“ sei und bekräftigte das Ansinnen der Regierung, Landeskinder nach Ausbildung und Studium möglichst in Sachsen-Anhalt zu halten. Dr. Hünecke sprach das Problem der uneinheitlichen Bezahlung von Leistungen durch die Kommunen für die Behandlung von Flüchtlingen an. Kammer- und Ministerpräsident vereinbarten, weiter im Dialog bleiben zu wollen.



*Trafen erstmals aufeinander: Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke und Sachsen-Anhalts Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff gemeinsam mit Jens Hennicke, Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse. Foto: TK*

## Neue Kinderrichtlinie in Kraft getreten

**Berlin (PM/EB).** Zum 1. September ist die neue Kinderrichtlinie in Kraft getreten. Sie stärkt die vertragszahnärztliche Vorsorge für Kinder bis zum 6. Lebensjahr. Das sogenannte Gelbe Heft oder auch Kinderuntersuchungsheft enthält als Bestandteil der Regelung jetzt in Form von Ankreuzfeldern sechs Verweise vom Arzt zum Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 64. Lebensmonat. In dem Heft werden im Rahmen der Ge-

setzlichen Krankenversicherung (GKV) die Kinderuntersuchungen sowie spezielle Früherkennungsuntersuchungen dokumentiert. Den Beschluss zu den Verweisen hatte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erwirkt. Im Rahmen der Rechtsaufsicht hatte das Bundesministerium für Gesundheit allerdings um eine ergänzende Stellungnahme zu Fra-

gen des Datenschutzes bei der Befunddokumentation der Schwangerschaftsanamnese gebeten. Das hatte das Inkrafttreten der gesamten Regelung verzögert. Das Konzept von BZÄK und KZBV zur Vermeidung frühkindlicher Karies sieht zusätzliche zahnärztliche Untersuchungen für Kinder bis zum 30. Lebensmonat vor, deren Aufnahme in das „Gelbe Heft“ nach wie vor Gegenstand von Verhandlungen im G-BA ist.

## BZÄK bekennt sich zur Zahnseide

**Berlin (PM/EB).** Die Studienlage zum Nutzen von Zahnseide wird aktuell diskutiert. Die Kritik bezieht sich hauptsächlich auf die Qualität der Studienlagen selbst. Diese sei unbefriedigend, die Wirksamkeit von Zahnseide nicht ausreichend durch Studien bewiesen – allerdings auch nicht widerlegt. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt dazu fest: Aus der Zusammenfassung der derzeitigen

Studiensituation sollte nicht abgeleitet werden, dass eine weniger gründliche Zahnpflege ausreicht. Allein im Praxisalltag zeigt sich, dass Zahnseide ein brauchbares Hilfsmittel für die Reinigung der Zahnzwischenräume ist. Denn die Zahnbürste reinigt nur etwa 70 Prozent der Zahnoberfläche.

Karies und Parodontitis entstehen aber bei Erwachsenen auch im Zahnzwischenraum. Deswegen

sollten auch die Interdenträume einmal täglich gründlich von Speiseresten und bakteriellem Biofilm gereinigt werden. In der Zahnarztpraxis sollte Patienten die richtige Handhabung erklärt werden. Sie ist für Effektivität und Erfolg ausschlaggebend. Die BZÄK befürwortet grundsätzlich weitere Studien, um eine abschließende wissenschaftliche Einordnung der Praxiserfahrungen zu dokumentieren.

# Tendenz steigend!

## Deutlich mehr neue ZFA-Azubis

Der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten ist sehr abwechslungsreich, erfordert ein hohes Verantwortungsbewusstsein, hohe Leistungsbereitschaft und Motivation, gute Umgangsformen, psychische Stabilität, soziale Kompetenzen und nicht zuletzt gute Fremdsprachenkenntnisse. Hohe Ansprüche, denen nicht jede(r) BewerberIn gerecht werden konnte.

Erfreulich, dass zunehmend wieder niedergelassene Kollegen und auch die Universitätszahnklinik sich zur Ausbildung junger Fachkräfte bereit zeigen.

Am 1. August begann für viele Schulabgänger ein neuer Lebensabschnitt. So auch für 125 junge Menschen die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten. Es liegt eine reguläre Ausbildungszeit von drei Jahren vor diesen jungen Leuten, mit der Ge-

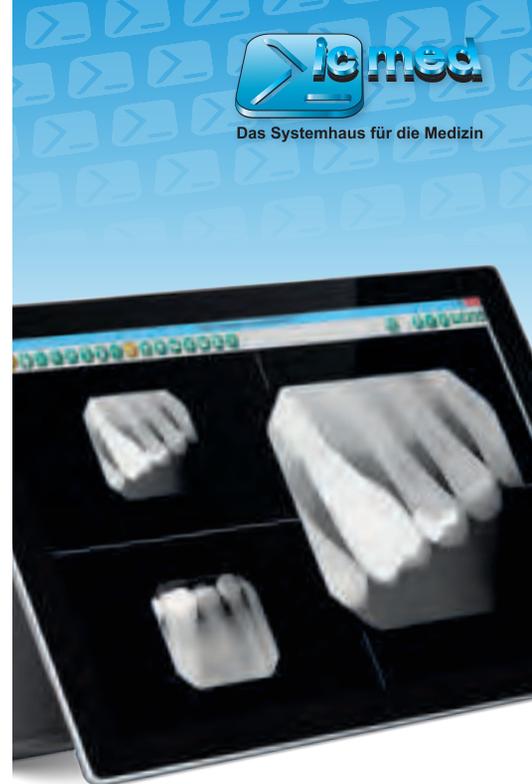
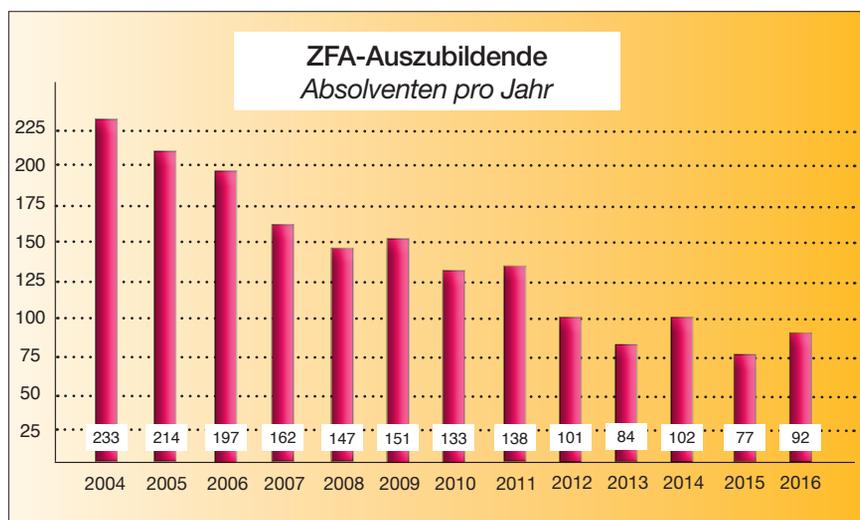
wissheit auf einen krisensicheren Beruf mit der Option für sehr gute Aufstiegschancen.

Nach rückläufigen Ausbildungszahlen ist damit ein stetiger Anstieg in den vergangenen Jahren zu verzeichnen. 2015 waren nur 102 Azubis in die ZFA-Ausbildung gestartet. Der demographische Wandel hat auch bei uns keinen Halt gemacht, ältere Zahnärzte übergaben ihre Praxen an eine jüngere Generation, ebenso rückt für einen Großteil des Zahnärztlichen Personals das Rentenalter näher.

Ich wünsche ihnen persönlich Freude in den kommenden drei Jahren und einen hohen Wissenszuwachs.

*Wir sehen uns bei der Zeugnisübergabe 2019!*

*Ihr Dr. Mario Dietze*



## DEXIS® TO GO

### DEXIS PLATINUM

Mobile Lösung mit dem Tablet  
 Zeigen Sie Ihre Röntgenbilder,  
 wo immer Sie sie brauchen –  
 auch ohne Netzwerk  
 und außerhalb der Praxis  
 Einfache und schnelle Bedienung



**Damit nur  
 Ihr Lächeln  
 strahlt.**

Am 22. August 2016 verstarb im Alter von 58 Jahren unsere geschätzte Kollegin

### **Annette Behrens**

aus Groß Gerstedt. Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

*Für die KST Salzwedel:  
 Andreas Warnow*

Am 3. September 2016 verstarb im Alter von 76 Jahren unsere geschätzte Kollegin

### **Dr. Bärbel Luise Frank**

aus Haldensleben. Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

*Für die KST Haldensleben:  
 Dr. Henning Frank*

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](http://www.ic-med.de) · [www.facebook.de/icmed](http://www.facebook.de/icmed)

# Junge Zahnärzte erobern die Kammerseiten

**D**u“ statt „Sie“ heißt es neuerdings häufiger auf den Internetseiten der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Es ist der in der 7. Legislaturperiode neu gegründete Ausschuss für junge Zahnärzte, der unter dem Reiter „Junges Mitglied“ dort seine Aktivitäten ausbaut. Ziel der Ausschussmitglieder Dr. Lisa Hierse, Jakob Osada und Stefan Schuster ist es, ein auf die besonderen Bedürfnisse junger Zahnärzte zugeschnittenes Service- und Angebotspaket zu erstellen. Worum es dabei genau geht, hat die ZH-Redaktion bei der Kammerdelegierten Dr. Lisa Hierse erfragt.

