



zn

November 2015

25. Jahrgang

11/2015

Mit Beilage

zn PRAXISTEAM

23. ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt

„ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE BEI ANTIKOAGULANTIEN- UND BISPHOSPHONAT THERAPIE“

Fachvorträge

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Magdeburg

„Vermeidung von Kiefernekrosen unter anti-resorptiver Therapie (Bisphosphonate et al.)“

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden

„Neue Aspekte von Antikoagulantien und Konsequenzen in der zahnärztlichen Chirurgie“

PD Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden

Fortbildungspunkte: 4

Festvortrag

Edgar Itt, Heidelberg
Führungskräftecoach und
Motivationstrainer

„Mit Erfolgsglaube
und Leidenschaft
die Hürden des
Lebens meistern“

- Wann?** Samstag, 23. Januar 2016
Eröffnung: 9.30 Uhr; Ende des wiss. Programms:
13.30 Uhr; Mittagsbuffet: 13.30 Uhr.
- Wo?** Magdeburg, Parkhotel Herrenkrug
- Info?** Information und Anmeldung:
ZÄK S.-A., Postfach 3951, 39014 Magdeburg
Tel. 0391 73939-14,
E-Mail: meyer@zahnaerztekammer-sah.de
- Und:** Zahnärzteball 2016
ab 20 Uhr, Sektempfang ab 19 Uhr

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN 11 / 2015

EINLADUNG / ZAHNÄRZTETAG

23. ZahnÄrztetagSeite 2

KULTOUR SACHSEN-ANHALT

Advent in Sachsen-Anhalts Gartenträumen.....Seite 4

EDITORIAL

„Kollateralschaden“ ...
Von Dieter Hanisch.....Seite 5

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

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

BERUFSSTÄNDISCHES

Mediengerechte Vermarktung
zahnärztlicher Themen.....Seite 14

NACHRICHTEN UND BERICHTE

Prof. Dr. Elmar Hellwig mit
Tholuck-Medaille 2015 ausgezeichnet /
Umsicht bei Nutzung von Gesundheits-Apps...Seite 16
ZahnRat greift das Thema Schnarchen aufSeite 17
Dr. Klaus Winter engagiert sich für das
Hilfswerk Deutscher Zahnärzte.....Seite 18
Ausschreibung Hufeland-Preis 2016/
Präventionspreis Frühkindliche Karies.....Seite 19
Zahnärzte stiften Deutschlandstipendium
Kieferorthopädische Behandlungen/
Transparenz verbessern.....Seite 20
Ausschreibung E.-Reichenbach-Förderpreis.....Seite 21
„Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans
nimmer mehr...“ / Dr. Karolin Brandt über die
Entwicklung der KinderzahnheilkundeSeite 22

KOLLEGEN

Vorgestellt:
Prof. Utta Wagner.....Seite 24

FORTBILDUNGSINSTITUT „E. REICHENBACH“

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte
Dezember 2015 bis Februar 2016.....Seite 25
Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen
Dezember 2015 bis Februar 2016.....Seite 27
Anmeldeformulare.....Seite 29

FORTBILDUNG

Parodontitis und Allgemeinerkrankungen.....Seite 31

BÜCHERSCHRANK

Einführung in die Mund-, Kiefer-,
Gesichtschirurgie.....Seite 37MITTEILUNGEN DER
ZAHNÄRZTEKAMMERWintersymposium der ZÄKSeite 39
Reges Interesse auf der
Berufsbildungsmesse / Zahnärzttreff.....Seite 40
Aus der Vorstandssitzung.....Seite 41
23 ZMV werden rechte Hand ihrer Chefs.....Seite 42MITTEILUNGEN DER
KASSENZAHNÄRZTLICHEN VEREINIGUNGAus der Vorstandssitzung.....Seite 43
Wiederherstellen im ZE-Festzuschusssystem.....Seite 44
Die erweiterte Compliance-Leitlinie der KZBV..Seite 45
Seminarprogramm der KZV.....Seite 46
Anmeldeformular.....Seite 47

SACHSEN-ANHALT

Zu unserem Titelbild / Impressum.....Seite 48
Termine / Service.....Seite 49

MITTEILUNGEN DES FVDZ S.-A.

Ein Hoch auf die Nanny-Politik?.....Seite 50

ZAHNÄRZTETAG SACHSEN-ANHALT

Anmeldung 23. ZahnÄrztetag
und ZahnÄrzteball 2016.....Seite 51

Titelbild: Burgturm von Ampfurth Foto: Fröschki

Advent in Sachsen-Anhalts Gartenträumen

Titelbilder der *zn*
widmen sich 2016 den
schönsten Parks und
Gärten des Landes



Bad Lauchstädt, Foto: Historische Kuranlagen und Goethe-Theater Bad Lauchstädt GmbH, Archiv; Fotograf: Gunther Hartmann

Auf malerischen Wegen spazieren, beeindruckende Gutshäuser und Schlösser entdecken, Blütenfarben und -formen genießen – dazu laden 43 der schönsten und bedeutendsten Gartenanlagen Sachsens ein. Sie sind im Netzwerk „Gartenträume – Historische Parks in Sachsen-Anhalt“ zusammengeschlossen und präsentieren Gartengeschichte sowie Gartenkunst in ihrer gesamten Vielfalt: von den Gärten eines mittelalterlichen Klosters über Barock- und Landschaftsparks bis hin zu zeitgenössischen Parkanlagen. Doch nicht nur an wärmeren Tagen sind Gartenträume-Streifzüge reizvoll. Wenn die Tage kürzer und die Temperaturen kühler werden, zeigen sich die Anlagen im winterlichen Gewand, was Gartenszenarien und Skulpturen besonders eindrucksvoll wirken lässt.

In der Vorweihnachtszeit mischt sich in die frische Winterluft der Gartenträume nicht selten der Duft von Lebkuchen und Glühwein. So laden vom 27. bis 29. November *Gewerbeverein und Stadt Wörlitz* sowie die *Kulturstiftung Dessau-Wörlitz* zum stimmungsvollen Adventsmarkt mit „hausgemachter“ weihnachtlicher Musik und Kinderprogramm nach Wörlitz und in den dortigen Landschaftspark ein. Auch im *Domgarten von Naumburg* gibt es am ersten Adventswochenende „Weihnachtliches in den Höfen“ – einen Handwerkermarkt und Aktionen der Kinder-DomBauhütte im gemütlich winterlichen Ambiente des Naumburger Kreuzgangs. Am Samstag, 28. November, werden rund um das

Schloss Ostrau, einem der bedeutendsten Barock-Bauten Sachsens, Besucher zum Weihnachtsmarkt erwartet. Um 1700 als Barockgarten angelegt, wurde der von Wassergräben und Teichen durchzogene Schlosspark später in einen Lustwald umgewandelt. Im Winter ist er nicht nur zum Weihnachtsmarkt im Petersberger Ortsteil Ostrau ein Anziehungspunkt, sondern auch zu den „Winterlingstagen“ im Februar/März, wenn der kleine Frühlingsblüher gelbe Teppiche in den Park zaubert.

Der romantische Nikolausmarkt im *Osterberger Ortsteil Krumke* und dessen Park findet in diesem Jahr bereits zum 12. Mal statt – mit Handwerkskunst, weihnachtlichen und regionalen kulinarischen Besonderheiten (05.12.2015, ab 11 Uhr). Am zweiten Adventswochenende (05.12.2015, ab 13 Uhr; 06.12.2015, ab 11 Uhr) verwandelt sich auch der Schlosshof vom *Gartenträume-Park Schloss Hundisburg bei Haldensleben* in einen Weihnachtsmarkt - mit Weihnachtsmann, Nostalgiekarussell, Märchenerzählerin und weihnachtlichen Weisen. Gleich zehn Tage ist das Christkind zu Gast in den *Historischen Kuranlagen von Bad Lauchstädt*, die wie jedes Jahr ab Freitag vor dem zweiten Advent bis zum dritten Adventssonntag eine märchenhafte Stimmung verbreiten. Dazu tragen das überdimensionale Christkindl auf dem Teich, ein drei Meter hoher Schneemann, die Rehwiese, der Märchenwald, die Pyramide und ein großer Schwibbogen bei. Auch die *Merseburger Schlossweihnacht* wird vom zweiten

bis zum dritten Adventswochenende gefeiert. Täglich werden dort in der wunderbaren Atmosphäre des Schlossinnenhofes der Weihnachtsmann und Frau Holle bescheren, der Duft von Glühwein und Feuerzangenbowle, Kinderkarussells, Kleinkunst und Märchenwald weihnachtliche Stimmung verbreiten.

Das 3. Adventswochenende taucht *Schloss und Schlossgärten in Stolberg* in Lichterglanz. Zum 8. Mal findet dort der Weihnachtsmarkt im und rund um das Schloss statt. Ebenfalls vom 11. bis zum 13. Dezember erstrahlt der *Köthener Schlosshof* im weihnachtlichen Ambiente, wenn die 6. Köthener Schlossweihnacht ein reichhaltiges Programm für die ganze Familie bietet. Advent auf der *Roseburg* wird am 20. Dezember gefeiert. Zwischen Quedlinburg und Ballenstedt liegt das „private Märchenschloss“ des Berliner Architekten Bernhard Sehring (1855-1941). Die pseudoromantische Architektur und die im Park vereinten Idealvorstellungen der Bau- und Gartenkunst verschiedener Jahrhunderte verleihen der Roseburg auch bald 100 Jahre nach ihrer Entstehung einen märchenhaften Charakter. Die Idee zu den Gartenträumen: Stellvertretend für rund tausend Gartendenkmale zwischen Arendsee und Zeitz wurden 43 der bedeutendsten und schönsten zusammengefasst und neben der Straße der Romanik zu einer wichtigen touristischen Marke des Landes. Sachsens Gartenträume stellen die Zahnärztlichen Nachrichten ab 2016 auf den Titelseiten vor. *oe*

„Kollateralschaden“

Soll man sich ärgern darüber, was in den Medien ab und an über unseren Berufsstand berichtet wird, oder sich nur wundern? Oder soll man abwinken und manch tendenziöse, klischeehafte Darstellung einfach als „Kollateralschaden“ der Pressefreiheit sehen, die wir zweifellos doch schätzen gelernt haben? – Die Art der Reaktion mag bei jedem anders ausfallen, aber allen gemeinsam ist sicher die Erwartung, ja, Forderung, dass in den Medien gewissenhafte, verantwortungsbewusste Arbeit geleistet wird – so wie das auch jeder Zahnarzt zu tun bestrebt ist.

Unsere kieferorthopädisch tätigen Kollegen beispielsweise sind in den zurückliegenden Jahren immer wieder in Schlagzeilen geraten, die ihnen reißerisch Unlauterkeit und Gewinnstreben unterstellten; selbst die abstruse Behauptung, die ganze kieferorthopädische Therapie entbehre der medizinischen Indikation, wurde da gern aufgegriffen.

Viel Aufsehen erregte vor einem Jahr der Bericht einer Journalistin aus den alten Bundesländern, die mit ihrem Kind eine Reihe von Kieferorthopäden aufgesucht und angeblich bei den allermeisten die Auskunft erhalten hatte, wenn sie nicht bereit sei, private Zusatzleistungen zu kaufen, behandle man ihr Kind nicht. Die KZV Sachsen-Anhalt hatte daraufhin alle hiesigen in der vertragszahnärztlichen Versorgung tätigen Fachzahnärzte für KFO und die kieferorthopädisch tätigen Allgemeinzahnärzte angeschrieben und das Verhältnis von kieferorthopädischen Vertragsleistungen mit und ohne Zuzahlung erfragt. Das Ergebnis: 61 Prozent aller kieferorthopädischen Leistungen in Sachsen-Anhalt werden nach Auskunft der Zahnärzte ohne privat zu zahlende Mehrleistungen erbracht. Die Pressemeldung, die wir daraufhin verschickten, blieb ohne jeden Widerhall. Überhaupt hatte es in den Veröffentlichungen schnelle Urteile, aber keine Erörterung von möglichen Umständen gegeben, die Zusatzleistungen als sinnvoll erscheinen lassen – wie insgesamt auch das Prin-

zip des „ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich“ in der gesetzlichen Krankenversicherung, das manchem Patienten eben zu wenig ist, unter den Tisch fiel.

Nun hat die DAK ihre Versicherten zur kieferorthopädischen Versorgung befragt. Die Kasse steht gewiss nicht in dem Verdacht der Parteilichkeit für die Kieferorthopäden. Die Studie, in der rund 3.500 Versicherte Auskunft gaben, brach-te dennoch Bemerkenswertes ans Licht: 97,4 Prozent waren mit der Beratung zur kieferorthopädischen Behandlung durch den Zahnarzt vollkommen, sehr oder einfach zufrieden. 97,5 Prozent gaben das gleiche Urteil über die erhaltene Therapie ab. 74,9 Prozent der Familien erhielten ein Angebot über eine zuzahlungsfreie Behandlung, entschieden sich aber für Mehrleistungen. Knapp jede Zehnte von ihnen erhielt vorschriftsgemäß einen GOZ-Kostenvoranschlag.

Die Pressemeldung, die die DAK daraufhin veröffentlichte (www.dak.de), drehte den Spieß um und titelte: „Eltern zahlen bei Kinder-Zahnspangen drauf“. Sie vermeldete: „Die große Mehrheit muss (Hervorhebg. durch d. Red.) privat zuzahlen.“ Das entspricht, mit Verlaub gesagt, nicht der Wahrheit! Im Weiteren wird bei den Antworten zur Zufriedenheit mit Beratung und Behandlung einfach eine Kategorie (nämlich: „zufrieden“) weggelassen, sodass die Zustimmung nur jeweils 80 Prozent (statt über 97 Prozent) beträgt. Sicher, die Studienergebnisse sind zu gut, um schlagzeilenträchtig zu sein, und die DAK will ihre Meldung in den Medien irgendwie unterbringen... Aber nur die negativen Aspekte zu kommunizieren, weil's Quote bringt – ist das seriös? Hier sei nicht der Schönfärberei das Wort geredet, sondern der Ausgewogenheit. Niemand würde ernsthaft behaupten wollen, es laufe bei den Zahnärzten alles immer nur vorbildlich; da unterscheidet sich unser Berufsstand nicht von den anderen. Und natürlich ruft es uns auf den Plan, wenn wir erfahren: Nach dieser Studie werden 25 Pro-



Foto: Fiedler

Von
Dieter Hanisch
Vorsitzender der
Kassenzahnärztlichen
Vereinigung
Sachsen-Anhalt

zent der Familien bundesweit (in Sachsen-Anhalt etwa 15 Prozent) auf zuzahlungsfreie kieferorthopädische Therapiemöglichkeiten gar nicht hingewiesen. Der Vorstand der KZV Sachsen-Anhalt ist sich mit dem BDK-Landesverband einig, dass das ein Fall für Disziplinarmaßnahmen und Honorarberichtigungen wäre.

Und wenn nur 0,6 Prozent mit der Beratung und 0,5 Prozent mit der Behandlung unzufrieden sind, stellt sich wohl jeder von uns die Frage nach dem Warum des Einzelfalls, weil eben jeder Unzufriedene einer zu viel ist. Da macht uns unser Berufsethos sensibel, weil es „Kollateralschäden“ verpönt.

Die Weichen für die Zukunft der Zahnmedizin werden neu gestellt

Festakt zur Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages 2015 in Hamburg



Rund 400 Gäste waren beim Festakt des Deutschen Zahnärztetages im Hamburger Hotel Atlantic dabei. Fotos (3): axentis.de/Lopata

Vor rund 400 Gästen aus dem In- und Ausland, Repräsentanten des Berufsstandes, Vertretern aus Politik, Medien und Wissenschaft eröffnete *Dr. Peter Engel*, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 29. Oktober 2015 den Deutschen Zahnärztetag 2015. Das legendäre Hotel Atlantic Kempinski, gelegen an der Hamburger Außenalster und nicht zuletzt bekannt durch seinen prominenten Bewohner, den Musiker und Maler Udo Lindenberg, bot eine würdige Kulisse für die Festveranstaltung, zu der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) eingeladen hatten.

Gemeinsames Bekenntnis

Alle drei Institutionen haben mit der Entwicklung eines gemeinsamen Leitbildes („Zukunft der zahnärztlichen Berufsausübung“) die Weichen für die Zukunft der Zahnmedizin neu gestellt. „Auch um uns etwas in die Hand zu geben, unserem komplexen Qualitätsanspruch in Praxis und Klinik

gerecht zu werden“, betonte DGZMK-Präsidentin *Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke* in ihren Grußworten. Es sei nicht nur ein Bekenntnis, sich den gesellschaftlichen Herausforderungen gemeinsam zu stellen. Vielmehr auch ein Statement der drei Dachorganisationen, sich zu den Werten von Freiberuflichkeit, Qualität, bestmöglicher Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie einer dienenden Selbstverwaltung zu bekennen, begründete BZÄK-Präsident Peter Engel in seiner Rede. Qualität habe sich zu einem „Megatrend“ des Gesundheitswesens entwickelt: „Es liegt an den Kammern, die Qualität sicherzustellen.“

Flickenteppich Deutschland

Die deutsche Zahnärzteschaft ist zusammengelassen, um die derzeitigen Herausforderungen zu meistern, sporn KZBV-Vorstandsvorsitzender *Dr. Wolfgang Eßer* den roten Faden weiter. Hamburg stehe wie kaum eine andere Großstadt symbolisch für offene Grenzen und den Umgang mit ihnen. Einleitende Worte für DAS aktuelle Thema, das die Zahnärzteschaft des Landes bewegt: Die schnelle

und unkomplizierte zahnmedizinische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern. „Wir geben die Verantwortung nicht ab, sondern nehmen sie an“, bekräftigte Eßer. Allerdings sind die Regelungen für die Betreuung von Flüchtlingen derzeit in den Ländern sehr unterschiedlich. „Es ist ein Flickenteppich unterschiedlicher Versorgungsleistungen.“

Alle drei führenden Vertreter der deutschen Zahnärzteschaft appellierten an die Politik, einheitliche Regelungen zur (zahn-)medizinischen Versorgung der Flüchtlinge zu schaffen – klare und allgemein gültige Rechtsgrundlagen.

Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke kündigte zur Flüchtlingsproblematik einen Workshop im kommenden Jahr an. Fachleute aus verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen sollen sich im Frühjahr zum Gedankenaustausch treffen, um Angebote und Lösungsansätze zu finden.