## **Dr. Hierse, auf den Internetseiten ist von den besonderen Bedürfnissen der Jungen Mitglieder die Rede. Welche Bedürfnisse konkret sind das aus Ihrer Sicht?**

Ziel dieser Seiten soll es sein, jungen Zahnärzten zu zeigen, dass sie im Blickfeld der Zahnärztekammer sind und Ansprechpartner haben, um so mehr Nähe für die Organisation zu erzeugen und transparenter zu sein. Die Seiten befinden sich noch im Aufbau und sollen nach und nach mit mehr Inhalt gefüllt werden.

Stefan Schuster als Mitglied des Ausschusses für Öffentlichkeitsarbeit wird seine Augen und Ohren offen halten, welche Themen relevant sind und diese dann weiterleiten. Ich werde als Mitglied des Fort- und Weiterbildungsausschusses Fortbildungen, die speziell für junge Mitglieder gedacht sind, auf den Seiten ankündigen und umgekehrt im Ausschuss speziell ausgerichtete Fortbildungen forcieren.

## **Laut aktueller Statistik sind die niedergelassenen Zahnärzte im Schnitt 53 Jahre alt, eine ähnliche Altersverteilung zeigt der Blick in die Kammerversammlung. Wie fühlen sich die jungen Zahnärzte mit ihren Interessen in und von der Kammer vertreten?**

Ich denke, es gibt eine relativ große Kluft zwischen jung und alt. Das spiegelt sich beispielsweise an



*Dr. Lisa Hierse. Foto: Jana Halbritter*

der Teilnahme bei Kreisstellenversammlungen wider. Der Zahnarzt an sich ist in der Praxis ein Einzelkämpfer, hat maximal ein oder zwei weitere Kollegen. Wer nicht ehemalige Kommilitonen kennt, hat es schon schwerer, einen Weg in die Kollegenschaft zu finden, um sich sein Netzwerk aufzubauen. Ich denke, wer kein kollegiales Netzwerk hat, ist auch weniger sensibilisiert für die Kammeraktivitäten.

Daher ist es unser Ziel, die jungen Zahnärzte miteinander zu vernetzen, ihnen die Möglichkeit zu geben, bei diversen Veranstaltungen wie Kreisstellenversammlung, Zahnärztetreff etc. sich kennenzulernen, die Kammerstrukturen kennenzulernen. Wir hoffen, dass wir es erreichen, als Ansprechpartner angenommen zu werden, damit die Kommunikationswege kurz sind und die Hemmschwelle niedrig ist, Meinungen, Wünsche und Kritiken zu äußern.

Weiterhin ist es enorm wichtig, dass sich mehr junge Zahnärzte mit dem Thema Standespolitik befassen, damit die Interessen breiter erfasst werden können. Je aktiver die jungen Zahnärzte ihre Bedürf-

nisse äußern, desto mehr Gehör können sie finden und durch ehrenamtliche Mitarbeit sogar beeinflussen.

Gerade die jungen Zahnärzte sind mit der Praxisgründung, fachlicher Weiterbildung und Familie so ausgelastet, dass der zeitliche Faktor gegen aktives Mitwirken spricht. Allerdings ist die ehrenamtliche Tätigkeit maßgeblich für den Fortbestand der Selbstverwaltung des Berufsstandes und das aktive Mitwirken eine Notwendigkeit für die Optimierung der Arbeitsbedingungen. Daher ist es unser Ziel, mehr junge Zahnärzte in die Standespolitik zu bringen. Nur so können Interessen erfasst und vertreten werden.

## **Die Überalterung der Zahnärzte wird in den nächsten fünf bis zehn Jahren ein Thema für die Kammer werden, sagte Past-Präsident Dr. Frank Dreihaupt in der ZH 07/2016. Tut die Kammer bzw. die Zahnärzteschaft aus Ihrer Sicht genug für die Nachwuchsgewinnung und die Attraktivität des Berufsstandes? Fügt sich da auch das Engagement der jungen Zahnärzte als Ausschuss ein?**

Wir starten mit dem Ausschuss eine Offensive. Die jungen Zahnärzte sollen aktiver über die Organisation ZÄK und deren Strukturen informiert werden, um so Zugang zur Standespolitik zu bekommen.

Die Nachwuchsgewinnung stellt ein generelles Problem dar, welches die junge Generation nur selbst lösen kann. Die neue Generation an Zahnärzten ist deshalb gefordert, sich einzubringen. Hier ist Eigenverantwortung für den Berufsstand gefragt, notwendig und meiner Ansicht nach alternativlos.

Unsere Türen stehen offen, dies wollen wir durch unseren Ausschuss und unseren Internetauftritt signalisieren. ■

*Die Internetseiten der jungen Zahnärzte gibt es unter <http://www.zaek-sa.de/junges-mitglied.htm>*

## Gratulation zum 25. Betriebsjubiläum

Kaum zu glauben – Steffi Kapp, Sachbearbeiterin für Buchhaltung in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, feierte ihr 25-jähriges Betriebsjubiläum. Die 49-Jährige hatte am 1. September 1991 offiziell die damals erst mit drei Mitarbeiterinnen besetzte Kammergeschäftsstelle als Nr. 4 verstärkt und bis zum Jahr 2000 den Bereich Mitgliederverwaltung betreut. Mittlerweile ist Steffi Kapp die dienstälteste Mitarbeiterin.

Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke und Geschäftsführerin Christina Glaser gratulierten Steffi Kapp und dankten ihr für ihre engagierte Arbeit und ihre Verbundenheit mit der Zahnärztekammer.



*Herzliche Glückwünsche: Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke und Geschäftsführerin Christina Glaser gratulierten Buchhalterin Steffi Kapp zum 25. Betriebsjubiläum.  
Foto: Andreas Stein*

## Mitglieder für Heilberufler-Berufsgericht bestellt

**Magdeburg (PM/EB).** Das Obergericht des Landes Sachsen-Anhalt hat für die neue Amtszeit vom 8. Juni 2016 bis 7. Juni 2021 die ehrenamtlichen Mitglieder des Berufsgerichtes sowie des Landesberufsgerichtes für Heilberufe Sachsen-Anhalt bestellt. Im Berufsgericht vertreten sind nun die Zahnärzte Ralph Buchholz, Jörg Lubinetzki sowie Rayk Tanz. Das Landesberufsgericht

besetzen Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Petra Schmidt und Brigitte Wucherpfnig sowie Dr. Frank Dreihaupt, der im Juli nachträglich bestellt wurde. Die Vorschläge für die Bestellung kamen von der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Verstoßen Kammerangehörige schuldhaft gegen ihre Berufspflichten, wird dies im berufsgerichtlichen Verfahren geahndet.

## Bilden Sie Ihre Praxismitarbeiter weiter!

Es sind noch freie Plätze in den Aufstiegsfortbildungen ZMP und ZMV zu vergeben! Dabei gibt es auch Fördermöglichkeiten. Beginn der nächsten ZMP- und ZMV-Kurse der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt ist bei einer ausreichenden Teilnehmerzahl voraussichtlich April 2017. Anmelden können sich Interessierte ab sofort bei der zuständigen Mitarbeiterin Astrid Bierwirth unter der Telefonnummer (0391) 739 39 15 oder per E-Mail unter [bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de](mailto:bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de).

ANZEIGE

## Angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent [m | w]

Fortbildungsorientierte Praxis mit modernem Konzept sucht motivierten angestellten Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent zum 01.10.2016 (nach Absprache auch später möglich).

Wir bieten ein breites Leistungsspektrum (u.a. Implantologie, Prothetik, Endodontie, PA), moderne Ausstattung (u.a. OP-Mikroskop, Laser, volldigitalisiert) und ein tolles Team.

Voraussetzung ist ein deutsches Staatsexamen.

**Über Ihre Bewerbung per Email oder auf dem Postweg freuen wir uns!**

Zahnarztpraxis Cornelia Köhler  
Rudolf-Breitscheid-Str. 9 · 39365 Eilsleben · Tel.: 039409-6109  
[info@einfach-schoene-zaehne.com](mailto:info@einfach-schoene-zaehne.com)

# Wie ist es nun mit dem Bonusheft?

## Keine Bescheinigungen aus Gefälligkeit vornehmen

Auch wenn schon häufig zu diesem Thema informiert wurde (vgl. z.B. *ZN* Aktuelle Frage vom 21.01.2016 „Wem obliegt die Aufbewahrung des Bonusheftes?“, Daniela Jänsch), zeigt die Vielzahl der Nachfragen, dass eine offensichtlich ständig gegebene Aktualität besteht.

Ohne dass eine gesetzliche Verpflichtung besteht, hat verständlicherweise jeder gesetzlich Krankenversicherte ein eigenes monetäres Interesse daran, ein Bonusheft ordnungsgemäß zu führen. Denn wenn der versicherte Patient den Nachweis führt, über einen Zeitraum von 5 Jahren regelmäßig Untersuchungen beim Zahnarzt absolviert zu haben, erhöht sich der Festzuschuss zu Zahnersatz.

Jeder Zahnarzt wird die Situation kennen, dass Patienten ihren Zahnarzt darum bitten, entsprechende Eintragungen oder Stempel nachzutragen. Dies ist in der Regel auch kein Problem, zumindest, wenn die Patientendaten und die entsprechenden Untersuchungen in der Dokumentation diese Bestätigung entsprechend zulassen.

Ist das beim Patienten zu lagern- de Bonusheft nicht mehr da, kann der Zahnarzt sicherlich ein neues ausstellen. Aber auch hier ist



Torsten Hallmann. Foto: privat

Vorsicht angezeigt, da natürlich nur das eingetragen und bestätigt werden kann, was sich anhand der vorliegenden Dokumentation nachvollziehen lässt. Aus welchem Grunde das Bonusheft gerade nicht beim Zahnarzt aufbewahrt werden sollte (und darf – hierzu siehe Daniela Jänsch a.a.O.), ist sicherlich für jeden nachvollziehbar.

### Heft nie selbst aufbewahren

Und es kann nur allzu dringlich

davor gewarnt werden, dass Zahnärzte die Bonushefte bei sich in der Praxis führen, den Patientendokumentationen zuordnen oder aus Gefälligkeit Bescheinigungen im Bonusheft vornehmen, die sie anhand der Patientendokumentation überhaupt nicht nachvollziehen können. Neben dem natürlich bestehenden Verbot der unrichtigen Bescheinigung sei auch nicht der Hinweis auf mögliche Schadensersatzforderungen vergessen.

Bei der Problematik, dass Behandler nicht mehr existieren oder auffindbar sind, ist sicherlich zunächst die Zahnärztekammer für den Patienten der richtige Ansprechpartner, um ggf. Hilfe zu leisten. Allerdings muss ebenso ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass die Zahnärztekammer ebenso wenig wie die KZV Eintragungen im Bonusheft quasi ersatzweise vornehmen können.

Daher übernehmen Sie auch bitte nicht aus falsch verstandenem Servicecharakter die Aufbewahrung oder selbst sogar das Führen des Bonusheftes.

Torsten Hallmann  
Rechtsanwalt und Fachanwalt  
für Medizinrecht,  
Magdeburg

### ANZEIGEN

**ZMP/ZMV**  
für prophylaxeorientierte Praxis  
in Halle Zentrum  
ab sofort gesucht.

Wir bieten: eigenes PZR Sprechzimmer, leistungsorientierte Entlohnung, Weiterbildungen etc.

Bewerbung an:  
Zahnarztpraxis Hein  
Pfännerhöhe 14 · 06110 Halle  
Zahnarzt-hein@gmx.de

Ihren  
**Kleinanzeigen-Auftrag**

senden Sie bitte formlos an:

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

Für Oktober 2016  
ist Einsendeschluss am  
7. Oktober 2016.

## Zahnärzte-Treff

Der nächste Zahnärzte-Treff findet am 19. Oktober 2016 ab 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK statt. Dann soll es um das Thema „Zeitmanagement“ gehen, Referentin ist Jana Görs aus Magdeburg. Als Ansprechpartner für alle Fragen rund um die zahnärztliche Praxis stehen Dr. Lisa Hierse, Dr. Nicole Primas und Kammergeschäftsführerin Christina Glaser zur Verfügung. Anmeldungen unter (03 91) 739 39 11 oder info@zahnaerztekammer-sah.de.

# Zahnärzte unterm Zuckerhut

## Fachexkursion für Mitglieder führt 2017 nach Brasilien und Argentinien

Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt wird 2017 in Zusammenarbeit mit dem Reisedienst Bartsch wieder eine Fachexkursion für Zahnärzte anbieten. Sie führt im nächsten Jahr vom 12. bis 20. März 2017 nach Argentinien und Brasilien.

Entdecken Sie die kontrastreichen Metropolen Südamerikas – mondänes Buenos Aires und pulsierendes Rio. Lassen Sie sich vom Tango in Buenos Aires und vom Samba in Rio inspirieren. Der Blick vom berühmten Zuckerhut wird gigantisch werden. Eines der größten Naturschauspiele des Kontinents – die Wasserfälle von Iguazú – stehen ebenfalls auf dem Programm.

Natürlich haben Sie auch die Gelegenheit, am Fachprogramm teilzunehmen. Ein Besuch am Dental Center S.A. in Buenos Aires mit Besichtigung der Klinik und Wissenswertes über das aktuelle zahnmedizinische Versorgungssystem sowie der Meinungs-austausch mit Berufskollegen stehen im Vordergrund. Weiterhin haben Sie die Möglichkeit, eine private Zahnarztpraxis in Rio zu besuchen.

Die Einladungsschreiben werden



Blick auf die 38 Meter große Christusfigur auf dem Gipfel des Corcovado, einem der Wahrzeichen der brasilianischen Metropole Rio de Janeiro. Foto: Reisedienst Bartsch

Mitte September an alle Mitglieder der Zahnärztekammer verschickt. Melden Sie sich schnell an, damit auch diese Reise für Sie unvergess-

lich wird. Die Anmeldungen sind an die Zahnärztekammer zu schicken bzw. zu faxen (0391/739 39 20).

### Aus der Vorstandssitzung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der ersten Sitzung nach der Sommerpause berichtete der Präsident Dr. Carsten Hünecke über die Inhalte der Vorstandssitzung der BZÄK. Zentrales Thema dort war ein Memorandum zu Ausbildung-Fortbildung-Delegation der ZFA, welches im September durch den Vorstand der BZÄK beschlossen werden soll. Des Weiteren beschäftigte sich der Vorstand der BZÄK mit der Zukunft der PAR-Therapie und damit, welche Leistungen hier delegierbar wären.

Die Geschäftsführerin berichtete unter anderem über die Zuarbeit für das Sozialministerium zur Si-

tuation der zahnärztlichen Versorgung von Flüchtlingen in unserem Bundesland. Hier bestehen Probleme wie diese: Einige Praxen verweisen Flüchtlinge an den Notdienst, Kinder kommen ohne Begleitung Erwachsener zur Behandlung, es besteht eine Uneinheitlichkeit in den Zahlungen der Leistungen durch die Kommunen und besonders schwierig sind die Sprachbarrieren.

#### ZFA attraktiver machen

Aus dem Referat Öffentlichkeitsarbeit wurde über ein Medienseminar in Wittenberg und die in der MZ veröffentlichte achteilige Serie zur Zahnmedizin berich-

tet. Kollege Dr. Dietze sprach sich für eine Steigerung der Attraktivität des ZFA-Berufsbildes aus, hier besteht zukünftig enormer Handlungsbedarf. Überlegungen, die Aufbereitung von Medizinprodukten von Migranten ohne entsprechenden Berufsabschluss und lediglich mit einer Schulung durchführen zu lassen, wurden vom Vorstand einstimmig abgelehnt. Außerdem beriet der Vorstand über die laufende Arbeit in allen Referaten und besprach Inhalte der Geschäftsführung.

Ihr  
Dr. Dirk Wagner  
Referent Öffentlichkeitsarbeit

# Abrechnung bei Zahnersatz: Ihre Mithilfe ist gefragt!

## Software-Modul der KZBV ermöglicht solide Datenbasis

In regelmäßigen Abständen erscheinen in den Medien Berichte über angebliche Intransparenz in Sachen Zahnersatz, vermeintlich falsches Abrechnungsverhalten der Zahnärzte und damit verbundene hohe Kosten für Patienten. Die öffentliche Diskussion wird dabei in der Regel aufgeregt und skandalisiert geführt. Fakten und Hintergründe bleiben häufig völlig auf der Strecke.

Mit einem neuen Projekt will die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) daher jetzt die Grundlage dafür schaffen, solchen ungerechtfertigten Vorwürfen und Spekulationen öffentlichkeitswirksam entgegenzutreten zu können. Dafür benötigt die KZBV die breite Unterstützung möglichst vieler Zahnarztpraxen.

Die KZBV hat ein Software-Modul für Praxisverwaltungssysteme (PVS) entwickelt, mit dem sämtliche Daten der Zahnersatzabrechnung einschließlich der GOZ-Daten bei gleich- und andersartigen Versorgungen elektronisch an die KZBV übermittelt werden können – die Zustimmung der Praxisinhaberin oder des Praxisinhabers vorausgesetzt. Diese kann durch Bestätigung per Taste oder Mausklick gegeben und jederzeit rückgängig gemacht werden.