Solidarprinzip in Gefahr

In seiner Festrede zum Thema Forschungsfortschritt und Solidarprinzip beleuchtete *Prof. Dr. Karl Max Einhäupl*, Vorstandsvorsitzender ▶



Ehrungen der BZÄK: Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, ehemaliger Kammerpräsident Hamburg, (r.) wurde mit dem Fritz-Linnert-Ehrenzeichen ausgezeichnet, Dr. Wolfgang Barth und Dr. K. Ulrich Rubehn, ehemaliger Kammerpräsident Schleswig-Holstein (2. u. 3. v. r.), erhielten die Goldene Ehrennadel.



Festakt zum Deutschen Zahnärztetag (v.l.n.r.): Dr. Wolfgang Eßer, Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke und Dr. Peter Engel.

Fortsetzung von Seite 6

der Charité, die ehrtischen Herausforderungen vor dem Hintergrund des wissenschaftlichen Fortschrittes. Freiheit gehöre wie Frieden und Arbeit zu den konditionalen Bedingungen der Gesellschaft. Die vierte Basis sei die Medizin und die Gesundheitsversorgung.

Deutschland habe noch immer das „beste Gesundheitssystem der Welt“, alle haben Zugang zu allen medizinischen Leistungen, die von allen solidarisch finanziert werden. Aber, so Prof. Einhäupl: „Das Solidarprinzip ist in Gefahr geraten.“ Spätestens ab 2030 werde man die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens diskutieren müssen.

Doch was wollen denn die Patienten von Heute? Drei Wünsche stehen laut Prof. Einhäupl im Vordergrund: dass Innovationen schneller ans Krankenbett gelangen, das Leistungen bezahlbar bleiben und diese gerecht verteilt werden. Die ärztliche Versorgung an sich sei nicht teurer geworden, vielmehr ist der Bedarf an Gesundheitsgütern nach oben gestiegen. „Und wenn die Gesellschaft nicht mehr in der Lage sein wird, die

Gesundheitsleistungen aufzubringen, beginnt die Entsolidarisierung.“

Zu den Kostentreibern zählte der Festredner neben der demografischen Entwicklung, ebenso die evidenzbasierte Medizin, die höhere Anforderungen mit sich bringt und damit steigende Kosten. Zudem seien die Innovationszyklen kürzer geworden. Außerdem führe das Molekulare Subtyping langfristig zu Kostensteigerungen: Aus Volkskrankheiten werden sich seltene Erkrankungen ableiten. Prävention werde das Medizinsystem verteuern, nicht verbilligen. Und die Präzisionsmedizin verursache durch die gezielte Behandlung auf der Basis vor allem genetischer Charakteristika höhere Ausgaben. Generell forderte Einhäupl „mehr Forschung an den Universitäten und in der Zahnmedizin“: „Die Forschung muss mehr angeschoben werden.“ Zudem sollte mehr in den Nachwuchs investiert werden.

Zahlreiche Ehrungen

Im Rahmen des Festaktes zur Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages 2015 in Hamburg übergab

DGZMK-Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke den Millerpreis der DGZMK – der renommierteste wissenschaftliche Preis, den die Gesellschaft zu vergeben hat – an zwei Frauen, die sich das Preisgeld in Höhe von 10.000 Euro teilen: *Christiane Pink* und *Dr. Birte Holtfreter* von der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald haben in ihrer Arbeit „Longitudinal effects of fibrinogen levels and white blood cell counts on periodontitis“ erstmals den Langzeiteinfluss von Entzündungswerten (Fibrinogen und Leukozyten) auf die Entwicklung und das Voranschreiten von Parodontitis untersucht.

Mit der DGZMK-Ehrenmedaille ausgezeichnet wurde Admiralarzt a.D. *Dr. Wolfgang Barth*. Die Goldene Ehrennadel erhielt der Past Präsident der DGZMK, Prof. Dr. Thomas Hoffmann. Prof. Dr. Wolfgang Sprekels wurde mit der höchsten Auszeichnung des zahnärztlichen Berufsstandes (BZÄK) geehrt, das Fritz-Linnert-Ehrenzeichen. BZÄK-Präsident *Dr. Peter Engel* überreichte an *Dr. K. Ulrich Rubehn* und Admiralarzt a.D. *Dr. Wolfgang Barth* die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Gold. ■

Qualität, Transparenz und Patienten im Fokus der Standespolitik

Die Delegierten der
Vertreterversammlung der
KZBV tagten in Hamburg



Die Sachsen-Anhalt-Delegation: KZV-Vorstandsvorsitzender Dieter Hanisch, Dr. Jochen Schmidt, Dr. Sabine Otto und Verwaltungsdirektorin Ewa Rogge (v.l.).
Fotos (4): KZBV/Marc Darchingner

Kein „Schietwetter“, nannte es die Hamburger Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, *Cornelia Prüfer-Storcks*, in ihrer Begrüßungsrede vor den Delegierten der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) in Hamburg am 28. Oktober 2015: „Es gibt uns als Stadt die Chance, gegen das Image zu kämpfen, hier herrsche nur Schietwetter.“ Mit goldenem Oktoberwetter präsentierte sich die Stadt an Alster und Elbe als reizender Gastgeber des Deutschen Zahnärztetages 2015.

In heutigen Zeiten kam auch *Cornelia Prüfer-Storcks* um ein Thema nicht herum: Die Unterbringung und die Versorgung von Flüchtlingen. Die Gesundheitskarte für Asylbewerber wurde in Hamburg schon 2012 eingeführt, ebenso wie eine Positivliste von Behandlungen, die von der Sozialbehörde finanziert werden.

„Es ist aus Hamburger Sicht unbefriedigend, dass die Leistungen nicht bundeseinheitlich organisiert sind“, konstatierte *Cornelia Prüfer-Storcks*. Eine Tatsache, zu der sich nachfolgend auch KZBV-Vorsitzender *Dr. Wolfgang Eßer* in seinem Bericht positionierte: „Wir sprechen uns für eine bundeseinheitliche, zumindest aber

landeseinheitliche und eindeutige Umsetzung der Leistungsansprüche aus.“

Die Vertreterversammlung, das oberste Beschlussgremium der Vertragszahnärzteschaft, stimmte sich einen Tag später dazu nach umfassender Diskussion ab und verabschiedete die entsprechende Resolution einstimmig. Verbunden mit den Forderungen, dass für die Vertragszahnärzte unmittelbar und eindeutig zu erkennen sein muss, ob und in welchem Umfang ihre Patienten anspruchsberechtigt sind.

Den Vertragszahnärzten sollte ein im Umfang festgelegter Katalog der zu erbringenden Leistungen zur Verfügung gestellt werden.

Patientenberatung im Fokus

Die Stärkung der Patientenberatung der KZVen und der Zahnärztekammern der Länder war ein weiteres zentrales Anliegen, auf das sich sowohl die Delegierten der Vertreterversammlung mit eindeutigen Beschlüssen perspektivisch ausgerichtet haben. Seit vielen Jahren engagieren sich die zahnärztlichen, gebührenfreien Patientenberatungsstellen für eine fachliche Beratung durch Experten – ergänzend zu den

Praxen, neutral und fachlich versiert. Berater begegnen den Patienten auf Augenhöhe – ein wichtiger Aspekt zur Stärkung der Patientensouveränität und zur Stärkung des Vertrauens zwischen Arzt und Patient.

Nun soll die Patientenberatung mehr in den Fokus gerückt werden. Der Hintergrund ist die Neuvergabe der gesetzlichen Patientenberatung durch die Gesundheitspolitiker des Bundes an den privaten Dienstleister Sanvartis.

Dieser möchte die Anzahl der Beratungen von derzeit 80.000 auf 220.000 Kontakte erhöhen mit Erreichbarkeit fast rund um die Uhr, auch an Samstagen, zudem soll es eine mobile Beratungseinheit geben. Das könnte auf Kosten der Ansprüche an Neutralität und Qualität der Beratung gehen, befürchten die Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

Erklärtes Ziel sei es, die Nummer Eins der Zahnärztlichen Patientenberatung zu werden. Es gehe nicht nur darum, so *Wolfgang Eßer*, Beschwerden zu sammeln, sondern auch darum Lösungen, für die Patienten zu finden. Erste Schritte sind getan: Eine neue internetbasierte Beratungs- und Dokumentationssoftware soll kommunizierbare Daten aus ►



Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E. Buchholz berichtete über den aktuellen Stand beim Online-Rollout der eGK und über die Schwierigkeiten beim Aufbau einer sicheren Telematikinfrastruktur.



Über den hohen Anspruch an die Qualitätssicherung referierte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Er informierte über Aktuelles aus dem Gemeinsamen Bundesausschuss sowie geplante Maßnahmen zur Qualitätssicherung.



Auf Freiberuflichkeit und Verantwortung ging KZBV-Vorsitzender Dr. Wolfgang Eßer ein: „Es sind tragende Werte für den Berufsstand.“ Freiberuflichkeit diene nicht dem Selbstzweck, sondern ist Herausforderung und Verpflichtung zugleich.

Fortsetzung von Seite 8

den Ländern sammeln und auswerten. Als Starttermin ist der 1. Januar 2016 angesetzt. Außerdem wurde eine neue Homepage eingerichtet. Unter www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de können ab sofort sämtliche zahnärztliche Patientenberatungsstellen nach Bundesland gesucht werden. Hinterlegt sind die Kontaktdaten einschließlich des Zweitmeinungsverfahrens. Die Internetseite soll fortlaufend um Informationen erweitert werden und sich zu einer Beratungsplattform für alle Ratsuchenden in zahnmedizinischen Versorgungsfragen entwickeln.

Honorierung von Beratung

Die Beratung beginnt bereits im Behandlungsraum. Im Zusammenhang mit dem Patientenrechtegesetz ist, so Eßer, der Beratungs- und Dokumentationsaufwand enorm angestiegen. Zahnärzte werden per Gesetz verpflichtet, umfassend aufzuklären. Der Gesetzgeber habe den Heil- und Kostenplan zum zentralen Dokumentations- und Informationsmedium ausgestaltet. Die Verpflichtung zur kostenfreien Erstellung sei aber für den Vertragszahnarzt nicht mehr zumutbar. Deshalb warb Dr.

Wolfgang Eßer um die Zustimmung eines entsprechenden Antrages, der fordert, die sprechende Zahnmedizin angemessen zu vergüten. Bis dato werden im Bema nur rudimentäre Beratungsleistungen abgebildet. „Deshalb fordern und werden wir im Bewertungsausschuss neue Beratungsleistungen beantragen“, sagte Dr. Wolfgang Eßer. Der Gesetzgeber soll aufgefordert werden, die Regelungen im § 85 aufzuheben, damit eine Honorierung der Beratungsleistungen mit der Erstellung eines Heil- und Kostenplans erfolgen kann.

Pannenserie: eHealth-Gesetz

In einer Resolution zum geplanten Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) appellierte die Vertreterversammlung an die Bundesregierung, die im derzeitigen Entwurf enthaltenen Sanktionsregelungen bei Überschreiten der im Gesetz vorgesehenen Fristen – insbesondere für den Beginn des so genannten „Online Rollout“ und der Anwendung „Versichertenstammdaten-Management“ – zu streichen. Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Günther E. Buchholz berichtete dazu, das aufgrund

von Lieferschwierigkeiten seitens der Industrie schon jetzt absehbar sein, dass die gesetzlichen Fristen nicht einzuhalten sind.

Die jüngste Panne: Die bereits ausgeteilten Kartenlesegeräte müssen ausgetauscht werden. Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) hatte Bedenken angemeldet, dass die bisherigen Kartenlesegeräte nicht ausreichend vor Hackerangriffen geschützt seien. Betroffen sind die Kartenlesegeräte der ersten Generation aus dem Jahr 2008. Ein weiterer Grund für die Verzögerung ist die bereits einmal verschobene Erprobungsphase, nunmehr auf Mai oder Juni 2016.

„Vor diesem Hintergrund ist es falsch und ungerechtfertigt, die an der gematik beteiligten Körperschaften für Vorgänge zu bestrafen, die diese nicht zu verantworten haben“, heißt es dazu im vom KZBV-Vorstand gestellten Antrag, der von den Delegierten einstimmig angenommen wurde.

Qualitätsmanagement

Über den aktuellen Stand zur Qualitätssicherung berichtete anschließend Dr. Jürgen Fedderwitz, stellvertretender KZBV-Vorsitzender. Insbesondere über die Gründung ▶



Abstimmung der Delegierten der 11. Vertreterversammlung am 28. und 29. Oktober 2015 in Hamburg.



Die Hamburger Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, Cornelia Prüfer-Storcks, ging auf die zahnmedizinische Versorgung von Karieshochrisikokindern, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen ein.
Fotos (2): KZBV/Marc Darchinger

Fortsetzung von Seite 9

des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Das fachlich unabhängige Institut soll im Auftrag des G-BA Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen erarbeiten und an deren Umsetzung mitwirken. Dr. Jürgen Fedderwitz: „Wir werden die Arbeit sehr sorgsam, kritisch, aber konstruktiv begleiten.“ Die KZBV habe bereits reagiert und eine eigene Abteilung aufgebaut, die sich fast ausschließlich mit dem IQTIG beschäftigt.

Lernsystem startet 2016

Ein gemeinsames Projekt von KZBV und BZÄK soll zum Jahreswechsel starten. Mit der Entwicklung des computergestützten, internetbasierten, anonymen Berichts- und Lernsystems „CIRSdent – Jeder Zahn zählt!“ erfüllen beide Institutionen die gesetzliche Verpflichtung zum Fehlermanagement. Noch vor Weihnachten sollen die Praxen die Zugangsberechtigungen und die nötigen Informationen zu dem System erhalten. Den Zahnärztinnen

und Zahnärzten wird, so Dr. Fedderwitz, mit dem Fehlermeldesystem die Möglichkeit geboten, sich anonym und geschützt vor Sanktionen über unerwünschte Ereignisse auszutauschen. „Hier geht es nicht um kritische Fehler, sondern um vermeidbare Vorfälle in der Praxis mit Auswirkungen auf die Patientenbehandlung.“

Weitere Beschlüsse

Die Vertreterversammlung der KZBV forderte mit einem entsprechenden Beschluss den Gesetzgeber zudem auf, den degressiven Punktwert abzuschaffen. Die Bestimmungen seien ein Hemmnis zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten. Darüber hinaus behindere die Degression die vom Gesetzgeber gewollte Verbreitung von Kooperationsverträgen nach § 119 b SGB V für die aufsuchende Betreuung von Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen.

Einstimmig angenommen wurde der Beschluss „Abschaffung der Erleichterung der Zulassung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Die unkontrollierte

Anzahl von angestellten Zahnärzten in einem MVZ sowie die Möglichkeit der GmbH-Bildung entspreche nicht dem Berufsbild des freiberuflich tätigen Zahnarztes.

Die Vertreterversammlung lehnte mit einem weiteren Beschluss die Substitution zahnärztlicher Tätigkeiten aus Gründen des Patientenschutzes ab. Aktuelle europäische Initiativen wollen die Berufszugangsregeln für reglementierte Berufe einem Tauglichkeitstest unterziehen, hierzu gehöre stellvertretend der Beruf Dentalhygieniker/in (EU-Transparenzprozess). Deutschland werde ebenso wie andere EU-Mitgliedstaaten aufgefordert, berufsrechtliche Regulierungen abzubauen. Weitreichende Konsequenzen für die Qualität der zahnmedizinischen Behandlungen werden befürchtet.

Die Vertreterversammlung setzt sich zudem dafür ein, bei der Einführung von Modellstudiengängen die Zersplitterung der Ausbildung zu verhindern. Das Studium der Zahnheilkunde soll bundesweit vergleichbar bleiben.

Eine Zusammenfassung der Beschlüsse finden Sie unter diesem Link:

www.kzbv.de/vertreterversammlung.16.de.html

„Es liegt an den Kammern, die Qualität sicherzustellen!“

Politische Ausrichtung der Delegierten der Bundesversammlung der BZÄK in Hamburg



Die Delegierten der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer tagten am 30. und 31. Oktober in Hamburg. Fotos (5): BZÄK/Axentis.de

Es gibt viele Schnittmengen – das wurde nach der Vertreterversammlung der KZBV auf der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) offensichtlich. Nicht nur gemeinsame Projekte beider Institutionen wie das Berichts- und Lernsystem „CIRS-dent – Jeder Zahn zählt!“ oder das gemeinsam mit der DGZMK formulierte Leitbild zählen dazu. Auch viele Beschlüsse, über die bereits die Delegierten der Vertreterversammlung abgestimmt hatten, fanden sich mit gleichem Ansinnen auf den Tischen der Delegierten der Bundesversammlung am 30. und 31. Oktober 2015 wieder. Eines ist klar: Es gibt Themen und aktuelle Herausforderungen, die die Zahnärzteschaft des Landes bewegen und die nur gemeinsam zu lösen und zu bewältigen sind.

Und so appellierte der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, ebenso in seinen Begrüßungsworten an die Politik, eine Vereinheitlichung von Regelungen zur (zahn-)medizinischen Versorgung der Flüchtlinge zu schaffen. Grundsätzlich sei jeder (Zahn-)Arzt verpflichtet, alle Patienten auf Grund der medizini-

schen Diagnose nach bestem Wissen und Gewissen zu versorgen – auch Flüchtlinge.

Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Annette Widmann-Mauz, die stellvertretend für Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe auf dem Rednerpult stand, bestätigte nachfolgend, dass Deutschland bezüglich der Flüchtlinge und Asylbewerber vor besonderen Herausforderungen stünde.

Sie dankte der Zahnärzteschaft für das „Engagement und die Einsatzbereitschaft bei den Asylbewerbern“, die jedoch nicht über Gebühr strapaziert werden dürfe.

Deutschland nähme in der Zahnmedizin einen Spitzenplatz in Europa ein, kaum ein Bereich in der Medizin sei präventiv derart erfolgreich. Ein großer Handlungsbedarf bestehe zudem in der zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen.

Approbationsordnung!

Ein fast ironisches Raunen ging durch den Kongresssaal, als Annette Widmann-Mauz verkündete, dass die Einführung von

Bachelorabschlüssen in der Zahnmedizin seitens des Ministeriums nicht fokussiert werde. Ebenso sei dem Ministerium die Reform der Approbationsordnung wichtig. Ein entsprechender Beschluss wurde später von den Delegierten verabschiedet. Darin fordern die Zahnärzte die Bundesregierung auf, die bereits von der Kultusministerkonferenz 2013 anerkannte Neufassung der Approbationsordnung noch in dieser Legislaturperiode umzusetzen. Auch Dr. Peter Engel hatte in seiner Rede gefordert: „Ich appelliere dringend an die Politik, die neue Approbationsordnung endlich zum Abschluss zu bringen.“

Megatrends stellen Weichen

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer sprach von sogenannten Megatrends, denen sich das Gesundheitswesen und die Gesellschaft derzeit stellen müsse. Die Sicherung und Förderung der Qualität der zahnärztlichen Berufsausübung gehöre zwingend dazu: „Es liegt an den Kammern, die hohe Qualität sicherzustellen.“

In den rund 500 regionalen Qualitätszirkeln könnten die



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel (r.) und seine beiden Stellvertreter BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (M.) und BZÄK-Vizepräsident Prof. Christoph Benz.



Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz lobte die Zahnärzte für die Selbstverständlichkeit bei der zahnmedizinischen Versorgung der Flüchtlinge.

Fortsetzung von Seite 11

Zahnmediziner voneinander lernen und aktiv einen Beitrag zum Patientenschutz leisten. Mit der BZÄK-Qualitätsoffensive sei bereits ein wichtiger Vorstoß geleistet worden. Das etablierte Gutachterverfahren und die seit Jahren gut angenommene und der Transparenz dienende Patientenberatungen verstärken die Offensive. Der Qualitätsreport der BZÄK, „Das kann sich sehen lassen!“ ist die Weiterentwicklung (www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/q-report.pdf).

Digitalisierung nimmt zu

Ein zweiter Megatrend, so Dr. Engel, ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die Patienten von Heute seien zunehmend digitaler unterwegs. „Auch wir müssen schneller, effizienter und moderner werden“, skizzierte er. Die Kammer der Zukunft werde eine digitale Kammer sein: „Die zahnmedizinische Behandlung ist weit mehr als das bloße Abhaken medizinischer Checklisten.“

Der Patientenschutz stehe immer an erster Stelle. In Zeiten der fort-

schreitenden Digitalisierung des Gesundheitswesens sei es ganz besonders wichtig, der großen Zahl unregulierter Gesundheitsanwendungen und -Apps sichere Alternativen zu bieten. Auch der sensible Umgang mit den Gesundheitsdaten zähle dazu.

GOZ-Debatte hält an

Nicht nur in der späteren Diskussion unter den Delegierten und nach sich ziehenden Beschlüssen blieb die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ein Dauerthema. Auch der Präsident fand klare Worte.

So blickt die Zahnärzteschaft besorgt auf die geplante Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die von der Bundesärztekammer und dem PKV-Verband verhandelt wird. Ein Teil der zahnärztlichen Leistungen wird in der GOÄ abgebildet. Die Ärzte planen u. a. den „robusten Einsatz“ als Grundlage der neuen GOÄ zu erklären, der nur in gut begründeten Ausnahmefällen auf den zweifachen Satz steigerungsfähig sein soll. Die Zahnärzte befürchten, dass die neue GOÄ als

„Blaupause“ für die Weiterentwicklung der GOZ dienen könnte, so Dr. Engel. Die Unzufriedenheit darüber findet sich in vielen Beschlüssen der Bundesversammlung wieder.

In die Öffentlichkeit rücken

Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich stellte in seinem Bericht die Bedeutung der Patientenberatung in den Mittelpunkt. Seit Mitte der 1990er Jahre haben die Landes-zahnärztekammern „eine hervorragende Patientenberatung aufgebaut“. Auch er verwies in seinem Bericht auf die Übertragung der gesetzlichen Patientenberatung an den privaten Dienstleister Sanvartis. „Wir müssen das kristisch, aber konstruktiv begleiten“, sagte Prof. Oesterreich. Es sei wichtig, die eigene Patientenberatung mehr ins Licht zu rücken und gezielt Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Denn ein Alleinstellungsmerkmal ist unbedingt hervorzuheben. „Bei uns bekommt der Patient auch eine Lösung“, betonte Prof. Oesterreich nachdrücklich. Auch hierzu gibt es einen Beschluss der BV. ▶



Auch die Delegierten diskutierten. Die brennenden Themen waren die Flüchtlingsversorgung, die Approbationsordnung oder die GOZ-Novellierung.



Die Delegierten der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt (v.l.): Die Vorstandsmitglieder Ralph Buchholz und Dr. Nicole Primas, Präsident Dr. Frank Dreihaupt, Geschäftsführerin Christina Glaser sowie Vorstandsmitglied Dr. Carsten Hünecke.

Fortsetzung von Seite 12

670.000 Fortbildungsstunden

Was leisten die Kammern? Das fragte Prof. Dr. Christoph Benz, BZÄK-Vizepräsident, rhetorisch ins Auditorium. 670.000 Fortbildungsstunden wurden allein im vergangenen Jahr absolviert – mit 85.000 Teilnehmern. 85 Prozent der Fortbildungsverpflichtungen wurden ausnahmslos durch die Landeszahnärztekammern abgedeckt. Prof. Benz brachte es auf den Punkt: „Der Zahnarzt sucht keine Schnittchen-Fortbildung, sondern eine Fortbildung auf hohem Niveau.“

Bürokratie belastet

Zum Thema Bürokratiebelastungen in den Praxen berichtete Prof. Christoph Benz über das Engagement der BZÄK im Nationalen Normenkontrollrates (NKR), einer gemeinsamen Initiative von KBV, KZBV, GKV, BZÄK und des Statistischen Bundesamtes.

Eine Befragung unter Ärzten, Psychotherapeuten und Zahnärzten hat die Bürokratiebelastungen

in den Praxen untersucht. Prof. Benz: „Ja, wir haben Bürokratiebelastungen in den Praxen.“ In jeder achten Praxisstunde sei das Team mit den bürokratischen Erfordernissen beschäftigt.

Die BZÄK erhoffe sich durch die Ergebnisse und den daraus entstandenen Handlungsempfehlungen ein Umdenken der politischen Akteure und einen bürokratiearmen Praxisalltag – zum Wohle der Patienten.

Gesucht: Junge Gesichter

Für die Zukunft spielt vor allem der Berufsnachwuchs eine wichtige Rolle, BZÄK und Kammern böten Studenten und Berufsanfängern verschiedene Unterstützungsangebote.

Die BZÄK habe ein Nachwuchskonzept entwickelt, dazu gehört auch die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (*AS-Akademie*, www.zahnaerzte-akademie-as.de/die-akademie.html). Es sei eine Kaderschule, um Profis für Profis auszubilden. „Wir müssen einfach frische, junge Gesichter in die Standespolitik bekommen“, sagte Benz.

Ein Schwerpunkt der Akademiearbeit liegt in der Qualifizierung von Zahnärztinnen und Zahnärzten zur Übernahme von Leitungsfunktionen in Körperschaften, Verbänden und Institutionen im Gesundheitswesen.

Weitere Beschlüsse

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fasste innerhalb der zweitägigen Debatten weitere Beschlüsse zu gesundheits- und sozialpolitischen Themen, u. a. zur Zukunft der (Landes-)Zahnärztekammern, zum Erhalt der Freiberuflichkeit in Deutschland, gegen die Substitution zahnärztlicher Tätigkeiten, gegen die Normierung von Gesundheitsdienstleistungen, zur Berücksichtigung der gestiegenen Praxiskosten in der GOZ und der GOÄ, zur Aus- und Fortbildung der MitarbeiterInnen und zur Sicherstellung der Zahnmedizinischen Versorgung von Flüchtlingen.

Alle an die Politik gerichteten Beschlüsse der BZÄK-Bundesversammlung sind hier eingestellt: www.bzaek.de/deutscher-zahnaerztag.html.

Mediengerechte Vermarktung zahnärztlicher Themen

KoKo Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit
in Braunschweig



Mit einer Talkrunde startete die Koordinierungskonferenz der Öffentlichkeitsarbeiter der Zahnärztekammern und KZVen in Braunschweig. Es diskutierten BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Kai Fortelka, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, stellv. KZBV-Vorsitzende und Dr. Uwe A. Richter, Chefredakteur der zm. Fotos: Jana Halbritter

„Wer erfolgreich kommunizieren möchte, muss den Boulevard bedienen.“ Diese zumindest für die Zahnärztlichen Blätter eher streitbare These vertrat Referent *Louis Hagen*, Mitglied der BILD-Chefredaktion gegenüber den Gästen der Koordinierungskonferenz Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Öffentlichkeitsarbeiter der KZVen und Landes Zahnärztekammern widmeten sich am 9. und 10. Oktober in Braunschweig dem Thema „Mediengerechte Vermarktung zahnärztlicher Themen“.

Crashkurs: Wie schreibt man boulevardesk?

Doch was ist Boulevard? „Große Überschriften, starke Fotos“, verriet Hagen: „Und die optische Umsetzung ist wichtig.“ BILD selbst habe sich beispielsweise mit legendären Überschriften („Wir sind Papst“ oder „Der Mond ist jetzt ein Ami“) verewigt. Wer den Boulevard bedienen möchte, muss die Prioritäten des Lesers beachten.

Der Leser konzentrierte sich zunächst auf die Überschrift (diese sollte den Leser in den Artikel ziehen), wende sich dann dem Bild sowie der zugehörigen Bildunter-

schrift zu und lese anschließend den Einführungstext. Die typischen, zahnmedizinischen Boulevardthemen greifen „Weiße Zähne“, „Mittel gegen Mundgeruch“ oder „10 Irrtümer beim Zähneputzen“ auf.

Gemeinsam mit *Georg Babing*, Kommunikationsberater für internationale Unternehmen und Organisationen, vollzog Louis Hagen am Beispiel der PZR einen „Crashkurs“, wie zahnmedizinische Themen medienwirksam interessant aufbereitet werden können.

Die Veröffentlichung von Texten im Internet verschärfe den Boulevard noch. Was ist anders? „Georg Babing: „Boulevard im Netz ist breiter, lauter, schneller“ und es gelte „einmal online, immer online.“ Hier seien knappe, verständliche Texte vorteilhaft, ein gutes und klares Deutsch, Aktiv statt Passiv, Fremdwörter sollten möglichst vermieden werden.

Die zm: Ein Zuhause für 80.000 Zahnärzte

Gestartet war die zweite Koordinierungskonferenz (KoKo) in diesem Jahr mit einer Talkrunde. Auf dem „Sofa“ saßen neben dem

Moderator *Kai Fortelka*, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KZBV, *Dr. Jürgen Fedderwitz*, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZBV, *Prof. Dr. Dietmar Oesterreich*, Vizepräsident der BZÄK, sowie *Dr. Uwe A. Richter*, Chefredakteur der Zahnärztlichen Mitteilungen (*zm*). Das Thema: „Vermarktung zahnärztlicher Mitteilungsblätter – Chancen und Herausforderungen“. Die Zahnärztlichen Mitteilungen (*zm*) sei das „Sprachrohr“ zur Zahnärzteschaft. Den beiden Herausgebern sei es wichtig, Interesse zu wecken für das, was BZÄK und KZBV mitzuteilen haben.

Die Berichterstattung über die Medizinischen Versorgungszentren hatte bei einigen Ländern für Diskussionsstoff gesorgt. Aber, so Prof. Dr. Oesterreich: „Der Berufsstand vertritt unterschiedliche Meinungen. Das muss ein Blatt dann auch aushalten.“ Als Herausgeber würden sie sich, so Dr. Fedderwitz, weniger denn je in die redaktionelle Arbeit einmischen.

Wie wird man denn ein interessantes Blatt? Zum Einen, indem der redaktionelle Spielraum ein wenig ausgeweitet wird. Dr. Uwe A. Richter: „Zur Vermarktung ▶



Sachsen-Anhalt war vertreten durch KZV-Vorstandsassistent Robin Wille und Dr. Dirk Wagner als Vertreter des Öffentlichkeitsausschusses der ZÄK Sachsen-Anhalt.



Louis Hagen, Mitglied der BILD-Chefredaktion, und Georg Babing, Kommunikationsberater, sagen: „Wer erfolgreich kommunizieren will, muss den Boulevard bedienen.“

Fortsetzung von Seite 14

gehört auch, die Zielgruppe zu bedienen. Und das sind nicht nur selbstständige Zahnärzte, sondern auch die jungen Leser, die nur mit Themen zu erreichen sind, bei denen auch die jungen Zahnärzte vorkommen.“ Alle haben, so Richter, ein Recht in den *zm* stattzufinden. Ein Leser will gewonnen werden, er will gehalten werden. „Wir sind verpflichtet, den 80.000 Zahnärzten ein Zuhause zu bieten“, so Dr. Uwe A. Richter.

Auf der Koordinierungskonferenz im Mai 2015 in Baden-Baden

war von einigen Teilnehmern der Wunsch geäußert worden, mehr eingebunden zu werden. Mit Workshops am Sonnabendvormittag wurde diesem Wunsch entsprochen.

Thematisch widmeten sich die Teilnehmer des ersten Workshop der mediengerechten Darstellung einer Professionellen Zahnreinigung – wie kann das Thema interessant für die Medien aufbereitet werden und vor allem verständlichen für den „normalen“ Leser. Außerdem verfasste die Gruppe eine plakative Pressemitteilung zur

Flüchtlingsthematik. In einem zweiten Workshop ging es vor allem um Marktforschung und das Anzeigenmarketing für zahnärztliche Mitteilungsblätter, ein weiterer Workshop stellte die Öffentlichkeitsarbeit der zahnärztlichen Patientenberatung in den Mittelpunkt.

Fazit: Alle Formate der Herbst-KoKo – die Talkrunde, die Referenten und die Workshops – boten interessante Anregungen, vor allem auch Inspiration in der Aufarbeitung zahnmedizinische Themen.

ANZEIGE

Geschenktipp für Nikolaus und Weihnachten:

Buch Mattis und Buch Felix



Mattis und das Wunder der Spitzbögen
Festeinband • 48 Seiten
22,0 x 30,0 cm • 12,90 €
ISBN 978-3-935971-52-2

Felix und das Geheimnis der Kaiserkrone
Festeinband • 48 Seiten
22,0 x 30,0 cm • 12,90 €
ISBN 978-3-942148-09-2



Sachsen-Anhalts Geschichte in spannenden Erzählungen und inhaltsreichen Illustrationen erleben. Das Geschenk für geschichtsinteressierte Kinder, Eltern und Großeltern ab sofort in der Heimatstube Calbe, Breitenstein & Picht (Büroausstattung & Papeterie, Inh. Christina Picht) und Presse + Lotto + Tabak

Diese und weitere Titel auch online bestellbar: www.quadratartverlag.de

Prof. Dr. Elmar Hellwig mit Tholuck-Medaille 2015 ausgezeichnet!



Der VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr (l.) verleiht Professor Dr. Elmar Hellwig die Tholuck-Medaille 2015 vom Verein für Zahnhygiene e.V. Foto: VfZ

Darmstadt (PI/EB). Karies ist eine Volkskrankheit und eine der zentralen Gefahren für die Zahngesundheit. Zur Prävention von Karies sind wissenschaftliche Forschung einerseits und unermüdlige Aufklärung andererseits von entscheidender Bedeutung, und Prof. Dr. Elmar Hellwig betreibt seit Jahrzehnten beides mit größtem Engagement. Dafür und für seine weiteren Bemühungen zur Förderung der Mundgesundheit in Deutschland erhielt er jetzt die Tholuck-Medaille 2015 des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ). „Ohne Vorkämpfer wie Herrn Prof. Hellwig gäbe es die Erfolge der letzten Jahrzehnte in der Vorbeugung von Karies nicht“, würdigte VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr den Preisträger.

Prof. Hellwig ist bereits seit 1993 ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie am Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Albert-Ludwigs-Universität in

Freiburg. Hier untersucht er die Wirksamkeit kariespräventiver Maßnahmen und forscht zu Erosion und Abrasion von Zahnhartsubstanzen. Neben seiner wissenschaftlichen Tätigkeit klärt er in zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen und Vorträgen über Kariesprävention auf.

Sein außerordentliches Engagement in der Kariesprävention zeigt sich auch in seiner Mit-Autorenschaft der Fluoridierungsleitlinien, die im Auftrag von BZÄK und DGZMK erstellt wurden. Prof. Hellwig hat sich zudem als Präsident der DGZ (2000 bis 2002), Beiratsmitglied der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, stellvertretender Vorsitzender der Aktion Zahnfreundlich und Board Member of the Continental European Division of the International Association for Dental Research (2002 bis 2008) um die Förderung der Kariesprävention verdient gemacht.

Umsicht bei Nutzung von Gesundheits-Apps & Co.

Berlin (BZÄK/EB). Die Bundeszahnärztekammer rät, nicht freigiebig Gesundheitsdaten preiszugeben. Persönliche, gesundheitsbezogene Daten sind besonders schützenswert und sollten nicht leichtfertig kommerziell orientierten Unternehmen überlassen werden, darauf verweist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) im Rahmen der aktuellen Diskussion zu den Gefahren und Chancen der zahlreich auf dem Markt befindlichen Gesundheits-Apps.

„Für alle (Zahn-)Mediziner gilt die ärztliche Schweigepflicht, da Angaben und Befunde der Patienten hochsensible Daten sind. Mit diesem Bewusstsein um die Bedeutung von

Gesundheitsdaten sehen wir die aktuellen Entwicklungen am freien, digitalen Markt sehr kritisch. Persönliche Daten sollten ausdrücklich geschützt sein“, erklärt der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel.

Die Bundeszahnärztekammer fordert, die im „analogen“ Alltag gebräuchlichen ethischen und rechtlichen Standards auch im Umgang mit digitalen Daten anzuwenden. „Die Zahnärztekammern sind als Körperschaft des öffentlichen Rechts dem Gemeinwohl und damit den Patienteninteressen verpflichtet; wir sehen es daher als unsere Pflicht, hier auf eine gefährliche Entwicklung hinzuweisen“, so Engel.

Kein Mensch dürfe letztendlich wegen gesundheitlicher Beschwerden benachteiligt werden, sei es durch teurere Versicherungsbeiträge oder Probleme im Berufsleben. „Über Apps, Wearables und Self-Tracker können sensible Daten ausgelesen werden, über diese unkalkulierbaren Risiken sollten sich Anwender bewusst sein und überlegen, wem sie was anvertrauen möchten“, ergänzt Engel.

Vor der Zurverfügungstellung von zahnmedizinischen Daten sollten Patienten das Gespräch über die Risiken und Chancen mit ihrem behandelnden Zahnarzt suchen.



Neuer ZahnRat greift das Thema Schnarchen auf

Wer kennt es nicht, das knatternde Geräusch im Schlaf, das einem die Nachtruhe raubt? Schnarchen ist ein weit verbreitetes Phänomen, das nicht selten mit Frustration, Müdigkeit am Tag und sogar getrennten Schlafzimmern einhergeht.