Für die Praxen entsteht durch die Übertragung kein zusätzlicher Zeitaufwand, falls diese die Funktion nutzen wollen. Die Datenerhebung ist freiwillig, funktioniert verschlüsselt und ist vollständig anonymisiert. Das Software-Modul der KZBV erfüllt dabei vollumfänglich alle Anforderungen des Datenschutzes.

### Umfangreiche Informationen

Die regulär an die KZVen übermittelten Abrechnungsdaten enthalten bislang keine Informationen über die Struktur der GOZ-Rechnungen, also über abgerechnete Leistungen, deren jeweilige Anzahl und den Steigerungsfaktor. Hin-



*Beim Zahnersatz geht es um viel Geld. Die KZBV will die Datenbasis erweitern. Foto: ProDente e.V.*

sichtlich der andersartigen Versorgungen liegen den KZVen in der Regel überhaupt keine Daten vor. Die neue Erhebung der KZBV schließt nun diese Informationslücke und schafft eine ebenso umfängliche wie solide Datenbasis, um ganz im Interesse der Zahnärzteschaft das Abrechnungsverhalten in den Praxen bei gleich- und die andersartige ZE-Versorgung transparent zu machen.

### Argumente gegen Kassen

Neben des eingangs genannten Informationsvorsprungs bei medialen Diskussionen gibt es weitere gute Gründe für die statistische Erhebung: Die Krankenkassen verfügen – im Gegensatz zu den KZVen und der KZBV – über umfangreiche Informationen über gleich- und andersartige Versorgungen, wenn die Versicherten ihnen ihre Abrechnungen zur Erstattung vorlegen.

Damit die KZBV in der häufig auch öffentlich geführten Auseinandersetzung zu dem Thema mit „gleichlangen Spießen“ die Interessen der Kolleginnen und Kollegen wirksam vertreten kann, müssen dafür adäquate Daten vorliegen, auf die unsere Argumente gestützt werden können.

Auch bei den Punktwertverhandlungen für Zahnersatz zwischen der KZBV und dem

GKV-Spitzenverband ist eine qualitativ hochwertige und solide Datenbasis, die das Abrechnungs-geschehen auch bei gleich- und andersartigen Leistungen abbildet, dringend erforderlich. Sowohl von Schiedsämtern, aber auch von Seiten der Rechtsprechung werden zunehmend höhere Anforderungen an die KZBV gestellt, wenn es um nachvollziehbare Strukturberrechnungen geht.

Die bisher für die KZBV verfügbaren Datengrundlagen werden diesen Ansprüchen nicht mehr gerecht. Es müssen vielmehr bei Bedarf repräsentative Auswertungen zur Leistungs- und Kostenstruktur vorgelegt werden können.

Für einen Erfolg dieses ambitionierten Projekts ist die KZBV auf die aktive Mitarbeit möglichst vieler Praxen angewiesen. Nur mit dieser Unterstützung kann die KZBV die Interessen der Vertragszahnärzteschaft glaubwürdig, wirksam und faktengestützt vertreten. Daher bitten wir um eine rege Teilnahme!

Praxen können sich unabhängig von ihrem verwendeten PVS-System an der Zahnersatz-Statistikerhebung der KZBV beteiligen. Allerdings sollten sich teilnehmende Praxen vorab beim Hersteller ihres Systems informieren, ob dieser das KZBV-ZE-Software Modul kostenlos zur Verfügung stellt. Einige Entwickler – aber eben nicht alle – verlangen von Zahnärztinnen und Zahnärzten eine Nutzungsgebühr.

### Ansprechpartner

Bei allen technischen Fragen zur Übermittlung der ZE-Statistikdaten an die KZBV oder sonstigem Hilfebedarf sollten sich Praxen in erster Linie an ihren Software-Hersteller wenden. Für darüber hinausgehende Fragen, die der Software-Hersteller nicht beantworten kann, steht auch die KZBV (E-Mail: statistik@kzbv.de) und Ihre KZV (E-Mail: info@kzv-lsa.de) als Ansprechpartner zur Verfügung.

# VERTRETERVERSAMMLUNG

Die ordentliche Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt tagt am

**Freitag, d. 25.11.2016, um 10 Uhr im Sitzungssaal  
im KZV-Gebäude in Magdeburg, Dr.-Eisenbart-Ring 1.**

## vorläufige Tagesordnung:

- |  |   |
|--|---|
| 1. Eröffnung   | 6. Abgabe der Anträge, Fragestunde und Diskussion       |
| 2. Regularien gemäß § 24 der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung   | 7. HVM Sachsen-Anhalt 2015                              |
| 3. Berichte des Vorsitzenden und des Stellvertretenden Vorsitzenden  | 8. Jahresabschluss 2015                                 |
| 4. Berichte aus den Referaten (fakultativ)   | 9. Diskussion und Feststellung des Haushaltsplanes 2017 |
| 5. Bericht des „Ausschusses zur Beratung des Vorsitzenden der Vertreterversammlung (§ 7 Abs. 3 C lit. J der Satzung der KZV Sachsen-Anhalt)“ | 10. Beschlüsse zu den vorliegenden Anträgen             |
|  | 11. Schlusswort   |

**– Änderungen zur Tagesordnung vorbehalten –**

Die Vertreterversammlung ist öffentlich für alle Vertragszahnärzte Sachsen-Anhalts!

## VV-Wahl: Abschluss der Wählerliste

Wie im Wahlterminplan vorgesehen, fanden sich die Mitglieder des Wahlausschusses am 10. August in der KZV zusammen, um weitere Schritte in Vorbereitung der Wahl der VV für die nächste Amtsperiode vorzunehmen. Die Mitglieder des Ausschusses beschlossen das Wählerverzeichnis mit 1.722 wahl-

berechtigten Mitgliedern. Zuvor mussten sie über einen eingegangenen Einspruch entscheiden. Redaktionelle Änderungen im Wählerverzeichnis – etwa aufgrund von erworbenen Titeln, Namens- oder Adressänderungen innerhalb der Auslegungsfrist – wurden von Amts wegen vorgenommen.

Im Weiteren wurde das Formular zur Einreichung von Wahlvorschlägen und zur Einverständniserklärung beschlossen. Die Unterlagen wurden an die wahlberechtigten Mitglieder zusammen mit der Aufforderung, ihre Wahlvorschläge einzureichen, am 25. August per Post verschickt.



Die Mitglieder des Wahlausschusses (v.l.n.r.): Dr. Gert Engelmann, Dr. Thomas Jäger, Steffen Udet sowie Ausschussvorsitzender Rechtsanwalt Torsten Jahnel. Foto: Robin Wille

## AUS DER VORSTANDSSITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen, über die Sitzung des Vorstandes am 7. September dieses Jahres heute kurz und prägnant die wichtigsten Informationen.

### Referate

Kollege Engelhardt informierte darüber, dass ein- oder zweiflüglige einspannige Adhäsivbrücken mit Metallgerüst zum Ersatz eines Schneidezahnes als Regelversorgung jedem gesetzlich Versicherten zur Verfügung stehen. Weitere kurze Berichte folgten aus den Referaten „Satzungs- und Wahlordnungsangelegenheiten“ (Dr. Sabine Otto), „Prüfwesen“ und „Öffentlichkeitsarbeit“ (Dr. Jochen Schmidt) sowie „Kieferorthopädische Abrechnung“ (Dr. Hans-Jörg Willer). Über ihre Tätigkeiten werden die Referenten in der Vertreterversammlung am 25. November 2016 ausführlich informieren.

### Konferenz

Herr Assessor Jahnelt berichtete über die 2. Digitalisierungskonferenz (EU-Datenschutz Grundversorgung) des Wirtschaftsrates Sachsen-Anhalt am 25.08.2016 in Halle. Im Mittelpunkt standen die ab 2018 geltenden europäischen Datenschutzregelungen und deren Tragweite. Hier gilt es für Unternehmen, sich rechtzeitig an diese Neuerungen anzupassen und sie in ihre Geschäftstätigkeit einzubeziehen.

### Sommerfest der TK

Herr Dr. Brauner berichtete

über das Sommerfest der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse Sachsen-Anhalt am 25.08.2016 im Kunstmuseum Kloster Unser Lieben Frauen Magdeburg. Bereits seit 2006 lädt die Landesvertretung Sachsen-Anhalt der Techniker Krankenkasse alljährlich zum gesundheitspolitischen Sommerfest ein. Der Leiter der TK-Landesvertretung begrüßte rund 200 Gäste aus dem Gesundheitswesen, den Medien, der Politik, Wissenschaft und Wirtschaft.

### VV

Hierzu erfolgte der Beschluss über die Tagesordnung der nächsten Vertreterversammlung am Freitag, 25.11.2016 um 10 Uhr, im Sitzungssaal des KZV-Gebäudes in Magdeburg. Bitte denken Sie alle daran: Die Vertreterversammlung ist für die Vertragszahnärzte aus Sachsen-Anhalt öffentlich. Wer sich über den HVM 2015 informieren oder den Berichten aus den Referaten Abrechnung etc. lauschen möchte, ist wie immer herzlich willkommen!

### Vertragsverhandlungen

Als Referent für Vorstands- und Vertragswesen muss mir hier eine kurze Bemerkung erlaubt sein: In Sachsen-Anhalt praktizieren derzeit rund 1.700 zugelassene Zahnärzte und etwa 83 zugelassene Kieferorthopäden. Darüber hinaus haben die beiden Universitätskliniken Halle und Magdeburg eine zahnärztliche Hochschulambulanz. Für

die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt ist die KZV zuständig.

Dank ihrer engagierten Tätigkeit ist es über Jahrzehnte gelungen, die Einwohner unseres Bundeslandes zahnmedizinisch auf einem hohen Niveau zu versorgen. Das wir dafür auch eine angemessene Vergütung einfordern, dürfte niemanden verwundern.

Die vdek-Landesvertretung als Bevollmächtigte der Beauftragten Ersatzkassen in Sachsen-Anhalt blockiert seit Jahren eine einvernehmliche Vergütungsvereinbarung mit der KZV Sachsen-Anhalt. Ein bereits ausgesprochenes Schiedsamturteil wird nicht akzeptiert und sogar beklagt! Ein Novum in der Geschichte der Vertragsverhandlungen!

Das Ergebnis: Trotz intensiver Bemühungen und steter Verhandlungsbereitschaft unsererseits besitzen wir seit dem Jahre 2014 keine vertraglich vereinbarte Vergütung. Die Mitglieder des vdek sind Barmer GEK, DAK-Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse-KKH, Handelskrankenkasse-hkk und Hanseatische Krankenkasse-HEK. Die TK ist ausdrücklich ausgenommen, hier liegen Verhandlungsergebnisse vor. Näheres dazu in den kommenden KZV-Rundbriefen.

Herzlichst,  
Ihr Dr.  
Stefan Schorm,  
Referent für  
Vorstands- und  
Vertragswesen



# Seminarprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

## Zahnersatz – Festzuschüsse für Fortgeschrittene

**Seminar-Nr.: A-19.10. (ausgebucht)** 3 Punkte  
**Seminar-Nr.: A-30.11.** 3 Punkte  
 am 30.11.2016 von 13 bis 16 Uhr  
 in Magdeburg, KZV, Dr.-Eisenbart-Ring 1

**Inhalt:**

Das Seminar richtet sich an alle interessierten Mitarbeiter, die sich mit der Abrechnung beschäftigen und an interessierte Zahnärzte. Folgende Schwerpunkte werden behandelt: ausgewählte Beispiele aus den KZBV-Festzuschussskonferenzen, häufig gestellte Fragen aus dem Praxisalltag, Beispiele und Besonderheiten der Festzuschusssystematik, wie z. B. korrekte Zuordnung der Versorgungsart, Abrechnung von Suprakonstruktionen, Fragen im Zusammenhang mit dem BEL II 2014. Haben Sie darüber hinaus noch ZE-Abrechnungsfragen oder spezielle Befundsituationen/ Therapieplanungen? Dann reichen Sie diese mit Ihrer Anmeldung mit Angabe Ihrer Abrechnungsnummer direkt bei uns ein.

**Referenten:** Anke Grascher (Abt.-Leiterin Abrechnung der KZV-LSA), Birgit Witter (Bereichsverantwortliche Abteilung Abrechnung)

**Seminargebühr:** 50 Euro (inklusive Schulungsmaterialien und Verpflegung).

## Reparaturen im Festzuschuss-System

**Seminar-Nr.: A-16.11. (ausgebucht)** 3 Punkte  
 am 16.11.2016 von 13 bis 16 Uhr  
 in Magdeburg, KZV, Dr.-Eisenbart-Ring 1

**Inhalt:**

Das Seminar richtet sich an alle Mitarbeiter der Praxis, mit Vorkenntnissen in der zahnärztlichen Abrechnung und der Abrechnung der Festzuschüsse. Folgende Schwerpunkte werden behandelt: Abrechnung der Festzuschüsse im Zusammenhang mit der Wiederherstellung von Zahnersatz und Suprakonstruktionen in den Befundklassen 6 und 7., Zahnärztliche und zahn-technische Leistungen der Reparaturen werden anhand von Beispielen dargestellt. Die Klärung der häufigsten Abrechnungsfragen im Zusammenhang mit Reparaturen, die Zuordnung der Versorgungsart sowie die Kombinierbarkeit der Befunde im FZ-System sollen die Abrechnung von Wiederherstellungen im Praxisalltag erleichtern.

**Referenten:** Anke Grascher (Abt.-Leiterin Abrechnung der KZV-LSA), Birgit Witter (Bereichsverantwortliche Abteilung Abrechnung)

**Seminargebühr:** 50 Euro (inklusive Schulungsmaterialien und Verpflegung).

## 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

## ZU UNSEREM TITELBILD im September Elbuenpark in Magdeburg

Er ist der jüngste von Magdeburgs „Gartenträumen“ und wurde dennoch – zusammen mit dem Herrenkrug, einer der ältesten Parkanlagen der Elbestadt – in Sachsen-Anhalts Netzwerk historischer Parks aufgenommen: Der Elbuenpark. Seit seiner Eröffnung zur Bundesgartenschau 1999 begeistert der Freizeit- und Erholungspark mit seiner vielfältigen Gartenarchitektur und Freizeit- und Kulturangeboten wie Sport- und Spielplätzen, dem Jahrtausendturm und dem Schmetterlingshaus die Magdeburger und Gäste der Stadt.

Am Ostufer der Elbe harmonisch in die Auenlandschaft eingebettet, liegt der erste Spatenstich zu dem heute fast paradiesisch wirkenden Elbuenpark gerade erst 20 Jahre zurück. Doch das Areal, auf dem er entstand, hat eine wechselvolle Geschichte. Ursprünglich war es ein 450 Hektar großes Wiesengelände zwischen dem ostelbischen Dorf Cra-cau und dem Herrenkrug. Die meist feuchten Wiesen wurden bereits im Mittelalter als Weideland genutzt, bevor ab Mitte des 19. Jahrhunderts die militärische Karriere des Angers begann.

Zunächst ein Exerzierplatz für Rekruten der preußischen Pioniere, wurde hier ab 1873 sogar scharf geschossen. Später entstanden Kasernen, deren Gebäude bis heute zu sehen sind. Ab 1938 übernahm die Wehrmacht den Anger, nach dem zweiten Weltkrieg dann die Rote Armee. Der Kleine Cracauer Anger aber wurde zur „Ruhstätte“ des alten Magdeburg, denn dorthin wurden die Trümmer der am 16. Januar 1945 zerstörten Innenstadt verbracht.

Aber auch für zivile Zwecke wurde der Cracauer Anger schon lange vor seiner Park-Ära genutzt. Aus seinen Tongruben kamen Rohstoffe für nahe gelegene Ziegeleien, es entstanden Ausflugs- und Tanzlokale. Dem Magdeburger Ingenieur Hans Grade gelang auf dem Anger 1908 der erste deutsche Motorflug. Mit seinem Dreidecker schaffte er die stattliche „Flughöhe“ von acht Metern. Damit begründete er die Tradition des Cra-cauer Flugplatzes, auf dem 1914 zur

Begeisterung der Magdeburger das erste Zeppelinluftschiff landete.

Hans Grade zu Ehren gibt es am Originalschauplatz des ersten „Luftopsers“ heute den Hans-Grade-Platz im Elbuenpark. Der entstand dann ab August 1996. Bis zur BUGA 1999 wurde das zuvor unansehnliche Gelände in eine rund 100 Hektar große Parklandschaft verwandelt. Es wurden Millionen D-Mark investiert, um dort eine Symbiose aus Natur, stadtnaher Erholung, Unterhaltung, Sport und Kunst zu schaffen. Trümmerschutt und Deponie, Schießwälle und Klippen, Kugelfänger und Panzergaragen wurden zu Elementen des Elbuenparks und ein Aussichtspunkt in 40 Metern Höhe sowie die 420 Meter lange Sommerrodelbahn auf der alten Deponie zu besonderen Attraktionen.

Eine weitere ist der 60 Meter hohe Jahrtausendturm, der zusammen mit dem Spaßbad die ehemalige Leere des Kleinen Cracauer Angers füllt und zum Wahrzeichen von Magdeburg wurde. In diesem „schlausten Turm der Welt“ können Wissbegierige auf eine interaktive Zeitreise durch die Wissenschaften gehen und an 252 Exponaten über 6.000 Jahre Menschheits- und Technikgeschichte hautnah erleben. Der Angerseer am nördlichen Fuß des Jahrtausendturms ist bis zu fünf Meter tief und mit seinen 16.000 Quadratmetern die größte Wasserfläche im Elbuenpark. Ein Besuch in dessen Schmetterlingshaus, in dem jährlich mehr als 5000 Falter schlüpfen, verspricht exotische Augenblicke.