Der ZahnRat Nummer 86 erklärt das Phänomen Schnarchen sowie die Gefahr der Schlafapnoe und gibt hilfreiche Tipps zur Behandlung. Interessierten Patienten werden u. a. fünf Fakten vorgestellt, die wissenswert sind. So kann das Röhren im Schlaf bis zu 90 Dezibel laut werden, was einem LKW entspricht, der über die Straße donnert.

Männer sind eher betroffen als Frauen. Gerade bei älteren Menschen zeigt die Statistik, dass rund 60 Prozent der Männer und 40 Prozent der Frauen regelmäßig schnarchen.

Wer krankhaftes Schnarchen verhindern möchte, so die Botschaft an den Leser, kann Hilfe bei seinem Hauszahnarzt suchen. Vorgestellt werden Protrusionsschienen, aber auch Tipps zur Selbsthilfe.

Die aktuelle Patientenzeitschrift liegt ab sofort in Zahnarztpraxen aus und ist außerdem im Internet unter www.zahnrat.de einsehbar.



BUCHBESPRECHUNG

ANZEIGE

Mit Mattis und Felix Geheimnissen auf der Spur

Zwei besonders schöne und lesenswerte Kinderbücher (für junge Entdecker, die gerne schmökern, aber natürlich auch zum Vorlesen) hat der Quadrartverlag mit „Mattis und das Wunder der Spitzbögen“ und „Felix und das Geheimnis der Kaiserkrone“ im Programm.

Im ersten machen sich Mattis und seine Schwester Agnes mit ihren Eltern auf in das Magdeburg des Jahres 1232, wo ein großer Dom gebaut werden soll. Mattis' Vater ist Steinmetz und hofft, auf der großen Baustelle Arbeit zu finden. In einer schönen, klaren Sprache beschreiben Kristin Hoffmann und Elke Buschau – im wahrsten Sinne sehenswert unterstützt durch die Zeichnungen von Bianca Willmann – das Leben in der großen Stadt und das schrittweise Wachsen des großen Bauwerks. Eine wunderbare Idee hatten die Autorinnen mit den zusätzlichen Erläuterungen zu interessanten Begriffen, die im Text stets mit dem Symbol einer kleinen Feder angekündigt werden. So können die klei-

nen und großen Leser erfahren, was eine Kathedrale ist und was Brakteaten sind, werden mit Steinmetzzeichen vertraut gemacht oder lernen, gleichsam nebenbei, den Heiligen Mauritius und die Klugen und die Törichten Jungfrauen kennen – unaufdringlicher Wissenszuwachs der besten Art, der auch durch das eine oder andere Rätsel auf den Seiten befördert wird.

Im zweiten Buch geht es ganz ähnlich und doch ganz anders zu: Felix, ein pffiffiger „Machdeburjer“ Junge, landet nach einem stillen Zwiegespräch mit dem „Magdeburger Reiter“ plötzlich – wie von einer Zeitmaschine befördert – im Mittelalter. Als Page des Kaisers Otto erlebt er auf der Reise mit dem höfischen Tross

quer durch Deutschland und bis nach Italien zahlreiche Abenteuer und kommt auch hinter das Geheimnis der Kaiserkrone.

Auch in dieses Buch haben die Autoren – Caroline Vongrieff' Geschichte wird perfekt ergänzt durch die Bilder von Albrecht Hagen – ganz kind- und jugendgemäße „lexikalische Einsprengsel“ eingearbeitet, auf die kleine Kaiserkrone im Text aufmerksam machen.

Man ist fast traurig, dass Felix irgendwann aus seinem Traum erwachen muss, natürlich profanerweise durch das Klingeln seines Handys geweckt. Doch die Nachricht, die er da erhält, stimmt ihn dann doch wieder froh... ■

Felix und das Geheimnis der Kaiserkrone

Eine Geschichte von Caroline Vongrieff mit Bildern von Albrecht Hagen. Festeinband. 48 Seiten 22,0x30,0 cm 12,90 € (D) ISBN 978-3-942148-09-2



Mattis und das Wunder der Spitzbögen

Kristin Hoffmann, Elke Buschau mit Bildern von Bianca Willmann Festeinband. 48 Seiten 22,0x30,0 cm 12,90 € (D) ISBN 978-3-935971-52-2



Alle vorgestellten Bücher können bestellt werden unter www.quadratartverlag.de oder bei Ihrem örtlichen Buchhändler.

Mit Altgold-Erlösen werden Waisenhäuser und Kindersiedlungen gebaut

Dr. Klaus Winter engagiert sich seit Jahren für das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte



Dr. Klaus Winter aus Bad Lauterberg gehört zur Führungsriege des deutschen Lazarus-Ordens. Foto: Uwe Kraus

Gelegentlich führt Dr. Klaus Winter sein vielfältiges Engagement von der einen Seite des Harzes, wo er in Bad Lauterberg lebt, auf die andere, wo ihn die soziale Arbeit in die Evangelische Stiftung Neinstedt führt. Er zählt zur Führungsriege des deutschen Lazarus-Ordens, einer ökumenischen Gemeinschaft, die sich seit ihrer Gründung der Lepra- und Krankenhilfe, heute durch Unterstützung hospitalischer Projekte in aller Welt und im eigenen Land widmet. 2003 freute er sich als der Papst ihm als erst zweiten lutherisch erzogener Protestant den Gregorius-Orden als vierthöchste Auszeichnung der Kurie überreichte. Damit wurde er zum „Doppel-Ritter“. Gewürdigt wurde er für sein Engagement im Hilfswerk Deutscher Zahnärzte.

Er steht damit einer Stiftung vor, in der sich Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete einsetzen. Ende der 70iger Jahre lernte er den Gründer des Hilfswerkes, seinen Göttinger Kollegen Carl Heinz Bartels kennen, eine „berufspolitische Instanz“ in Niedersachsen. Er bewunderte besonders dessen karitatives Engagement und zählte bald zu seinen „Gefolgsleuten“.

Von 1975 bis 2011 in Bad Lauterberg zusammen mit seiner Frau in eigener Praxis tätig, gehörte das karitative Wirken quasi zum Praxis-

und Familienalltag. Helfen ist ihm Berufung, die Winter seit der Praxisabgabe vor vier Jahren ganz erfüllt. Die weltweiten Hilfsmaßnahmen vom Hilfswerk Deutscher Zahnärzte mussten ja auch finanziert werden.

So stand seine Frau ihm seit 1989 zwanzig Jahre als „Sonderbeauftragte für Altgoldsendungen“ dem HDZ zur Seite. Das praxisgerechte Sammeln von Zahnaltgold in verteilten, an das Hilfswerk adressierten Umschlägen wurde schnell bundesweit mit tatkräftiger Unterstützung durch die Bundeszahnärztekammer umgesetzt und durch einen Großteil der Zahnarztpraxen angenommen.

Tausende mit ausgedientem Edelmetall bestückter Tüten erreichen jährlich das Hilfswerk. „Diese Sendungen müssen nicht nur mit Handschuhen und Mundschutz ausgepackt, gewogen und mit Spendenquittungen beantwortet, sondern auch möglichst hygienisch bis zur Einschmelzung verwahrt werden“, erläutert der Zahnmediziner.

Heute können jährlich aus den Altgold-Erlösen sechs bis acht Kindersiedlungen oder Waisenhäuser für je 100 Kinder in Lepra-gebieten oder am Rande der Slums vor den Großstädten bauen. „Das finanzieren ja nicht nur unsere Praxen, sondern irgendwie auch unsere Patienten.“ Das HDZ konnte 2014 mehr als 50 Projekte mit einem Volumen von

fast 800.000 Euro initiieren. „Dies ist vor allem der Unterstützung und der guten Zusammenarbeit mit befreundeten Partnerorganisationen zu verdanken“, so der Stiftungsvorsteher.

Nun führt ihn das Ehrenamt nach Ghana, Madagaskar, auf die Philippinen oder nach Rumänien. „In Satu Mare in Rumänien entstand ein Vorzeigeprojekt, ein Integrationszentrum für Sinti- und Roma-Kinder. Ich denke, alles lebt von den Einzelmenschen, die sich wie wir solchen Aufgaben verschrieben haben.“

Durch die Unterstützung der Deutschen Zahnärzte konnte in Nigeria eine Schule mit täglicher Schulspeisung für 400 Kinder errichtet werden. Für die Menschen vor Ort ein seltener Glücksfall. Zielgruppe des Projekts sind Kinder und Jugendliche aus der Region Nsukka, die anders keinen Zugang zu einer schulischen Bildung haben. Über die alten Schwerpunkte der Stiftungsarbeit hinaus kümmert sich das HDZ unterdessen um die Ausbildung von Kindern und der medizinischen Versorgung der Bevölkerung überall in der Welt - besonders in Osteuropa, Südamerika, Indien, Pakistan, Südostasien und Afrika. „Wir achten stets darauf, dass diese Hilfe immer eine Hilfe zur Selbsthilfe sein sollte, für Menschen, die sich selbst (noch) nicht helfen können.“ Uwe Kraus

Ausschreibung für Hufeland-Preis 2016

Köln (PI/EB). Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit alle Ärzte/-innen und Zahnärzte/-innen öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2016“ zu bewerben. Der im Jahre 1959 erstmalig ausgeschriebene „Hufeland-Preis“ ist der renommierteste Preis auf dem Gebiet der Präventivmedizin und mit 20.000 Euro dotiert.

Träger des „Hufeland-Preises“ sind neben der Stifterin des Preises, der Deutschen Ärzteversicherung AG, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

Prämiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin, wobei der Preis zwei gleichwertigen Arbeiten je zur Hälfte zugesprochen werden kann. Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge bzw. der präventionsbezogenen Versorgungsforschung zum Inhalt haben.

Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte/-innen und Zahnärzte/-innen, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei Co-Autoren/-innen mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten erfolgt durch ein Preisrichterkollegium, auf dessen Vorschlag hin das Kuratorium der Stiftung über die Verleihung des Preises entscheidet.

Die an der Ausschreibung zum „Hufeland-Preis 2016“ teilnehmenden Arbeiten sind bis zum 31. Oktober 2016 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung an folgende Anschrift zu senden: „Hufeland-Preis“, Notar Dr. Christoph Neuhaus, Kattenbug 2, 50667 Köln.

Die Ausschreibungsunterlagen sind unter www.hufeland-preis.de hinterlegt und können auch bei dem Geschäftsführer der Stiftung, Rechtsanwalt Patrick Weidinger, angefordert werden. Herr Weidinger steht zudem für Fragen rund um den Hufeland-Preis zur Verfügung (Telefon 0221 148-30785).

Verleihung Präventionspreis Frühkindliche Karies

Frankfurt (BZÄK/EB). Im Rahmen der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“ haben die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA den „PRÄVENTIONS-Preis Frühkindliche Karies“ verliehen.

Die Initiatoren ehrten am 6. November auf dem Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt insgesamt vier Preisträger, die mit praxisnahen Konzepten und Projekten nachweislich die Prävention Frühkindlicher Karies (Early Childhood Caries – ECC) verbessert haben. Die Jury aus vier Experten hat bei der Auswahl der Gewinner darauf geachtet, dass die Konzepte und Projekte wissenschaftlich fundiert, bundesweit umsetzbar und dazu geeignet sind, Eltern, Erziehungsberechtigte und Betreuer für ein verbessertes Ernährungs- und Mundhygieneverhalten zu sensibilisieren und zur Umsetzung zu motivieren. Insgesamt wurden 5.000 Euro Preisgelder zur Verfügung gestellt.

Der erste Platz ging an eine Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Hüsamettin Günay von der Medizinischen Hochschule Hannover. Das Konzept der „Zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung interdisziplinär“ begleitet werdende Mütter und ihre Kinder bereits in der Schwangerschaft und bietet Aufklärung und Unterstützung bei der Mundgesundheit, etwa durch Integration von Beratungsangeboten sowie Möglichkeiten zur Wahrnehmung von zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen in den Mutterpass und das Kinder-Vorsorgeheft. Die Wirksamkeit des Konzepts wird durch eine randomisierte Kontroll-

gruppenstudie belegt. Insbesondere Kleinkinder aus sozial benachteiligten Familien oder aus Familien mit Migrationshintergrund können von diesem Konzept profitieren.

Die Urkunde für den zweiten Platz nahm Dr. Michael Schäfer vom Gesundheitsamt Düsseldorf entgegen. Das Präventionsprogramm „Zukunft für Kinder in Düsseldorf“ bietet koordinierte Hilfen für Eltern und Kinder im Alter bis drei Jahre, mit denen insbesondere Risikofamilien frühzeitig und gezielt angesprochen werden können. Die von einer städtischen Clearingstelle koordinierten Leistungen umfassen dabei neben Ernährungsberatung auch Bildungsangebote und Kariesprophylaxe.

Die von Bettina Bels vom Verein Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. eingereichte Arbeit belegte den dritten Platz. Das Programm „Kita mit Biss“ hat sich als Aufklärungs- und Ernährungsprogramm das Ziel eines (mund-)gesundheitsförderlichen Kita-Alltags gesetzt. Einrichtungen, die die Handlungsleitlinien des Programms umsetzen, erhalten eine Zertifizierung als „Kita mit Biss“. Das best-practice-Modell setzt damit erstmals überprüfbare Qualitätsstandards für Kitas, die unter engagierter Einbeziehung von Eltern und Erziehern realisiert werden sollen.

Mit einem Sonderpreis ehrte die Jury die von Roswitha Schneider eingereichte Arbeit der Stiftung Pro Kind. Im Hausbesuchsprogramm setzt die Präventionsarbeit bereits im zweiten Drittel der Schwangerschaft von Erstgebärenden an.

PRAXIS ÜBERGABE

Raum Merseburg/Weißenfels

Etabl. Zahnarztpraxis ab 2016 kostengünstig abzugeben.

2 (+1) BHZ, ca 135 m²,

qual. Fachpers., sol. Pat.stamm,

Umgebung mit hohem Freizeitwert.

Chiffre: 11/2015

Zahnärzte stiften Deutschlandstipendium



Halle (Saale) (PI/EB). Von 97 neu vergebenen Deutschlandstipendien bundesweit gehen allein 16 an Studierende der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Zwölf der Stipendien erhalten Studierende der Humanmedizin, drei gehen an Zahnmedizin-Studierende und eins an eine Masterstudentin der Gesundheits- und Pflegewissenschaften. „Dass so viele unserer Studierenden ein

Deutschlandstipendium erhalten, spricht für die sehr guten Leistungen unserer angehenden Ärzte, Zahnärzte und Gesundheits- und Pflegewissenschaftler“, so Professor Dr. Michael Gekle, Dekan der Medizinischen Fakultät.

Auch die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt gehört zu den Stiftern der Stipendien und unterstützt in diesem Jahr Alexander Dorschner. Der 20-Jährige studiert im 3. Semester Zahnmedizin und

wurde sehr früh für den Beruf begeistert. Beide Eltern sind Zahnärzte und haben dem Sohn sozusagen das Gen in die Wiege gelegt. Der junge Student hat bereits jetzt konkrete Pläne für die Zukunft. Er möchte an sein Studium eine Fachzahnarztausbildung anhängen und Oralchirurg werden. „Ich habe mehrere Praktika bei einem Oralchirurgen in meiner Heimatstadt gemacht und das hat mich absolut überzeugt“, sagt er. Ursprünglich in Borken (Hessen) aufgewachsen, ist er nun zum Studium nach Halle gezogen. Was hat ihn überzeugt? „Meine Eltern haben hier studiert, meine Mutter ist hier geboren, meine Großeltern wohnen noch in der Stadt“, zählt Alexander Dorschner auf. Außerdem wird hier Eishockey gespielt, eine der Bedingungen, die für den Neu-Hallenser bei der Wahl des Studienortes ausschlaggebend waren. Bei den Saale-Bulls schafft er sich einen sportlichen Ausgleich zum Studium.

Foto: Dr. Frank Dreihaupt, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt und Alexander Dorschner. MLU Halle

Kieferorthopädische Behandlungen: Transparenz verbessern

Berlin (PM/EB). Die Information des Patienten über seinen Leistungsanspruch als gesetzlich Krankensversicherter, ergänzende Behandlungsmöglichkeiten und Behandlungsalternativen bei kieferorthopädischen Behandlungen wird verständlicher und transparenter gestaltet. Auf dieses Ziel haben sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK), die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) sowie die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (DGZMK) verständigt. Die genannten Institutionen einigten sich in diesem wichti-

gen Versorgungsbereich auf neue verständliche Patienteninformationen, Regelungen und Formulare. Betont wird der Anspruch des Versicherten auf eine zuzahlungsfreie Behandlung wie auch auf seine Wahlfreiheit im Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen Behandlung.

Ein neues Informationsblatt informiert Patienten in diesem Zusammenhang ausführlich und leicht verständlich über die wechselseitigen Rechte und Pflichten von Behandler und Patient sowie über die gesetzlichen Vorschriften für eine rechtskonforme Behandlung. Darüber hinaus kann ein neu entwickeltes Musterformular als

Vertragsgrundlage für zusätzliche oder alternative Leistungen dienen, die vom Patienten gewünscht werden. Auf dem Formular ausgewiesen werden sämtliche geplante zusätzliche Behandlungsmaßnahmen und damit verbundene Kosten sowie der sich daraus ergebende Eigenanteil des Patienten.

Das neue Informationsblatt und die Musterformulare können auf den Websites von KZBV und BDK heruntergeladen werden. Zahnärztinnen und Zahnärzte können sich zudem über die Unterlagen mit erläuternden redaktionellen Beiträgen in den Ausgaben 21 und 22 der „Zahnärztlichen Mitteilungen“ (zm) informieren.

Wrigley Prophylaxe-Preis-Ausschreibung

Unterhaching (PI/EB). Bis zum 1. März nächsten Jahres haben Prophylaxe-Spezialisten die Chance, sich um den mit 10.000 Euro dotierten Wrigley Prophylaxe Preis 2016 zu bewerben. Dazu eingeladen sind alle, die sich für die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit der Bevölkerung in Wissenschaft, Praxis und öffentlichem Gesundheitswesen einsetzen.

Neben dem Wrigley Prophylaxe Preis wird dieses Jahr bereits zum dritten Mal der mit 2.000 Euro dotierte Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben.

Der Wrigley Prophylaxe Preis ist eine der renommiertesten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Kariesprophylaxe und steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Gestiftet wird sie alljährlich vom Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), der Zahn- und Mundgesundheitsinitiative von Wrigley.

Der Preis prämiert herausragende Arbeiten zur Forschung und Umsetzung der Prophylaxe. Das Auswahlverfahren wird von einer unabhängigen Expertenjury geleitet, die sich aus Professoren der Zahnerhaltungskunde, dem Präsidenten der DGZ sowie einem Vertreter aus dem Öffentlichen Gesundheitswesen zusammensetzt.