Kulturelle Highlights bieten die Seebühne, Möglichkeiten zur Besinnung verschiedene Themengärten, Kunstwerke in der Landschaft und die naturnah gestalteten Elbbereiche. Für Sportbegeisterte gibt es einen Fitness-Parcours mit 14 Stationen, ein Sportareal, den 25 Meter hohen Kletterfelsen und den Kletterpark. Der Magdeburger Elbuenpark ist an 365 Tagen im Jahr geöffnet und bietet zu jeder Jahreszeit Interessantes. oe

*(Mehr Informationen auf [www.mvvgm.de/de/elbuenpark/portrait](http://www.mvvgm.de/de/elbuenpark/portrait))*

### Herausgeber:

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

### Mitteilungsblatt mit amtlichen Bekanntmachungen

ISSN 0941-5149

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (Zn)

Monatszeitschrift für Zahnärzte in  
Sachsen-Anhalt

### Redaktionsanschrift:

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (Zn), Große Diesdorfer

Straße 162, 39110 Magdeburg

Telefon: (03 91) 7 39 39 22

Verantwortlicher Redakteur:

Andreas Stein (st)

[stein@zahnaerztekammer-sah.de](mailto:stein@zahnaerztekammer-sah.de)

verantwortlich für Textbeiträge der ...

... ZÄK Sachsen-Anhalt:

Dr. Dirk Wagner, Pressereferent

Telefon: (03 91) 733 34 31

... 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 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 % Mehrwertsteuer und Versand.

Bestellungen nur schriftlich an die Adresse der Redaktion.

Redaktionsschluss für die zn 9/2016 war am 01.09.2016; für die zn 10/2016 ist er am 13.10.2016.

# Wir gratulieren zum Geburtstag!

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

- DR. KRISTINA NEUMANN, Halle, geboren am 03.10.1942  
 HELGA MOCKER, Halle, geboren am 03.10.1947  
 DR. JUTTA-MARIA HEBERER, Merseburg, geboren am 4.10.1948  
 MARITA BARTEL, Stendal, geboren am 04.10.1951  
 DR. UTE NEUMANN, Magdeburg, geboren am 05.10.1941  
 DORIT SEEGER, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 05.10.1942  
 DR. LIESEL ONNASCH, Magdeburg, geboren am 06.10.1937  
 PROF. DR. KARL-ERNST DETTE, Halle, geboren am 06.10.1946  
 DR. REINHARD HEBECKER, Kreisstelle Genthin, geboren am 07.10.1947  
 ANITA WIEGNER, Sangerhausen, geboren am 08.10.1951  
 DR. ULRICH BREHME, Salzwedel, geboren am 09.10.1938  
 DR. RENATE WEISE, Köthen, geboren am 10.10.1946  
 ANGELIKA GEßNER, Güsten, Kreisstelle Staßfurt, geboren am 10.10.1949  
 WOLFRAM ROSTOSKI, Teuchern, Kreisstelle Hohenmölsen, geboren am 10.10.1951  
 DR. RAINER WESTPHAL, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 11.10.1944  
 MARIA KÜCHENMEISTER, Badersleben, Kreisstelle Halberstadt, geboren am 13.10.1941  
 DR. DORIS ABEL, Hoym, Kreisstelle Aschersleben, geboren am 13.10.1950  
 ILSE ERDMANN, Havelberg, geboren am 14.10.1942  
 DR. DIETRICH HOFFMANN, Halle, geboren am 14.10.1950  
 DR. RENATE HESSEL, Langenbogen, Kreisstelle Saalkreis, geboren am 15.10.1945  
 DR. ANNELIES DROBNY, Halle, geboren am 20.10.1935  
 DR. WOLFGANG GAHLER, Köthen, geboren am 21.10.1948  
 MARGIT BRADTKE, Klostermansfeld, Kreisstelle Eisleben, geboren am 24.10.1948  
 DR. ERIKA SCHUBERT, Halberstadt, geboren am 25.10.1937  
 BÄRBEL ARNOLD, Halle, geboren am 26.10.1946  
 DR. JÜRGEN HANNER, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau geboren am 28.10.1942  
 PROF. DR. DETLEF SCHNEIDER, Halle, geboren am 29.10.1941  
 DR. KLAUS BRAUNER, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Roßlau, geboren am 29.10.1946  
 DR. GERD FRIEDRICH, Arendsee, Kreisstelle Osterburg, geboren am 29.10.1946  
 DR. KARIN BAUM, Baalberge, Kreisstelle Bernburg, geboren am 29.10.1950  
 GUDRUN WORG, Langendorf, Kreisstelle Weißenfels, geboren am 30.10.1947  
 GISELA KIEßLING, Halberstadt, geboren am 31.10.1948

## Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

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

– Geschäftsführerin: Frau Glaser,  
 Sekretariat: Frau Hünecke - 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 *ZfZ*: Herr Stein - 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-sa.de](mailto:info@kzv-sa.de)

Direktwahl 03 91 / 6 29 3-

Vorstand: Herr Hanisch,

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

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

# Auf zur Wahl!



[www.fvdz.de](http://www.fvdz.de)  
[sah.fvdz@web.de](mailto:sah.fvdz@web.de)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Es ist wieder soweit: Im Reigen der überall stattfindenden Wahlen ist es nun die Aufgabe der Vertragszahnärzteschaft, neue Mitglieder in die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zu wählen. Die VV als oberstes Beschlussorgan der KZV wird aus 30 ehrenamtlichen Mitgliedern bestehen, welche im Herbst dieses Jahres sowohl den Vorstand der KZV als auch die Mitglieder der gesetzlichen Ausschüsse wählen.

Ähnlich wie in der Zahnärztekammer wird es sicher auch hier einen demographischen Wandel geben. Langjährig aktive und verdiente Kolleginnen und Kollegen werden sich zurückziehen und den Staffeln an die nächste Generation weitergeben. Der kontinuierlichen Arbeit sowohl des Vorstandes als auch der Vertreterversammlung ist es zu danken, dass ein Vakuum oder Chaos ausbleiben wird. Die drei Säulen Kammer, KZV und FVDZ werden ein konstruktives Konglomerat bilden, personell wie arbeitstechnisch. Ende des Monats werden Ihnen die Wahlunterlagen zugehen und Ihnen die Möglichkeit zur Stimmenabgabe für eine Kandidatin oder einen Kandidaten Ihres Vertrauens bieten.

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte wird weiterhin die Position der Freiberuflichkeit stärken, ohne blind-

lings die Existenz einer KZV in Frage zu stellen. Das Anliegen aller drei Säulen ist weiterhin ein gestärktes Auftreten gegenüber dem Gesetzgeber, welcher nicht abgeneigt an einer „Entmachtung“ unserer KZV wäre. Versuche gab es in der Vergangenheit zur Genüge und wird es auch weiterhin geben. Die KZV stellt einen zuverlässigen Garanten der wirtschaftlichen Grundsicherung des größten Teils der Zahnarztpraxen in unserem Land dar. Dem Ausbau zusätzlicher privat Zahnärztlicher Strukturen steht nichts im Wege, da wird Ihnen der Freie Verband unterstützend zur Seite stehen. Gewählte Mitglieder des FVDZ werden in der Vertreterversammlung konstruktiv-kritisch alle Entwicklungen begleiten und entsprechend Einfluss nehmen. Ansatzpunkte gibt es viele: Qualifikation und Fortbildung, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, Zweitmeinung, Öffentlichkeitsarbeit und und und.

Weiterhin werden wir uns für die Förderung freiberuflicher Versorgungsstrukturen einsetzen. Unmöglich der Gedanke, dass kommerzielle, nichtzahnärztliche Besitzer Zahnarztketten in Form von Medizinischen Versorgungszentren betreiben. Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag den Ausbau selektivvertraglicher Strukturen im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung angekündigt. Dem werden wir uns vehement entgegenstellen und am Prinzip der Kollektivverträge festhalten, welches einen fairen Wettbewerb zwischen der Zahnärzteschaft und den Krankenkassen darstellt.

Handlungs- und Gesprächsbedarf gibt es auch bei der jetzigen Form der Budgetierung, im Terminus der KZV „Gesamtvergütungsobergrenze“ genannt. Diese gehört genau wie die Gebührenordnung für Zahnärzte auf den Prüfstand. Trotz Novellierung der GOZ 2012 wurde am Punktwert von 5,6241 Cent (seit 1988!) festgehalten. Sie sehen, der Schnittstellen gibt es viele und diese gilt es, gemeinsam anzugehen. Wie bereits erwähnt, wird ein von allen drei Akteuren betriebenes Qualitätsmanagement am effektivsten sein. Ein Indiz sind die

stetig sehr guten Teilnehmerzahlen zu den Praxisteamtagen.

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigte uns, dass ein kollegiales Miteinander ein Gewinn und Voranbringen für alle Beteiligten sein kann. Ein Kampf um einzelne Patienten oder die Angst vor Patientenverlust bei eingegangener Kooperation ist genauso abwegig wie der Existenzverlust von Körperschaften oder eines Freien Verbandes. Um unsere gemeinsamen Interessen vertreten zu können und deren Ziele zu erreichen, brauchen wir uns gegenseitig. Die Gemeinschaft von Zahnärztekammer, Kassenzahnärztlicher Vereinigung und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte macht uns stark. Auf diese gut funktionierende Struktur können wir in unserem Bundesland verlässlich aufbauen.

Der Weg ist das Ziel. Trotz bestehender Defizite kann Deutschland sich auf ein im internationalen Vergleich hohes Niveau der Mund- und Zahngesundheit berufen. Darauf können wir aufbauen und bisher vernachlässigte Gruppen, Kleinkinder bis zum dritten Lebensjahr, Personen mit Handicaps sowie alte und pflegebedürftige Menschen in unseren Fokus nehmen. Persönlich liegt mir der Bürokratieabbau am Herzen. Unsere fachliche Qualifikation darf nicht zu Lasten zunehmender administrativer Tätigkeiten gehen. Die wachsenden Dokumentations- und Kontrollpflichten, die sich aus Gesetzen und Verordnungen wie der Röntgenverordnung, dem Medizinproduktegesetz oder dem Patientenrechtegesetz ergeben, rauben uns die Zeit für die Behandlung unserer Patienten und lassen die Attraktivität für unsere Nachfolgegeneration schwinden.

Packen wir es an: kurz-, mittel- und langfristig. Sinnvoll und fundiert. Nutzen Sie die Möglichkeit der Demokratie. Wählen Sie Ihre Vertreter und konfrontieren Sie diese mit Ihren Anliegen.

*Mit kollegialen Grüßen aus Merseburg,  
 Ihr/Euer Dr. Mario Dietze  
 Beisitzer im Vorstand des Landesverbandes Sachsen-Anhalt des FVDZ*

# Herzlichen Glückwunsch zum 70., Prof. Karl-Ernst Dette!

Sehr geehrter Herr Prof. Dette,

obgleich Sie uns nun bereits seit über vier Jahren nicht mehr in der Klinik anwesend sind, ist Ihr Wirken und Schaffen an unserem Hause stetig präsent. Über 42 Jahre haben Sie der Klinik die Treue gehalten – in guten wie in schlechten Zeiten. Nach dem Studium und der Promotion 1971 waren Sie zunächst Assistent und ab 1977 Oberarzt der prothetischen Abteilung. Die Habilitation folgte 1987. Im Jahr 1996 wurden Sie schließlich zum Universitätsprofessor berufen.

Die vergangenen Jahre, in denen vielfach die Schließung der Universitätszahnklinik Halle debattiert und ihr Erhalt schließlich erreicht werden konnte, brachte für viele Mitarbeiter die Erinnerung an Ihr Engagement zu Beginn der 1990er Jahre. Damals gelang es Ihnen in Zusammenarbeit mit Prof. Schubert, das Weiterbestehen einer der ältesten Ausbildungsstätten für Zahnmedizin in Deutschland zu sichern.

Doch nicht nur nach Außen, sondern auch universitätsintern setzten Sie sich beharrlich in einer Vielzahl an Ausschüssen für die Belange der Mitarbeiter und Studierenden im Bereich der Zahnmedizin ein. Die Förderung der Studierenden war für Sie nicht einfach nur Arbeit oder ein „Job“, sondern eine Herzensangelegenheit. Ihre Lehrveranstaltungen waren beliebt und erreichten in der Bewertung durch die Studenten unter aller Lehrveranstaltungen der Medizinischen Fakultät stets Spitzenplätze.

Vielleicht noch wichtiger als die Qualität Ihrer Lehre, war jedoch, dass Sie für die Studierenden und Mitarbeiter immer ein offenes Ohr und einen guten Rat hatten. Sie verfügten über die Gabe, Betroffenen in schwierigen Lebensphasen eine wertvolle Stütze zu sein. Je-



*Prof. Karl-Ernst Dette mit dem jetzigen Past-Präsidenten der Zahnärztekammer, Dr. Frank Dreihaupt, bei der Verleihung der Silbernen Ehrennadel der Zahnärztschaft am 24. Januar 2015.*

*Archivfoto: Jana Halbritter*

doch nicht allein durch wertvolle Ratschläge, sondern auch mit Hilfe der Studienstiftung des deutschen Volkes haben Sie sich aktiv für die finanzielle Förderung von besonders begabten Studierenden eingesetzt.

Auch bei der oftmals mühsamen und zähen Erstellung wissenschaftlicher Arbeiten demonstrieren Sie Durchhaltevermögen und verhalfen weit über 30 Doktoranden zum begehrten Dr. med. dent. Der Inhalt der Arbeiten deckte dabei das gesamte Spektrum der dentalen Werkstoffkunde und Prothetik ab. Wobei Ihr Steckpferd „Das Einfache, das schwer zu machen ist“, – die Totalprothese war – ein Therapiemittel, dessen Herstellung nun auch durch die CAD/CAM-Technologie revolutioniert wird. Schon früh haben Sie die Bedeutung der CAD/CAM-Technologie für die Erstellung von Zahnersatz erkannt und konnten sich hierfür faszinieren.

Unter Ihrer Leitung wurde in der Sektion für Zahnärztliche Pro-

pädeutik die CAD/CAM-Technologie für Studierende praktisch eingeführt und damit „begreifbar“ gemacht. Es wird Sie hoffentlich freuen, zu hören, dass diese Saat nun Früchte trägt und die Studierenden im gesamten Verlauf ihres Studiums Zahnersatz im CAD/CAM-Verfahren vollständig selbst herstellen und die Patienten damit versorgen.

Bis heute sind Sie der Universität durch Ihre Arbeit in der Gesellschaft ZMK an der Martin-Luther-Universität, deren Vorsitzender Sie viele Jahre lang waren, verbunden und bieten uns so die Möglichkeit weiter von Ihnen zu profitieren.

Für all das möchten wir Ihnen herzlich danken und Ihnen auf diesem Wege alles Gute, viel Glück und Gesundheit zu Ihrem 70. Geburtstag wünschen.

*Ihre  
Universitätspoliklinik für  
Zahnärztliche Prothetik,  
Prof. Dr. Jürgen M. Setz*

# Bienenwachs gegen Zahnschmerzen

Schon in der Jungsteinzeit  
vor 14.000 Jahren wurden  
Zähne wegen Karies  
behandelt



Im Alpenraum lebten die Menschen in der Jungsteinzeit u. a. auf Pfahlbauten, hier eine Rekonstruktion im Pfahlbaumuseum Unteruhldingen am Bodensee (Baden-Württemberg).  
Foto: CC/ANKAWÜ

Das müssen gewaltige Zahnschmerzen gewesen sein: Ein großes Loch hatte sich in den unteren dritten rechten Molar eines etwa 25 Jahre alten Mannes, der vor 14.000 Jahren im nördlichen Italien beigesetzt wurde, gefressen. Doch die Menschen der späten Jungsteinzeit wussten sich zu helfen: Mit einem spitzen Feuersteinwerkzeug kratzten und hebelten sie die Karies heraus und füllten die entstandene Kavität offenbar mit erhitztem Bienenwachs, das antibakteriell und entzündungshemmend wirkte – so beschreibt es ein Team von Archäologen um den Paläoanthropologen Stefano Benazzi von der Universität Bologna in einem aktuellen Beitrag für die Zeitschrift „nature“<sup>1</sup>. Eine kleine Sensation: Es würde sich damit um das früheste bekannte Zeugnis einer Kariesbehandlung durch Menschen handeln.

Nun ist die Behandlung kariöser Zähne keine Entwicklung der Gegenwart: Der bislang älteste entdeckte Bohrer ist ca. 9.000 Jahre alt und wurde auf einem Steinzeitfriedhof in Pakistan gefunden. 6.500 Jahre alte, mit Bienenwachs gefüllte Zähne wurden schon im

heutigen Slowenien ausgegraben, heißt es im „nature“-Artikel. Auch aus 5.000 Jahre alten ägyptischen Schriftrollen sowie aus den Aufzeichnungen von Griechen und Römern wisse man, dass diese Völker erkrankten Zähnen tatkräftig zu Leibe rückten.