Im dritten Jahr in Folge wird neben dem Hauptpreis zusätzlich der Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben, da die Resonanz unter den Bewerbern in den letzten beiden Jahren ausgezeichnet war und auch hier viele preiswürdige Projekte vorgestellt wurden. Mit dem Sonderpreis werden Praktiker angesprochen, die einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit in der Gesellschaft leisten. Informationen und Bewerbungsformulare mit Teilnahmebedingungen sind unter www.wrigley-dental.de abrufbar oder bei kommed Dr. Bethcke, Fax: 089 33 03 64 03, info@kommed-bethcke.de erhältlich.

E.-Reichenbach-Förderpreis 2016 der ZÄK Sachsen-Anhalt Ausschreibung

Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt schreibt den

Erwin-Reichenbach-Förderpreis 2016

aus.

Er wird für eine hervorragende, bisher noch nicht veröffentlichte und noch nicht mit einem Preis ausgezeichnete Arbeit aus dem Gebiet der gesamten Zahnheilkunde verliehen. Die Arbeit darf zur gleichen Zeit nicht für einen anderen Preis eingereicht worden sein.

Der Preis wird für eine Arbeit vergeben, deren Aussagen für die praktische Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse wesentlich sind. Um den Preis können sich approbierte Zahnärzte und Arbeitsgruppen bewerben.

Der Preis ist mit

2 500 Euro

dotiert und wird anlässlich des 24. Zahn-Ärztetages der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt am 28. Januar 2017 in Magdeburg überreicht.

Einsendeschluss

für die Arbeiten, die jeweils in siebenfacher Ausfertigung in deutscher Sprache und ohne Autorenangabe vorliegen müssen, ist der

30. Juni 2016

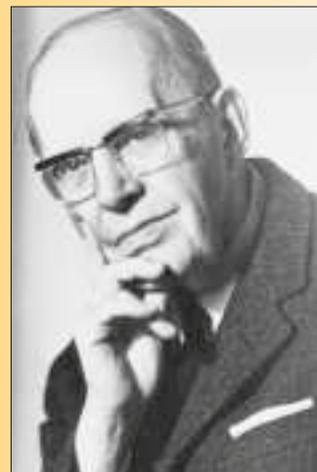
Der Arbeit ist ein verschlossener Umschlag beizufügen, der ein Kennwort trägt. In ihm sind der Name / die Namen, die Anschrift der Verfasserin / des Verfassers bzw. der Verfasser sowie der Titel der Arbeit vermerkt.

Die Arbeit ist zu senden an:

*Kuratorium Erwin-Reichenbach-Förderpreis
der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt,
Postfach 3951, 39014 Magdeburg*

Anfragen zum Reichenbach-Förderpreis können an die Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt gerichtet werden:

Postfach 3951, 39014 Magdeburg *oder*
Fax: 03 91 / 7 39 39 20 *oder*
Tel.: 03 91 / 7 39 39 11 *oder*
E-Mail: info@zahnaerztekammer-sah.de
www.zaek-sa.de



Erwin Reichenbach (1897 bis 1973) gilt als der letzte Polyhistor der Zahnheilkunde. Er leitete von 1947 bis 1961 die Zahnklinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Seine wissenschaftliche Arbeit befruchtete nachhaltig alle Gebiete der Zahnmedizin. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen, darunter wichtiger Lehrbücher, die zu den Standardwerken seiner Zeit gehörten. Sein aus dem ärztlichen Berufsethos erwachsener Wille zur Perfektion hat seine Studenten geprägt, von denen viele als Zahnärzte in Sachsen-Anhalt und als Wissenschaftler an Universitäten in ganz Deutschland tätig wurden.

„Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr...“

Dr. Karolin Brandt referierte über die Entwicklung der Kinderzahnheilkunde gestern und heute



Dr. Karolin Brandt, wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der MLU. Foto: Oelze

Der Zahnarzt des belgischen Königs Leopold I., A.-F. Talma, habe 1851 das wahrscheinlich erste Prophylaxe-Programm entwickelt, berichtete Dr. Brandt am 22. September bei Sachsen-Anhalts Auftaktveranstaltung zum diesjährigen Tag der Zahngesundheit in der Hansestadt Salzwedel. Vor Jugendzahnärzten Sachsen-Anhalts erläuterte die wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, dass die Anfänge ihres Spezialgebietes - der Kinderzahnheilkunde - bis Ende des 18. Jahrhunderts zurückreichen.

In Deutschland war es eine Frau, die sich als erste den Zähnen ihrer Geschlechtsgenossinnen und der von deren Kindern annahm. Denn *Henriette Hirschfeld-Tiburtius* (1848-1911) war nicht nur die erste approbierte und promovierte Zahnärztin in Deutschland, sondern auch Inhaberin der ersten speziellen Zahnarztpraxis für Frauen und Kinder.

Erst 1899 wurden Vertreterinnen des weiblichen Geschlechts im Deutschen Reich offiziell zu den Staatsprüfungen der Medizin, Zahnmedizin und Pharmazie zugelassen. Henriette Hirschfeld-Tiburtius blieb also gar nichts anderes übrig, als sich im Ausland ihren Berufswunsch zu erfüllen. Sie studierte in den USA und eröffnete danach ihre Praxis in Berlin, wo

noch heute ein altes Schild an Deutschlands erste (Kinder)-Zahnärztin erinnert. Ihre Motivation zum Zahnmedizinstudium bezog Henriette Hirschfeld-Tiburtius aus negativen eigenen Zahnarzt-Erfahrungen, die sie als Kind auch mit Gewalt erlebte. Daran wollte sie etwas ändern und versuchte mit relativ einfachen Mitteln schon damals möglichst schmerzfreie Behandlungen.

In Deutschland haben sich Kinderzahnmediziner erst relativ spät zusammengeschlossen, wobei die Entwicklung in Ost und West unterschiedlich verlief. In der BRD wurden 1973 die „Arbeitsgruppe Kinderzahnheilkunde und Präventive Zahnheilkunde“ und knapp zehn Jahre später die „Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe in der DGZMK“ gegründet.

Die DDR hatte ab 1969 ihre „Gesellschaft für Kinderstomatologie“ und schon ab 1961 bestand in diesem Teil Deutschlands die Möglichkeit zum Erwerb einer Fachzahnarztqualifikation für Kinderzahnheilkunde. Dass es diese Möglichkeit wieder gibt, würde sich Dr. Karolin Brandt durchaus wünschen, denn heute könne man in der Kinderzahnheilkunde Fortbildungen oder auch das Curriculum absolvieren, auch „Spezialist“ oder „Master“ werden, nicht aber Fachzahnarzt auf diesem Gebiet.

Entwicklung nach der Wende

Nach 1990 gab es im vereinten Deutschland dann Bestrebungen zur Neugründung einer gemeinsamen Fachgesellschaft aus den bestehenden Gruppierungen in Ost und West und so wurde 1994 die „Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe in der DGZMK“ aus der Taufe gehoben, die 2004 in „Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde“ umbenannt wurde. 2013 erfolgte die Neugründung der DGKiZ, die als eigenständige Fachgesellschaft innerhalb der DGZMK bereits 1.250 Mitglieder hat.

Das Ziel der Kinderzahnheilkunde sieht Dr. Brandt darin, Störungen und Erkrankungen des kindlichen Kauorgans während seiner Entwicklung und frühen Funktionsperiode durch vorbeugende, interzeptive und therapeutische Maßnahmen entgegenzuwirken, wobei die Hallenser Wissenschaftlerin betont, dass dies sowohl für gesunde wie auch für körperlich, geistig oder seelisch geschädigte Kinder gilt.

Keinesfalls kann die konservierende Zahnheilkunde von Erwachsenen einfach aufs Kind übertragen werden, sondern hier sind neben dem gesamten Spektrum der Zahnmedizin psychologische, soziologische und allgemeinmedizinische Aspekte zu

Fortsetzung von Seite 22

berücksichtigen. Im Unterschied zur Behandlung von Erwachsenen sind bei der von Kindern die Besonderheiten der ersten Dentition und des Zahnwechsels ebenso zu beachten wie die psychologischen Begleitumstände und der Stand der geistigen Entwicklung.

Denn: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, die mit denselben Konzepten behandelt werden können, appelliert Dr. Brandt, und wirbt für solche, die sich an den anatomischen und physiologischen Eigenschaften von Kindern orientieren.

Grundlagen werden gelegt

Wohl wissend, dass manche Kollegen in eigener Niederlassung in der Behandlung von Kindern durchaus einen Stressfaktor sehen – fast 60 Prozent bejaht dies bei einer Umfrage mit „sehr“ oder „vollkommen“, nur gut ein Viertel fühlt sich von Kindern auf dem Behandlungsstuhl „ein wenig“ und lediglich jeder Zehnte „Gar nicht“ gestresst – verweist sie darauf, dass nach der alten Volksweisheit „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr“ bei Kindern doch viel leichter das Bedürfnis zur Mundhygiene geweckt werden kann und aus zahnärztlicher Sicht bei den kleinen Patienten die Voraussetzung für den Erhalt der Zähne bis ins hohe Alter geschaffen wird.

Dr. Brandt weiß aber auch, dass im Kindesalter die Grundlagen für die mögliche Lebenslange Angst vor zahnärztlichen Behandlungen gelegt werden, sobald diese mit Gewalt und Schmerzen verbunden sind. Kommt ein Kind schon mit Angst zum Zahnarzt, sieht sie darin eine Reihe komplexer emotionaler Zustände mit typischen Begleiterscheinungen: mit Furcht als realer Angst vor der unbekannteren Sache, der Person, sowie mit Angst, die als Gefühl von Schwäche und Hilflosigkeit eine Befindlichkeit widerspiegelt. Beides zusammen – Furcht und Angst – können Ursache für mangelnde Kooperation und Behandlungsverweigerung sein.

Als erkennbare Merkmale von Angst beim Kind benennt Dr. Brandt Blässe, den Drang, sich verstecken zu wollen, zusammengedrückte Lippen, auch Schreien und Weinen oder das partout nicht sprechen wollen. Um dem von vornherein so weit wie mög-

lich zu begegnen, verweist sie auf einige Besonderheiten bei der Kinderbehandlung, die an der Uni-Zahnklinik zum Beispiel schon bei der kindgerechten Gestaltung von Warte- und Sprechzimmern sowie der Vermeidung langer Wartezeiten beginnen. Ziel der bis zu drei Sitzungen dauernden Eingewöhnungsphase ist es, eine Vertrauensbasis zu schaffen, durch Kontaktaufnahme und Anamnese, die altersgerechte Erklärung von Stuhl und Instrumenten, intraorale Untersuchung und Prophylaxeimpulse und letztlich einen langsamen Einstieg in die Therapie.

Mit Zwei- bis Vierjährigen sollte in der Märchensprache gesprochen werden – der Sprache des Symbolmagischen Denkens, während Vier- bis Sechsjährige eine Sprache des anschaulichen Denkens verstehen, in der der Speichelzieher zum Beispiel kleiner Strohhalm heißen könnte. Sechs- bis Achtjährige befinden sich in der Phase des konkreten Denkens, bei ihnen kann „Wenn“ mit „Dann“ verknüpft werden. Und erst bei Acht- bis Zwölfjährigen, die dann schon zum formalen Denken fähig sind, empfiehlt die Kinderzahnärztin die Erwachsenensprache.

Zum gesamten Behandlungsspektrum in der Kinderzahnheilkunde gehören neben der auf Zahngesundheit und richtige Zahnstellung gerichteten Prophylaxe, Ernährungsberatung, Fluoridierung und Fissurenversiegelung auch frühkindliche kieferorthopädische Maßnahmen sowie natürlich auch die Behandlung von Karies, Pulpa- und parodontalen Erkrankungen und Unfallfolgen. Alle Handlungen sollten konsequent erläutert werden nach dem Grundsatz: „erklären, zeigen, handeln“.

Ferner plädiert Dr. Karolin Brandt bei kleinen Patienten für eine Strategie der kleinen Behandlungsschritte, für das Prinzip der gelenkten Phantasie und auch dafür, Grenzen der Zumutbarkeit zu akzeptieren.

Behandlung Milchgebiss

Als Besonderheit im Milchzahngebiss ist zu beachten, dass es keine Differenzierung von Caries media und Caries profunda gibt und Karies flächig in Richtung Pulpa vordringt.

Während bei akuter Karies die Pulpa schnell und frühzeitig beteiligt ist, tritt chronische Karies meist

approximal an Frontzähnen und im Zahnhalsbereich auf. Durch die geringe Bildung von Reizdentin reagiert das Pulpa-Dentin-System von Milchzähnen nur gering auf thermische und chemische Reize, was bei der Füllungstherapie zu berücksichtigen ist. Deren Ziel ist die einmalige und substanzschonende Restauration des Zahnes, wobei die schnelle Defektversorgung ein Fortschreiten der kariösen Läsion verhindern und zugleich plaqueretentive Nischen beseitigen soll. Die Indikationsstellung ist ähnlich wie bei bleibenden Zähnen, wobei sich im Unterschied zu Erwachsenen viel weniger Läsionen finden, die remineralisiert werden können. „Durch Abwarten aber werden die Probleme rasch verschlimmert“, fordert Dr. Brandt zur rechtzeitigen Behandlung von Karies an Milchzähnen auf.

Bei einer Lokalanästhesie keinesfalls vergessen, Eltern und Kind über Bissverletzungen und das Verhalten nach der Behandlung aufzuklären! Als Füllungsmaterial ist Amalgam bei Kindern unter sechs Jahren gänzlich tabu. Glasionomerzemente aber sind wegen der leichten Handhabung und der hohen Fluoridabgabe aus der Kinderzahnheilkunde nach wie vor nicht wegzudenken und vor allem auch bei unkooperativen Kindern für kleine Füllungen geeignet. Die geringe Biegefestigkeit dieses Materials macht jedoch einen langfristigen Erfolg in großen, kautragenden Füllungen nur eingeschränkt möglich. Das Standardfüllmaterial in der Kinderzahnheilkunde sind daher Kompomere, deren Langzeitergebnisse Dr. Brandt auch bei größeren Defekten als erfreulich bezeichnet. Allerdings: Die Mitarbeit des Kindes muss für die Dauer der Applikation von Adhäsiv und Füllungsmaterial ausreichend sein. Das Ergebnis kann dann auch ästhetisch überzeugen: Füllungsänder sind kaum noch erkennbar, Randverfärbungen durch Adhäsivtechnik vermeidbar. Aber Achtung: Jeder Säureangriff bewirkt beim Milchzahn-dentin eine tiefere Demineralisierung als in der bleibenden Dentition. Die Ätzzeiten im Milchgebiss beziffert Dr. Brandt beim Schmelz mit 15 bis 30 Sekunden, beim Dentin mit maximal sieben bis zehn Sekunden. Und für enorm wichtig bei Kindern als Zahnarztpatienten hält sie es: Immer sollte die Behandlung positiv beendet werden! oe

Herzlichen Glückwunsch Prof. Dr. med. Utta Wagner

Die Professorin im Un-Ruhestand



Prof. Utta Wagner feierte am 5. November 2015 ihren 75. Geburtstag. Die Zahnärzteschaft gratuliert herzlich. Foto: G. Oelze

Es hätte der *zn* als Erkennungszeichen auf dem Caféhaus-Tisch gar nicht bedurft. Die Dame mit dem weißgrauem hochgestecktem Haar ähnelte so sehr jener Professorin auf dem Foto in den Zahnärztlichen Nachrichten vom Juli 2005, dass kein Zweifel bestand: Prof. Dr. Utta Wagner hatte sich nochmals Zeit genommen, um für das Zahnärzte-Blatt „aus dem Nähkästchen“ über ihr früheres Berufsleben und die Zeit danach zu plaudern.

Seit nunmehr zehn Jahren verbringt sie einen „sehr angenehmen Un-Ruhestand“, verrät sie und auch, dass sie die Berufstätigkeit nie als Last empfunden habe. Das Abitur legte die im heutigen Stadtteil Nietleben geborene Hallenserin zu einer Zeit ab, in der die soziale Herkunft über die akademische Zukunft Jugendlicher entschied. Da Utta, die das zweite T im Vornamen einem orthografischen Versehen des Standesbeamten in ihrem Geburtsort verdankt, kein Arbeiterkind war, durfte sie zunächst auch nicht Medizin studieren. In Richtung Pädagogik oder Landwirtschaft aber ließ sie sich nicht lenken, sondern suchte sich lieber selbst eine Lehrstelle.

Am Physikalischen Institut in Halle absolvierte sie eine Ausbildung zur Physiklaborantin und hat in dieser Zeit viel gelernt – fachlich wie menschlich. Nunmehr selbst der „Arbeiterklasse“ zugehörend, konnte sie sich an der Uni für jedes Fach ihrer Wahl bewerben. Den lang gehegten Berufswunsch Ärztin wandelte Utta Wagner wegen des kürzeren Studi-

ums nun in Zahnärztin um - nicht ahnend, dass das eine „eingesparte“ Studienjahr ihren späteren Weg zur Kieferchirurgin um ein komplettes Zusatzstudium verlängern würde. Gefallen an diesem Fach fand sie bereits während des Zahnmedizin-Studiums an der MLU in Halle, hat aber zunächst ihre Fachzahnarzt Ausbildung beendet und 1968 promoviert.

Als Mitarbeiterin der damaligen Uni-Poliklinik für Stomatologie, Abteilung für chirurgische Stomatologie und Kiefer-Gesichtschirurgie, absolvierte sie – längst nun schon auch Ehefrau und Mutter – dann ein medizinisches Zusatzstudium und besaß ab 1974 auch die Approbation als Ärztin. Vier Jahre später war dann Dr. Utta Wagners kieferchirurgische Ausbildung abgeschlossen.

Diesen doch recht langen Ausbildungsweg hat sie nie bereut. Dass heute der Numerus clausus und nur Bestnoten über einen Studienplatz in der Humanmedizin entscheiden, hält Prof. Utta Wagner für bedenklich, „denn Medizin erfordert Zuwendung zum Menschen und soziale Kompetenzen, was beim NC zu wenig Beachtung findet“. Nach der Wende gehörte sie zu den sehr wenigen deutschen Kieferchirurgie-Professorinnen. Um die im Vergleich zu früher jetzt günstigeren Arbeitsmöglichkeiten beneidet sie heutige Kollegen, nicht so sehr aber um die menschlichen Aspekte im Job. Auch weiß sie nicht, ob sich unter den derzeitigen Bedingungen Berufstätigkeit wie einst die ihre mit den familiären Anforderun-

gen so vereinbaren ließe? Immerhin hat Dr. Utta Wagner intensiv in der onkologischen Grundlagenforschung gearbeitet, gleich zwei Mal in physiologischer Chemie zu auf die Zahnmedizin bezogenen Themen promoviert und habilitiert. Vielen Studenten-Jahrgängen ist sie als fordernde und fördernde Hochschullehrerin in Erinnerung, die ihre Ausbildung sowohl in praktischen Kursen, am Krankenbett oder in Hörsälen begleitete.

Bis zur Wende kam Dr. Wagner über den Status einer „habilitierten Stationsärztin“ kaum hinaus, wurde erst 1987 zur Oberärztin ernannt. Nach der Wende wurde die Ärztin und Wissenschaftlerin, die durch ihren Beruf vielen Patienten mit Fehlbildungen und Tumoren oder nach Unfällen ihr Gesicht wiedergeben konnte, zur Professorin ernannt und hat in leitender Position die Entwicklung der jetzigen Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie mit geprägt.

Langeweile kennt Prof. Dr. Wagner auch als Un-Ruheständlerin nicht. Sehr erfüllend erlebte sie das Oma-Dasein für drei Enkelöhne, die inzwischen 18, 14 und sieben Jahre alt sind. Für die große Familie und den Freundeskreis ist Utta Wagner nicht selten die Feuerwehr, wenn Not am Mann ist. Gern besuchen Prof. Wagner und ihr Mann Ausstellungen und Konzerte. Dann ein kurzer Blick zur Uhr: Schon wartet auf die Professorin im Un-Ruhestand der nächste Termin. Sie ist außerdem Implantologische Gutachterin im KGV-System (§ 28 SGB V). oe

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Dezember 2015 bis Februar 2016

Wintersymposium der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Kurs-Nr. ZA 2015-071 **6 Punkte**
in Magdeburg am 05.12.2015 von 9 bis ca. 15 Uhr
im Event Tagungs Center Magdeburg, Rogätzer
Straße 8

Die Namen der Referenten sowie das Anmeldeformular finden Sie auf Seite 39 in dieser Ausgabe. Die Teilnahmegebühr beträgt 29 Euro.

Der Chef steuert souverän Ärger in dem Team – Ärger kanalisieren und entschärfen

Kurs-Nr. ZA 2015-053 **8 Punkte**
in Magdeburg am 12.12.2015 von 9 bis 17 Uhr im
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referent: Alberto Ojeda, Berlin
Kursgebühr: 230 Euro

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kurs-Nr. ZA 2015-052 **8 Punkte**
in Magdeburg am 12.12.2015 von 9 bis 16 Uhr im
Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert,
Halle (Saale)
Kursgebühr: 120 Euro

Perioprothetische Behandlungskonzepte für die Praxis

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

Zahnärztliche Chirurgie bei Antikoagulantien- und Bisphosphonattherapie: 23. ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt mit Zahnärzteball 2016

Kurs-Nr. ZA 2015-072 **4 Punkte**
in Magdeburg am 23.01.2016 von 9.30 bis 13.30 Uhr
im Herrenkrug Parkhotel, Magdeburg
wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach,
Magdeburg
Referenten: Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden: Vermeidung von Kiefernekrosen unter antiresorptiver Therapie (Bisphosphonate et al.)
PD Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden: Neue Aspekte von Antikoagulantien und Konsequenzen in der zahnärztlichen Chirurgie

Die Anmeldeunterlagen finden Sie auf Seite 51 in dieser Ausgabe.

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kurs-Nr. ZA 2016-002 **8 Punkte**
in Magdeburg am 20.02.2016 von 9 bis 16 Uhr im
Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert
Halle (Saale)
Kursgebühr: 120 Euro

Update Karies – von der Diagnose bis zur Therapie

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

Unternehmensschulung: BuS-Dienst in Eigenverantwortung

Kurs-Nr. ZA 2016-004 **6 Punkte**
in Halle (Saale) am 27.02.2016 von 9 bis 15 Uhr
im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a
Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg
Kursgebühr: 98 Euro

Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

Dezember 2015 bis Februar 2016

Curriculum Zahnärztliche Implantologie Strukturierte Fortbildung

Kurs-Nr. ZA 2015-090 120 Punkte + Zusatzpunkte
BT 2 - Anatomische Grundlagen der zahnärztlichen

Implantologie

in Magdeburg am 04.12.2015 von 14 bis 19 Uhr und
am 05.12.2015 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-
tut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

**BT 3 - Das prothetisch-implantologische Gesamtkon-
zept**

in Magdeburg am 18.12.2015 von 14 bis 19 Uhr und
am 19.12.15 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinsti-
tut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referent: Sebastian Schmidinger, Seefeld i. Obb.

**BT 4 - Indikationsbezogene Planungs- und Behand-
lungskonzepte in der zahnärztlichen Implantologie und
deren Umsetzung (15 Punkte)**

in Magdeburg am 12.02.2016 von 14 bis 19 Uhr und
am 23.02.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbach-
institut der ZÄK, Gr. Diesdorfer Str. 162

Referent: Prof. Dr. Paul Weigl, Frankfurt a. M.

Kursgebühr: Kurspaket 3.100 Euro
 Einzelkursgebühr 433 Euro

Bereits ausgebucht!!!

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.

Anmeldungen

sind nur schriftlich möglich – unter Postfach 3951, 39014
Magdeburg, Fax 0391 73939-20 oder E-Mail
meyer@zahnaerztekammer-sah.de (Zahnärzte) bzw.
bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de (Praxismitarbeiterinnen).

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 Kurs-
beginn werden mit einer Stornierungsgebühr in Höhe von
15 Euro pro Person berechnet. Bei noch später eingehenden
Abmeldungen muss die Kursgebühr in voller Höhe entrich-
tet werden. Die Kostenpflicht entfällt bei Stellung eines
Ersatzteilnehmers.

Angekündigte Kurse können von Seiten der Zahnärzte-
kammer 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 Meyer, Tel.: 0391 73939-14, Fax: 0391 73939-20.

Programm für Praxismitarbeiterinnen: Frau Bierwirth,
Tel.: 03 91 73939-15, Fax: 0391 73939-20.

Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg.
Programmänderungen vorbehalten.

Fortbildungsprogramm für Praxismitarbeiterinnen

Dezember 2015 bis Februar 2016

Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

Kurs-Nr.: ZFA 2015-056

in Magdeburg am 02.12.2015 von 15 bis 19 Uhr und am 03.12.2015 von 9 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 240 Euro

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

Kurs-Nr. ZFA 2015-062

in Magdeburg am 04.12.2015 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesd. Str. 162

Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg

Kursgebühr: 75 Euro

ZE-Compact - Intensivseminar

Kurs-Nr.: ZFA 2015-057

in Halle (Saale) am 05.12.2015 von 9 bis 16 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a

Referentin: Irmgard Marischler, Bogen

Kursgebühr: 185 Euro

Befundorientierte Prophylaxe

Kurs-Nr. ZFA 2015-058

in Magdeburg am 09.12.2015 von 10 bis 16 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 145 Euro

Risiko und Fehlermanagement

Kurs-Nr. ZFA 2015-059

in Magdeburg am 11.12.2015 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Gr. Diesd. Str. 162

Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg

Kursgebühr: 75 Euro

Abrechnung mit der GOZ: optimal, aber fair!

Kurs-Nr. ZFA 2016-001

in Halle am 09.01.2016 von 9 bis 17 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a

Referentin: Helen Möhrke, Berlin

Kursgebühr: 200 Euro

Berufsausübung Modul 1 – Von Aufbewahrungsfristen bis zu Medizinprodukten

Kurs-Nr. ZFA 2016-002

in Magdeburg am 15.01.2016 von 14 bis 18 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesd. Str. 162

Referentin: Andrea Kibgies, Magdeburg

Kursgebühr: 75 Euro

Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung

Kurs-Nr. ZFA 2016-003

in Halle (Saale) am 15.01.2016 von 15 bis 19 Uhr und am 16.01.2016 von 9 bis 16 Uhr in der Universitätszahnklinik, Harz 42 a

Referentin: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 240 Euro

PARODONTOLOGIE – Praktischer Auffrischkurs für ZMP, ZMF und DH

Kurs-Nr. ZFA 2016-004

in Magdeburg am 16.01.2016 von 9 bis 17 Uhr im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162

Referentin: Prof. Dr. Rainer Buchmann, Düsseldorf, Birgit Peitz, Saarbrücken

Kursgebühr: 285 Euro

Fortsetzung von Seite 27

Spieglein, Spieglein im Mund, sag wer ist noch zahn- gesund?

Kurs-Nr. ZFA 2016-005

in Halle (Saale) am 12.02.2016 von 13.30 Uhr bis 18
Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a
Referentin: Solveyg Hesse, Otter
Kursgebühr: 155 Euro

Einführung in die praktische Umsetzung der profes- sionellen Zahnreinigung

Kurs-Nr. ZFA 2016-006

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

Die perfekte intraorale Röntgenaufnahme – Einstel- len leicht gemacht/ Praktisches Üben im Kurs

Kurs-Nr. ZFA 2016-007

in Magdeburg am 26.02.2016 von 14 bis 19 Uhr im
Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesd. Str. 162
Referentin: Jana Nüchter, Erfurt
Kursgebühr: 105 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.

Anmeldungen

sind nur schriftlich möglich – unter Postfach 3951, 39014
Magdeburg, Fax 0391 73939-20 oder E-Mail
meyer@zahnärztekammer-sah.de (Zahnärzte) bzw.
bierwirth@zahnärztekammer-sah.de (Praxismitarbeiterinnen).

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 Kurs-
beginn werden mit einer Stornierungsgebühr in Höhe von
15 Euro pro Person berechnet. Bei noch später eingehenden
Abmeldungen muss die Kursgebühr in voller Höhe entrich-
tet werden. Die Kostenpflicht entfällt bei Stellung eines
Ersatzteilnehmers.

Angekündigte Kurse können von Seiten der Zahnärzte-
kammer 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 Meyer, Tel.: 0391 73939-14, Fax: 0391 73939-20.

Programm für Praxismitarbeiterinnen: Frau Bierwirth,
Tel.: 03 91 73939-15, Fax: 0391 73939-20.

Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg.
Programmänderungen vorbehalten.

Fortbildungsprogramm 2015/2016 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Anmeldeformular für Fortbildungskurse im Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

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

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

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

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift/Stempel _____

Fortbildungsprogramm 2015/2016 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Anmeldeformular für Fortbildungskurse im Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

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

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

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

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift/Stempel

Parodontitis und Allgemeinerkrankungen

Eine unbehandelte Parodontitis führt lokal zum Verlust des Zahnhalteapparates und später zum Zahnverlust. In den letzten Jahren häufen sich allerdings die Hinweise darauf, dass eine schwere Parodontitis auch systemische Auswirkungen besitzen kann.

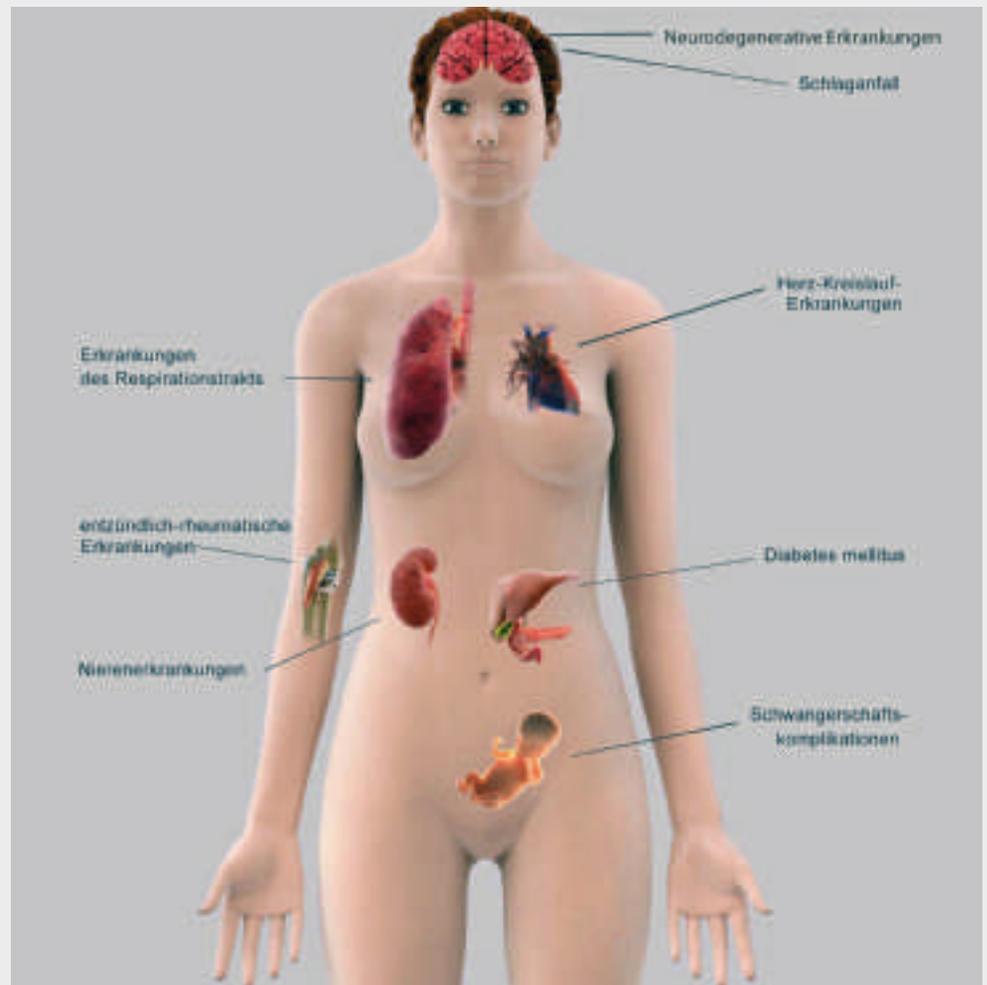


Abb. 1: Übersicht über (mögliche) Interaktionen einer Parodontitis mit systemischen Erkrankungen.

Im folgenden Artikel wird der aktuelle Wissensstand zur Wechselwirkung zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen erläutert. Dabei werden die Interaktion mit Atherosklerose und deren Folgeerkrankungen, Schwangerschaftskomplikationen sowie der bidirektionalen Beziehung zum Diabetes mellitus und einer möglichen Wirkung auf die Entstehung und Progression von Morbus Alzheimer näher beleuchtet.

Lernziele:

Nach Lektüre dieses Beitrags
– sind Sie in der Lage, Ihre Patien-

ten über mögliche Risiken einer unbehandelten Parodontitis aufzuklären.

– kennen Sie die zugrundeliegenden Mechanismen, die einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen vermitteln.

– wissen Sie, warum durch eine sorgfältige parodontale Therapie die glykämische Situation eines Diabetes-Patienten positiv beeinflusst wird.

– können Sie groß angelegte Interventionsstudien über Parodontitis und systemische Erkrankungen kritisch bewerten.

Parodontitis ist eine hoch präva-

lente chronische Entzündungserkrankung. Die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie zeigt, dass mehr als die Hälfte der 35- bis 44-Jährigen an Parodontitis leidet, etwa 20 % sogar an einer schweren Form. Mit dem heutigen Kenntnisstand über die Auswirkung einer schweren Parodontitis auf Allgemeinerkrankungen (s. Abb. 1) ist es möglich, durch eine vergleichsweise einfache und kostengünstige parodontale Therapie, Erkrankungen wie Atherosklerose oder Diabetes mellitus und deren schwerwiegende gesundheitliche Folgen zu reduzieren.

Im folgenden Artikel werden die Zusammenhänge zwischen ►

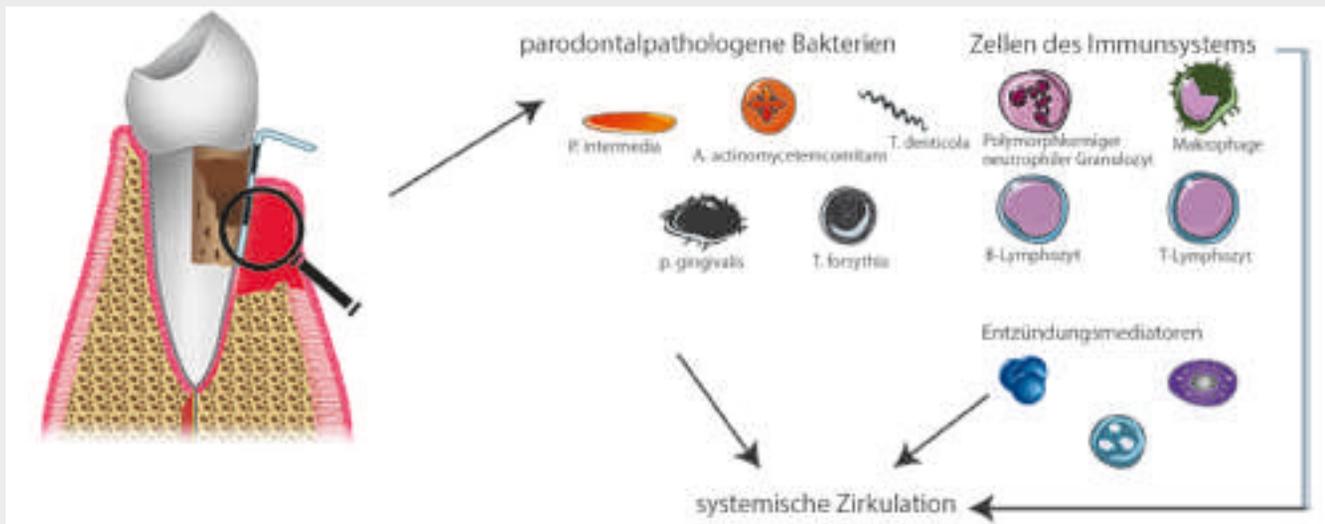


Abb. 2: Mögliche Wege, über die eine fortgeschrittene Parodontitis systemische Interaktionen vermittelt. Es besteht eine direkte Wirkung der parodontalen Bakterien oder bakteriellen Bestandteile, indem sie über ulzeriertes Taschengewebe in den Blutkreislauf geraten. Eine indirekte Wirkung parodontaler Entzündung wird über Zellen des Immunsystems vermittelt. Neutrophile polymorphkernige Granulozyten, Makrophagen, B- und T-Lymphozyten werden aktiviert und zur vermehrten Ausschüttung von Entzündungsmediatoren angeregt, die neben der lokalen Wirkung, auch in den Blutkreislauf freigesetzt werden.

Fortsetzung von Seite 31

Parodontitis und Diabetes mellitus, Atherosklerose und deren Folgeerkrankungen, Schwangerschaftskomplikationen sowie dem Morbus Alzheimer und aktuelle Interventionsstudien analysiert.

Nachweis eines kausalen Zusammenhangs

Um einen kausalen Zusammenhang zweier Erkrankungen nachzuweisen, sind grundlegende Erkenntnisse erforderlich. So sind aussagekräftige Assoziationsstudien nötig, die eine Interaktion überhaupt erst einmal nahelegen. Ein wesentlicher Punkt ist hierbei die Berücksichtigung von Confoundern (Störpunkten), also Faktoren, die einen Einfluss auf die Pathogenese der beiden betrachteten Erkrankungen nehmen. Ein Beispiel für einen bedeutenden Confounder ist das Rauchen. Rauchen fördert die Entstehung von Parodontitis, aber auch vieler Allgemeinerkrankungen. Bei der Analyse von Assoziationsstudien können Confounder mit Hilfe mathematischer Mittel korrigiert werden. Optimaler, allerdings

auch deutlich schwieriger umzusetzen, ist die Wahl einer confounderfreien Studiengruppe.

Ebenso ist die Effektmodifikation bei der Analyse zu berücksichtigen. Die Effektmodifikation ist ein Phänomen, bei dem der Einfluss eines Faktors auf eine Erkrankung durch das Vorliegen eines anderen Faktors verändert wird. Ein gutes Beispiel für einen Effektmodifikator stellt das Alter dar. Daher sollte bei der Datenanalyse idealerweise eine Subgruppenanalyse mit entsprechend hohen Fallzahlen durchgeführt werden. Dies stellt allerdings eine extreme Schwierigkeit in der Patientenrekrutierung dar. Der nächste Schritt zum Nachweis eines kausalen Zusammenhangs zweier Erkrankungen ist die Erforschung zugrunde liegender zellulärer und molekularen Mechanismen. Hierfür bieten sich Untersuchungen in einem adäquaten Zellkultur- und Tiermodell an.

Der biologisch plausible Zusammenhang zwischen parodontaler Infektion und Allgemeinerkrankungen besteht im Wesentlichen in der Bakteriämie. Parodontale Bakterien, bakterielle Bestandteile, Zellen der Immunantwort und Ent-

zündungsmediatoren können über das ulzerierte parodontale Taschengewebe in den Blutkreislauf gelangen und über verschiedene Signalwege auf andere Organe wirken (s. Abb. 2). Bei einer schweren Parodontitis kann die Immunantwort auf die Parodontalpathogene sowie die in den Blutkreislauf übertretenden Entzündungsmediatoren zu einem Zustand einer chronischen, niedriggradigen systemischen Entzündung führen [1-4].

Abschließend lässt sich ein kausaler Zusammenhang durch Interventionsstudien beweisen. Die Schwierigkeit von aussagekräftigen Interventionsstudien liegt darin, eine ausreichend große, homogen selektierte Studiengruppe zu rekrutieren. Da Unterschiede meist nur in geringem Ausmaß erkennbar sind, ist es von Bedeutung, Probanden mit so wenig Confoundern und unter Berücksichtigung der Effektmodulation in die Studie einzubeziehen. Führt die Intervention zu einer Reduktion der untersuchten Allgemeinerkrankung, ist dies der abschließende Beweis eines kausalen Zusammenhangs. ►

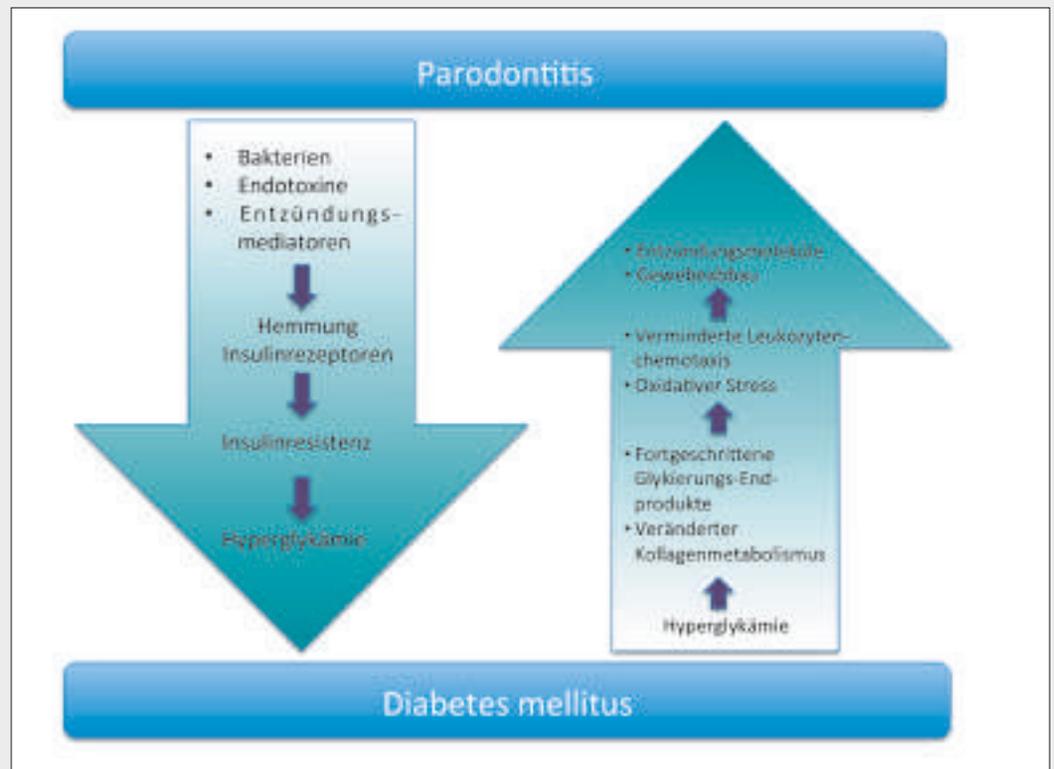


Abb. 3: Pathomechanismen, über die Parodontitis den Blutzuckerspiegel und Diabetes die parodontale Entzündung beeinflussen.

Fortsetzung von Seite 32

Parodontitis und...

Diabetes mellitus

Die wohl am meisten untersuchte Interaktion parodontaler Infektion mit einer Allgemeinerkrankung ist die zum Diabetes mellitus. Parodontitis und Diabetes stehen sogar in einer bidirektionalen Wechselwirkung zueinander [5].

Ein Vielzahl von Studien zeigt, dass sowohl Typ-I- als auch Typ-II-Diabetes als etablierte Risikofaktoren für die Entstehung von Parodontitis gelten. Zugrunde liegender Pathomechanismus ist eine diabetes-induzierte überschießende Entzündungsreaktion auf Parodontalpathogene sowie eine verminderte parodontale Regenerationsfähigkeit (s. Abb. 3). Durch den chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel werden vermehrt fortgeschrittene Glykierungs-Endprodukte gebildet und es kommt zur Veränderung von Gefäßmembranen. Das Resultat ist eine gestörte Chemotaxis polymorphkerniger Leukozyten, eine verminderte Sauerstoffdiffusion

und ein beeinträchtigter Abtransport von Stoffwechselprodukten. Es entsteht oxidativer Stress und es werden vermehrt Entzündungsmoleküle sowie matrixabbauende Enzyme freigesetzt, welche die parodontale Destruktion verstärken.

Die Progression der Parodontitis ist bei schlecht eingestellten Diabetikern demnach beschleunigt und sie sprechen schlechter auf eine Parodontitistherapie an. Metabolisch gut eingestellte Diabetiker reagieren hingegen ähnlich gut auf die Parodontitistherapie wie Nichtdiabetiker [6].

Umgekehrt kann aber auch eine Parodontitis bei Diabetikern zu einer Verschlechterung der glykämischen Kontrolle führen und diabetische Komplikationen begünstigen. Ursächlich sind die aus dem entzündeten Parodont in den Blutkreislauf austretenden Entzündungsmediatoren. Diese können die Funktion der Insulinrezeptoren hemmen und so die Insulinresistenz verstärken (s. Abb. 3). Durch die verminderte Glukoseaufnahme der Zellen steigt der Blutzuckerspiegel an. Labordiagnostisch zeigt sich ein dauerhaft gesteigerter

Blutglukosespiegel an einem erhöhten HbA_{1c}-Wert.

Zahlreiche Interventionsstudien berichten über eine Verbesserung des HbA_{1c}-Wertes als Marker für die glykämische Kontrolle um 0,36 % - 0,65 % durch eine Parodontitistherapie [7].

DPTT-Studie

Für Aufsehen und Kontroversen sorgte die aktuelle DPTT-Studie (Diabetes and Periodontal Therapy Trial) [8]. In dieser groß angelegten Interventionsstudie wurde der Effekt der nicht-chirurgischen Parodontitistherapie auf den HbA_{1c}-Wert bei 514 Patienten mit Typ-II-Diabetes (medikamentös eingestellt) mit einer moderaten bis schweren Parodontitis untersucht.

In der Testgruppe (n=257) wurde eine antiinfektiöse Therapie mit anschließendem Recall durchgeführt. Bei der Kontrollgruppe (n=257) erfolgte keine parodontale Therapie. Nach 6 Monaten zeigte sich, dass der HbA_{1c}-Wert durch die Therapie sogar um 0,17 % anstieg. Daraus wurde im Widerspruch zu bisherigen Studienergebnissen gefolgert, dass die

Fortsetzung von Seite 33

nicht-chirurgische Parodontitistherapie keinen positiven Einfluss auf die glykämische Kontrolle bei Diabetespatienten ausübt.

Wie bereits erwähnt, sorgten diese Ergebnisse für viel Aufsehen. Denn schließlich zeigen verschiedene Metaanalysen diverser klinischer Studien konsistent den negativen Effekt einer parodontalen Infektion auf den Blutzuckerspiegel sowie eine Verbesserung des HbA1c-Wertes nach parodontaler Behandlung [5, 9, 10].

Die nähere Analyse relativiert die Ergebnisse der DPTT-Studie und zeigt schwerwiegende Mängel im Studiendesign, in der Durchführung und Dateninterpretation [7]. Demnach wurde bei kritischer Betrachtung parodontaler Parameter die Therapie der Patienten nur mit mäßigem Erfolg durchgeführt, da die parodontale Entzündung weiterhin persistierte. Folglich kann kein Rückschluss auf die Wirkung einer effektiven Parodontitistherapie auf den HbA1c-Wert gezogen werden. Weiterhin waren alle Patienten bereits zu Studienbeginn mit HbA1c-Werten von 7,0 % - 9,0 % nahe am therapeutischen Ziel (HbA1c-Wert von 6 % - 8 %) eingestellt. Demnach war von vornherein keine Abnahme des HbA1c-Wertes zu erwarten. Ebenso besaßen die Testprobanden einen hohen Body-Mass-Index, wodurch möglicherweise der antiinflammatorische Effekt der Therapie durch eine mit Fettleibigkeit assoziierte systemische Entzündungslast verschleiert worden sein könnte. Daher lässt sich zusammenfassen, dass aufgrund der einheitlichen Aussagen diverser Metaanalysen eine erfolgreiche Parodontitistherapie von Diabetes-Patienten zu einer verbesserten glykämischen Kontrolle führt. So kann durch diese vergleichsweise einfache Behandlung zusätzlich zu der lokalen Wirkung auf den Zahnhalteapparat auch ein positiver systemischer Effekt auf den Blutzuckerwert erzielt werden.

Atherosklerose

Herz-Kreislauf-Erkrankungen basieren vorwiegend auf atherosk-

lerotischen Gefäßveränderungen. Atherosklerose kann koronare Herzerkrankungen, Karotisarterienverkalkung oder periphere arterielle Verschlusskrankheit verursachen. Schwerwiegende Folgeerkrankungen können ein Herzinfarkt oder Schlaganfall sein.

Wesentlich für atherosklerotische Gefäßveränderungen sind entzündliche Prozesse in der Gefäßwand. Komplexe pathogenetische Kaskaden führen zu atheromatösen Plaques, die Gefäße einengen und zu Durchblutungsstörungen führen können.

Es ist bekannt, dass systemische Entzündungsprozesse eine wichtige Rolle in der Pathogenese von Atherosklerose einnehmen [11]. Beim Auftreten einer Entzündung bildet der Körper das C-reaktive Protein (CRP). Ist dieser Entzündungsmarker chronisch erhöht, deutet das auf Atherosklerose hin. Der CRP-Wert ist ein sicherer Prädiktor für Herzinfarkt und Schlaganfall [12].

Es ist bekannt, dass durch eine Parodontitis der CRP-Wert erhöht ist [1]. Daher liegt die Auswirkung einer parodontalen Infektion auf Atherosklerose und deren Folgeerkrankungen nahe. Diverse Hinweise einer Interaktion konnten bereits nachgewiesen werden. Hierbei zeigt eine Vielzahl von Studien unter Berücksichtigung bekannter Confounder eine moderat positive Assoziation. Diese war über verschiedene Populationen, diverse Definitionen für Parodontitis und Endpunkte bemerkenswert konsistent [13].

Der zugrundeliegende Pathomechanismus basiert auf dem Grundprinzip der Bakteriämie und systemischen Zirkulation von Entzündungsmediatoren. Zu beachten ist allerdings, dass die Ergebnisse pathomechanistischer Studien auf artifiziellen Modellen beruhen.

Ein kausaler Zusammenhang zwischen Parodontitis und Atherosklerose und deren Folgeerkrankungen konnte bislang noch nicht nachgewiesen werden. Aktuelle systematische Reviews und Metaanalysen verschiedener Interventionsstudien zeigen, dass eine Parodontitistherapie, wenn überhaupt, nur einen kurzzeitigen,

moderat ausgeprägten positiven Einfluss auf die Reduktion des CRP-Levels ausübt. Nach derzeitigem Kenntnisstand lässt sich weder bestätigen noch widerlegen, dass durch die Parodontitistherapie zerebro- oder kardiovaskulären Ereignissen vorgebeugt werden kann [14, 15].

Schwangerschaftskomplikationen

Systemische oder lokale Infektionen der Mutter können zu Schwangerschaftskomplikationen wie Frühgeburten, niedriges Geburtsgewicht oder sogar zum Schwangerschaftsabbruch führen. Aufgrund der Auswirkung einer schweren Parodontitis hin zu einer systemischen Entzündung, liegt eine Verbindung parodontaler Infektion zu unerwünschten Schwangerschaftsereignissen nahe. Zugrunde liegender Pathomechanismus kann die direkte Wirkung der parodontalen Bakterien auf den Fötus über einen Zugang in die Fruchtblase sein. Eine indirekte Wirkung ist denkbar durch die infektionsbedingte Freisetzung proinflammatorischer Moleküle, welche die Plazentaschranke überwinden und in den fetalen Kreislauf gelangen können [16].

Erste Untersuchungen dazu wurden 1996 von Offenbacher und Mitarbeitern veröffentlicht. In dieser Fall-Kontroll-Studie wurden 124 Schwangere untersucht und es ergab sich ein signifikant höheres Risiko für ein geringes Geburtsgewicht bei Kindern von Müttern, die an einer Parodontitis erkrankt waren [17]. Eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit mit Metaanalyse epidemiologischer Studien zeigt eine mäßig signifikante Assoziation zwischen mütterlicher Parodontitis und dem Risiko einer Frühgeburt oder geringem Geburtsgewicht [18], betont allerdings die Heterogenität der untersuchten Studien.

2006 und 2009 wurden zwei groß angelegte Interventionsstudien veröffentlicht, die den Effekt der parodontalen Behandlung bei an Parodontitis erkrankten werdenden Müttern auf das Frühgeburtsrisiko untersuchten [19, 20]. Bei mehreren hundert Frauen wurde während der Schwangerschaft ►

Fortsetzung von Seite 34

ein subgingivales Debridement durchgeführt, bei den Frauen der Kontrollgruppe erst nach der Schwangerschaft. Die Ergebnisse beider Studie waren ernüchternd. So wurde durch die Parodontitistherapie die Rate der Frühgeburten oder die Rate an Kindern mit geringem Geburtsgewicht nicht reduziert. Ursächlich für den misslungenen Nachweis könnte, ähnlich wie bei der DPTT-Studie, die unzureichende Therapieeffektivität oder eine nicht geeigneter Auswahl der Parodontitistfälle sein. Dennoch zeigen diese und andere Interventionsstudien, dass die nicht-chirurgische Parodontitistherapie unter Verwendung von Lokalanästhetika keinen negativen Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf nimmt [21] und demnach bei Bedarf durchaus bereits während der Schwangerschaft durchgeführt werden kann.

Morbus Alzheimer

Epidemiologische Studien deuten auf einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und neurodegenerativen Erkrankungen hin, insbesondere der häufigsten Form, dem Morbus Alzheimer [22-25]. Beim Morbus Alzheimer kommt es unter anderem zu Entzündungsprozessen im Gehirn, der so genannten Neuroinflammation. Die Folge einer chronischen Neuroinflammation ist das Absterben von Nervenzellen.

Mögliche Signalwege, über die parodontale Infektion Neurodegeneration vermittelt, kann zum einen die direkte Wirkung der parodontalen Bakterien sein. Dies setzt voraus, dass Bakterien Blut-Hirn-Schranke überwinden, wofür es bereits einige Hinweise gibt.

Der zweite mögliche Weg ist ein indirekter Weg. Hierbei stimulieren parodontale Bakterien Zellen des Immunsystems zur vermehrten Freisetzung von Entzündungsmediatoren, welche dann über die Blutbahn ins Gehirn gelangen und so die Neuroinflammation verstärken [26]. Allerdings gibt es bislang noch keine aussagekräftige mechanistische Studie, die diesen Zusammenhang zweifelsfrei belegt. Weiterhin gestaltet sich die Durchführung von Interventionsstudien schwierig.

Fazit für die Praxis

Da Parodontitis mit einigen Allgemeinerkrankungen assoziiert ist, sollte als primäres Ziel die Entstehung einer Parodontitis durch eine gute zahnärztliche Mundhygienebetreuung und Aufklärung vermieden werden.

Unerlässlicher Bestandteil des zahnärztlichen Alltags sollte ein parodontales Screening zur Identifikation parodontaler Entzündung sein.

Bei Behandlungsbedarf sollte eine Parodontitistherapie sorgfältig durchgeführt werden und der Patient anschließend in ein unterstützendes Parodontitisprogramm eingebunden werden, um die parodontale Gesundheit stabil zu erhalten.

Aufgrund der bidirektionalen Wirkung zwischen Parodontitis und Diabetes kann in besonderen Fällen eine Zusammenarbeit mit dem Endokrinologen empfehlenswert sein.

Die Therapie einer parodontalen Infektion sollte integraler Bestandteil des Diabetesmanagements werden. Andererseits ist eine adäquate glykämische Kontrolle wichtig für eine erfolgreiche Parodontaltherapie.

Die nicht-chirurgische Therapie nimmt keinen negativen Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf.

Nachdruck des Beitrags „Parodontitis und Allgemeinerkrankungen“ aus „Der junge Zahnarzt“ Heft 2/2015, mit freundlicher Genehmigung des Springer-Verlags.



Die Autorin: Dr. Lisa Hierser

DG PARO-Spezialistin für Parodontologie®; Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dres. Hierser



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

DEXIS® TO GO

Mobile Lösung mit dem Tablet

Zeigen Sie Ihre Röntgenbilder
direkt am Behandlungsstuhl
auch ohne Netzwerk

Einfache und schnelle Bedienung



Weiher-Rathenau-Str. 4 · 00116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-288 410-0 · E-Mail: info@ic-med.de
www.ic-med.de www.facebook/icmed

STEUERLICHE QUADRANTEN: BERUFLICHES UND PRIVATES TRENNEN!

Als Zahnarzt kann man grundsätzlich an vielen Ecken und Enden sparen, darüber sind sich die meisten Berufsträger heute einig. Dennoch bleibt einem langfristig der Erfolgsweg verbaut, wenn man nicht auch in die eigene Fortbildung investiert. Eine erfolgreich abgeschlossene berufliche Fort- oder Weiterbildung gilt allgemein anerkannt als rein berufliches Ereignis, so dass man den Erfolg im Anschluss an eine bestandene Prüfung auch gebührend mit seinen Mitarbeitern feiern kann. Die Kosten sind dabei grundsätzlich in voller Höhe steuerlich als Betriebsausgaben abziehbar, sofern man lediglich seine Angestellten einlädt.

Die Zusatzqualifikation in Kinder- und Jugendzahnheilkunde dürfte wohl als herausragendes berufliches Ereignis gelten und dafür sprechen, dass die zu diesem Anlass ausgerichtete Feier überwiegend beruflich veranlasst ist, wodurch ausnahmslos alle Kosten als Betriebsausgaben berücksichtigt werden könnten. Werden auch Gäste aus dem privaten Bereich empfangen, kann dies hingegen Anhaltspunkt für eine private Veranlassung sein.

Was man als Zahnarzt dringend vermeiden sollte, ist, Berufliches mit Privatem zu vermischen. Denn dann schaut das Finanzamt gern zweimal hin – so wie der Zahnarzt bei einem Patienten, der Jahre nicht zur Prophylaxe war. Getreu dem Motto: „Hier ist doch bestimmt was faul!“

Ironischerweise musste ausgerechnet ein frisch gebackener Steuerberater diese Erfahrung machen, als er nach bestandener Steuerberaterprüfung eine große Party für seine Kollegen veranstaltete. Denn er verknüpfte diesen eigentlich völlig unstrittig beruflichen Anlass „Bestellung zum Steuerberater“ mit seiner völlig unstrittig privaten Geburtstagsparty. Vorschriftsmäßig teilte er die Kosten in einen beruflich veranlassten – steuerlich abzugsfähigen – Teil und einen privat veranlassten – steuerlich nicht abzugsfähigen – Teil auf. Er berief sich dabei immerhin auf die Rechtsprechung des Großen Senates des Bundesfinanzhofs aus dem Jahr 2010. Dieser hatte seinerzeit entschieden, dass Kosten auch bei einem gemischten Anlass durchaus steuerlich abziehbar sind. Man müsse die Kosten nur im Verhältnis aufteilen. Als Aufteilungsmaßstab kommt hier insbesondere das Verhältnis der privaten und der beruflichen Gäste in Betracht. Doch der besagte Steuerberater hatte die Rechnung ohne das Finanzamt gemacht. Dieses sah auch die

Bestellung als Steuerberater als privaten Anlass an und verwehrte den Abzug der gesamten Kosten. Das Finanzgericht stimmte überraschenderweise der Auffassung des Finanzamtes zu, so dass die weitere Diskussion vor dem Bundesfinanzhof geführt wurde. Die obersten Bundesrichter hatten glücklicherweise eine etwas andere Sichtweise.

Der Bundesfinanzhof rügte, dass die Vorinstanz bei der Würdigung die unzutreffende Prämisse zugrunde gelegt hatte, dass die Bestellung zum Steuerberater eher ein privates als ein berufliches Ereignis sei. Weiterhin kritisierte er, dass das Finanzgericht nicht geprüft hatte, ob die eingeladenen Kollegen nach sogenannten abstrakten berufsbezogenen Kriterien (z.B. alle Auszubildenden, alle Zugehörigen einer bestimmten Abteilung) eingeladen wurden. Insoweit verwies der Bundesfinanzhof den Fall kurzerhand zurück an die Vorinstanz und schrieb dem Finanzgericht in den „Heil- und Kostenplan“, dass die steuerlich abziehbaren Kosten im Falle einer Feier aus beruflichem und privatem Anlass anhand der Herkunft der Gäste aus dem beruflichen oder privaten Umfeld des Steuerpflichtigen abgegrenzt werden können, wenn die Einladung der Gäste aus dem beruflichen Umfeld (nahezu) ausschließlich beruflich veranlasst ist.

Sprechen Sie uns an – die Steuerberater der ETL ADVITAX Dessau beraten Sie gern.

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

ADVITAX
Steuerberatungsgesellschaft mbH
Niederlassung
Albrechtstraße 101
06844 Dessau-Roßlau



ETL | ADVITAX
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für den Heilberufebereich (IFU / ISM gGmbH)
spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

Vertrauen Sie unserer mehr als 30-jährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen:

- Praxisgründungsberatung**
- 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

Gut geeignet zum effizienten Lernen, Rekapitulieren und Nachschlagen

Einführung in die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie. Für Studium, Examen und Weiterbildung. Hans-Peter Howaldt und Rainer Schmelzeisen. Zweite, überarbeitete und erweiterte Auflage. Deutscher Zahnärzte Verlag Köln 2015. 350 S., 159 Abb., 42 Tab., 59,99 Euro. ISBN: 978-3-7691-3414-8.

Eine bemerkenswert nützliche Neuerung an diesem Buch ist die Einbindung von 17 Lehrfilmen über QR-Codes. Die Codes sind am Rand der zugehörigen Textstelle, allerdings ohne Möglichkeit, den Titel des Videos vor dem Abrufen zu erkennen, installiert. Weiterhin besticht die für Studium und Rekapitulation didaktisch effiziente Typografie. Mit einem Blick kann der Inhalt einer ganzen Seite erfasst werden. Durch wohlüberlegten Fettdruck kann der Text gewissermaßen im Telegrammstil gelesen werden. Gezielte Randbemerkungen begleiten stichwortartig den Inhalt. Auf blau unterlegtem Grund wird kurz in jedes Unterkapitel eingeführt.

Letztlich heben, je nach stilistischer Eigenart der Autoren, prägnante oder mehr wortreiche, in Rahmen gesetzte Merksätze die besonders wichtigen Mitteilungen hervor. Die Illustration mit Bildern ist bescheiden, wohingegen aussagekräftige, schematische Zeichnungen das Buch wirkungsvoll begleiten. Inhalt und Gestaltung erfüllen weitestgehend den im Titel formulierten Anspruch des Buches.

Kapitel 1 beinhaltet auf 57 Seiten eine vollständige Einführung in die Traumatologie von der allgemeinen und speziellen Notbehandlung über Weichteilverletzungen bis zur allgemeinen und speziellen Frakturlehre des Unterkiefers und des Mittelgesichts. Zahnverletzungen werden nur gestreift. In hochkonzentrierter und dennoch flüssiger, einprägsamer Diktion wird der gesamte Lehrstoff leitfadenartig in allen wesentlichen Einzelheiten angeboten. Eine äußerst ausführliche Besprechung erfahren die Erkrankungen des Kiefergelenkes

im Kapitel 2.

Allein 16 Tabellen mit Aufzählungen von Formen, Symptomen, Befunden und Therapieverfahren zu den verschiedenen Krankheitsbildern ergänzen den Text. Die chirurgische Therapie degenerativer und funktioneller Kiefergelenkerkrankungen nimmt zudem einen breiten Raum ein und wird auch in QR-Videos aufgegriffen.

Die Darstellung der Entzündungen im Kapitel 3 folgt einer aufzählenden Diktion und weniger einer ursächlich begründeten, didaktisch logischen Führung. Das wird besonders offenkundig bei der Beschreibung der Entzündungsformen und der Ausbreitungsformen odontogener Infektionen. Auch lässt beispielsweise die blau unterlegte Einführung zur Therapie auf Seite 91 eine logische Gliederung des therapeutischen Vorgehens vermissen. Die Illustration mit anschaulichen, schematischen Zeichnungen wurde vom Thieme Verlag ermöglicht.

Der gesamte reichhaltige, praxisrelevante Wissensstoff zu den Tumoren (Neoplasien) des MKGBereichs, der Haut, der Blut- und Lymphgefäße, der Zahngewebe und des Knochens wird im Kapitel 4 didaktisch logisch gegliedert sowie schnörkellos und einprägsam vorgetragen. Eindeutige Verhaltensregeln zur Früherkennung und Differenzialdiagnostik sowie Grundlagen zur Klassifikation und Statistik fehlen ebenso wenig wie differenzialdiagnostisch bedeutende tumorähnliche Veränderungen und weitere Erkrankungen des Knochens. Von besonderem Wert für den praktizierenden Zahnarzt sind dazu die abschließenden Tabellen zur Differenzialdiagnose von verschiedenen typischen Röntgenbefunden. An diesem vorbildhaften Lehrbuchbeitrag stört lediglich die gelb- oder blautichige Farbe der klinischen Bilder.

Im Kapitel 5 (Erkrankungen der Speicheldrüsen) werden nach kurzer Besprechung der anatomischen und physiologischen Grundlagen die erheblich veränderten, zeit-

gemäßen diagnostischen Maßnahmen vorgestellt. Anschließend erfolgt die prägnante, lehrbuchhafte Besprechung der einzelnen entwicklungsbedingten, entzündlichen und tumorösen Speicheldrüsenenerkrankungen. Im Stichwortverzeichnis fehlt allerdings ein Hinweis auf die ohnehin spärlichen Ausführungen zu Speichelsteinen auf Seite 198.

Für eine moderne zahnärztliche Versorgung gehört die Rekonstruktion von Knochen zur Routine. Dafür wird das kurze Kapitel 6 zur Knochenheilung und -transplantation dankbar aufgenommen. Das Kapitel 7 (Rekonstruktive Chirurgie) behandelt hingegen ohne einführende Systematik lediglich die für einen Zahnarzt praktisch weniger bedeutsamen Möglichkeiten zur Deckung von Haut- oder größeren Mundhöhlendefekten. Vorgestellt werden einige Nahlappenplastiken, axiale und Myokutanlappen sowie mikrovasculäre anastomosierte Lappen. Vom Zahnarzt zu versorgende Defekte in der Mundhöhle bleiben unerwähnt.

Im Kapitel 8 erfahren die Erkrankungen der Gesichtsnerven unter Berücksichtigung zeitgemäßer Verhaltensweisen bei Nervenverletzungen eine umfassende, praxisgerechte Besprechung. Einen didaktisch übersichtlich gegliederten, umfassend orientierenden Einblick in die Problematik dentofazialer Anomalien vermittelt Kapitel 9.

Nach einer allgemeinen Einführung werden die Grundlagen zur Systematik und Klassifikation der Fehlstellungen sowie die Fernröntgendiagnostik ausführlich vermittelt. Danach erfahren die typischen Krankheitsbilder einschließlich der jeweiligen Therapieprinzipien eine leitfadengemäße Besprechung. Die grundsätzliche Indikation, die interdisziplinäre Behandlungsplanung und die Modelloperation werden der Vorstellung einiger Standard-Operationsverfahren vorangestellt. Besonders für den angehenden MKG-Chirurgen sind die Ausführungen über Fehlbildungen im Kapitel 10 äußerst lesenswert. ►

Fortsetzung von Seite 37

Sehr anschaulich werden eingangs und die daraus resultierenden Funktionsstörungen in ursächlichen Zusammenhang gebracht. Darauf baut das komplexe Behandlungskonzept auf. Darin verschieben sich die Verschlussoperationen in ein jüngeres Lebensalter, da die Funktionsstörungen schwieriger zu korrigieren sind als narbenbedingte Wachstumsstörungen. Nach

den LKG-Spalten werden die Symptome der hemifazialen Mikrosomie mit ausführlicher Besprechung der Kallusdistraktion sowie prämatüre Schädelnahtsynostosen eingehend dargestellt. Den Abschluss dieses informativen Kapitels bilden die Weichteilzysten. Im weiterführenden Literaturverzeichnis (Kapitel 11) finden sich die namhaften Lehrbücher zu diesem

Fach und eine kleine Auswahl fundamentaler Publikationen. Kapitel 12 enthält Internetlinks zu Leitlinien und zur Röntgenverordnung. Ein Stichwortverzeichnis beendet das empfehlenswerte, zeitgemäße Buch zum effizienten Lernen, Rekapitulieren und Nachschlagen.

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

Zahnärzteball 2016: Vorschläge für Tombola



Mit dem 23. ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt und dem abendlichen Zahnärzteball am 23. Januar 2016 beginnt das neue Jahr mit einem ersten Höhepunkt (siehe S. 52). Am Ballabend ist wie immer eine Tombola für den guten Zweck geplant. Der Erlös wird anschließend einem sozialen, kulturellen oder bildungsnahen Projekt in Sachsen-Anhalt übergeben, das nicht bereits von Fördermaßnahmen profitiert.

Über eine Spende der Zahnärzte des Landes konnten sich in den vergangenen Jahren die Jugendgruppe der Borghardtstiftung Stendal, die Magdeburger Krebsliga e. V., der Theaterjugendclub Magdeburg, die

Telefonseelsorge Halle, der Förderkreis Schlosskirche Erxleben, der Verein „Kinder von Tschernobyl in der Region Halberstadt“, das Projekt „Sinnesgarten“ in Dessau-Roßlau oder der „Öko-Garten“ in Quedlinburg freuen.

Zahnärztinnen und Zahnärzte des Landes haben die Projekte vorgeschlagen. Schreiben Sie also auch in diesem Jahr an die Zahnärztekammer – per Post, per E-Mail oder per Fax. Der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit sichtet die Vorschläge, und der Vorstand der Zahnärztekammer trifft die Entscheidung, welches Projekt gefördert werden wird.

KREISSTELLEN- VERSAMMLUNGEN

Dessau

Donnerstag, 26. November 2015,
19 Uhr, im Hotel Fürst Leopold, Dessau

Stendal

Dienstag, 1. Dezember 2015, 19.30
Uhr, im Bahnhofshotel Stendal

Saalkreis

Mittwoch, 2. Dezember 2015, 19 Uhr,
Akadent Zahntechnik, Trothaerstraße
35, Halle

Wernigerode

Mittwoch, 2. Dezember 2015, 19.30
Uhr, Ratskeller Wernigerode

Wolmirstedt

Montag, 14. Dezember 2015, 19.30
Uhr, Gaststätte Bergmannsstollen, Zie-
litz, Friedensring 29

Am 15. September 2015 verstarb im Alter von 65 Jahren unsere liebe Kollegin

Dr. med. Ilse-Lore Koch

aus Dähre. Es trauern die Zahnärzte der Kreisstelle Salzwedel.

Für die Kreisstelle Salzwedel: Andreas Warnow

Am 15. September 2015 verstarb im Alter von 39 Jahren unser geschätzter Kollege

Dr. med. dent. Stephan Werner Koch

aus Dähre. Es trauern die Zahnärzte der Kreisstelle Salzwedel.

Für die Kreisstelle Salzwedel: Andreas Warnow

Wintersymposium der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

„Die mit Bisphosphonaten und Chemotherapeutika vorbehandelten zahnärztlichen Patienten – eine interdisziplinäre Verantwortung“

Am Sonnabend, 5. Dezember 2015, 9 bis ca. 15 Uhr
im Event Tagungs Center Magdeburg, Rogätzer Straße 8

PROGRAMM

9.00 Uhr

Eröffnung durch den wissenschaftlichen Leiter
Dr. med. Dr. med. dent. Christian Zahl, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg

09.15 bis 09.45 Uhr

Der uroonkologische Patient - was der Zahnarzt und der Urologe voneinander wissen müssen
Dr. med. Johan Jakob Wendler, Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Magdeburg

09.45 bis 10.15 Uhr

Osteologische Aspekte der Bisphosphonattherapie und deren Nebenwirkungen – aus Sicht des Orthopäden
OA Dr. med. Martin Röpke, Orthopädische Universitätsklinik, Universitätsklinikum Magdeburg

10.15 bis 10.30 Uhr Kaffeepause

10.30 bis 11.00 Uhr

Therapie mit Bisphosphonaten aus klinisch-pharmakologischer Sicht – Wirkstoffe und Nebenwirkungen
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Stefanie M. Bode-Böger, Institut für klinische Pharmakologie, Universitätsklinikum Magdeburg

11.00 bis 11.30 Uhr

Therapiekonzepte und klinische Fallbeispiele in der Behandlung mit Bisphosphonaten & Co. in der Gynäkologie
Dr. med. Romy Neumeister, Universitätsfrauenklinik, Universitätsklinikum Magdeburg

11.30 bis 12.00 Uhr

Bisphosphonate in der Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Christian Krogel, Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Magdeburg

12.00 bis 12.30 Uhr

Die bisphosphonatassoziierte Kiefernekrose – ein komplexes interdisziplinäres Krankheitsbild aus MKG-chirurgischer Sicht
Andreas Schütze, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg

12.30 bis 13.00 Uhr

Zygomagestützte Versorgung eines Oberkieferresektionsdefektes – ein besonderer Fall
Dr. med. Dr. med. dent. Christian Zahl, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg

Anschließend laden wir Sie herzlich zur Diskussion und zu einem Imbiss ein.

6 Fortbildungspunkte

Rechnungsanschrift/ Stempel:

Privat Praxis

Zahnärztekammer S.-A.
Postfach 3951

39014 Magdeburg

Fax: 0391 73939-20

E-Mail: meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Verbindliche Anmeldung

Wintersymposium der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt am Sonnabend, dem 5. Dezember 2015, im Event Tagungs Center Magdeburg; Kurs-Nr. ZA 2015-071
Kursgebühr 29 Euro pro