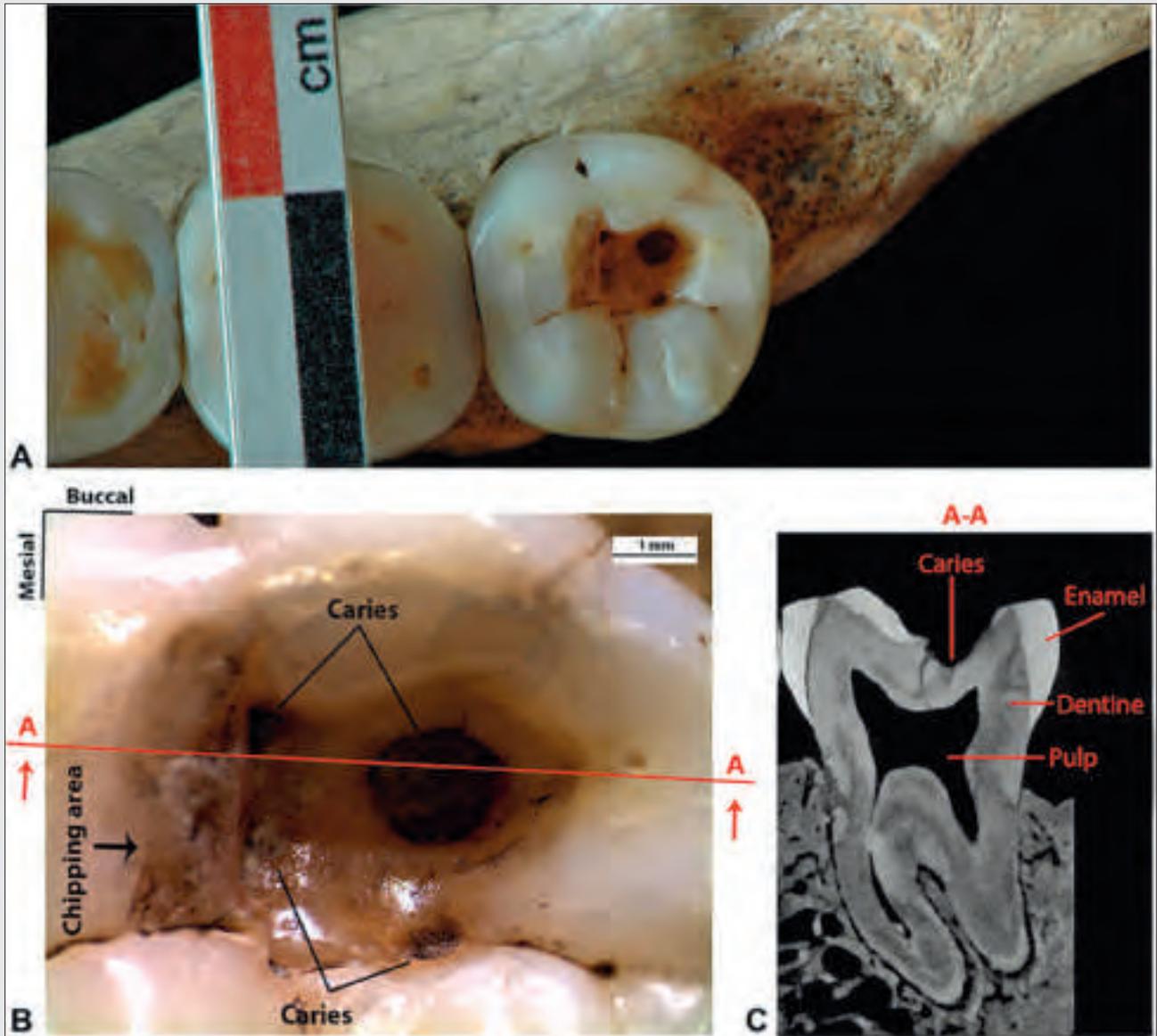
Sogar Neanderthaler und Menschen der Altsteinzeit sollen als Jäger und Sammler schon mit Zahnstochern aus Holz oder Knochen rudimentäre Zahnpflege betrieben haben. Allgemein werden Sesshaftwerdung, Viehzucht und Ackerbau und die damit verbundene Umstellung auf kohlenhydratreiche Nahrung für die Zunahme von Zahnerkrankungen verantwortlich gemacht. Doch offenbar waren Karies und Co. schon vorher ein Problem, wie das 1988 bei Villabruna (Gemeinde Sovramonte, Provinz Belluno) entdeckte Skelett zeigt.

## Zähne als Arbeitsmittel

Wie frühere Untersuchungen belegen<sup>2</sup>, war der zwischen 14.160 und 13.820 Jahre alte Villabruni-Mann ein robuster und gut entwickelter Jäger, schlank und mit ungefähr 1,68 Meter für seine Zeit groß. Vom

Aussehen her soll er mit der heutigen Bevölkerung Nordafrikas vergleichbar sein. Die Todesursache bleibt unklar, doch der Mann hatte für Jäger und Sammler der damaligen Zeit typische Grabbeigaben wie ein Feuersteinmesser bei sich. Knochenasymmetrien zeigen, dass er seinen rechten Arm viel zum Werfen benutzt haben muss. Isotopenanalysen deuten auf eine proteinreiche Kost hin.

Erstaunlich: Offenbar benutzte der junge Jäger seine Zähne auch, um große Gewichte von Nahrung oder Arbeitsmaterialien zu ziehen und zu halten. Er hatte bereits weitere Zähne durch Karies verloren. Der Leerraum im untersuchten dritten Molaren ist auf der Zungen- und Außenseite rechteckig, zu den Zähnen hin rund. In der Kavität sind vier kariöse Stellen sichtbar, erkennbar am dunklen, entmineralisierten Zahngewebe (siehe Abbildung). Der Zahn ist im oberen Bereich durch den Gegenspielermolar im Kiefer abgenutzt und abgerundet, tieferliegende Abschabungen sind noch scharfkantig – das deutet darauf hin, dass die Kariesentfernung zeitlich deutlich vor dem Tode des Mannes geschah. Elektro- ▶



Die Abbildungen zeigen, wie die Menschen in der Steinzeit mit feinen Steinspitzen gegen Karies vorgehen.

nenmikroskopische Untersuchungen zeigten den Forschern, dass die Rillen bis auf den Boden der Kavität reichen und in vielen verschiedenen Richtungen gekratzt wurden. Experimentelle Vergleiche der Kratzwirkung von Holz, Knochen und Feuersteinspitzen ergaben, dass nur der Stein hart genug war, um derartige Spuren im Dentin zu hinterlassen. In der Zahnhöhle finden sich Rillen mit V-förmigem Querschnitt, Mikrokratzer und umfangreiche Zahnschmelzabplatzungen – ergo die erste Form der Kariesbehandlung, bevor es Bohrer gab. Damit wäre der Villabruna-Fall deutlich älter als der bislang älteste

unbestrittene Beweis einer Operation am Schädel aus der Ukraine und Frankreich, die 9.000-7.000 Jahre alt sind, so „nature“.

Zwar nahm die Häufigkeit von Kariesläsionen mit dem Aufkommen des Ackerbaus zu, es deutet aber einiges darauf hin, dass die Menschen am Ende der letzten Kaltzeit früher auf kohlenhydratreiche Nahrung umstellten als bislang angenommen. Dieser Anstieg der Kariesfälle sorgte offenbar dafür, das gewohnte Zahnstochern aus Holz oder Knochen um die Zahnbehandlung mit Steinspitzen zu erweitern. Die Jäger und Sammler, zu dem der Villabruni-Mann

gehörte, hatten jedenfalls feine Steinspitzen zur Jagd in Gebrauch, die mit ihrer geringen Größe und Härte gut geeignet waren, in kleine Zahnhöhlen einzudringen und das demineralisierte und von Bakterien befallene Gewebe zu entfernen. ■

<sup>1</sup>Oxilia, G. et al.: Earliest evidence of dental caries manipulation in the Late Upper Palaeolithic. *Sci. Rep.* 5, 12150; doi: 10.1038/srep12150 (2015).

<sup>2</sup>Vercelotti, G. et al.: The Late Upper Paleolithic skeleton Villabruna 1 (Italy): a source of data on biology and behavior of a 14,000 year-old hunter, in: *Journal of anthropological sciences* 86: 143-163.

# Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt

## Ihre Stimme ist Rückhalt und Stärkung der Selbstverwaltung.

Die Geschichte zeigt, die Selbstverwaltung der freien Berufe ist kein Selbstverständnis. Auch gegenwärtig sind Tendenzen zu beobachten, die auf ein Mehr an staatlicher Einflussnahme und auf die Einschränkung von Entscheidungsfreiheiten zusteuern. Die Organe der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung sollten dagegen entschlossen vorgehen.

## Deshalb: Machen Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch!

Die Delegierten der Vertreterversammlung vertreten Ihre Interessen. Mit Ihrem Votum geben Sie dieser Repräsentanz Richtung und Gewicht.

Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihrem berufspolitischen Anliegen in der Selbstverwaltung der Vertragszahnärzte Ausdruck zu verleihen. Nutzen Sie Ihr Stimmgewicht, um Ihren künftigen Vertretern Rückhalt für die kommenden sechs Jahre zu geben.

Die Wahl der Vertreterversammlung findet vom 30. September bis 14. Oktober 2016 als Briefwahl statt.



**30. September  
bis 14. Oktober**

Arbeiten Sie mit uns an der Sicherstellung der Versorgung zum Wohle Ihrer Patienten und zu Ihrem eigenen Wohle.

Nur eine starke KZV mit einer breiten Zahnärzteschaft in ihrem Rücken kann ein starker und zuverlässiger Partner und Vertreter im System der gesetzlichen Krankenversicherung sein.

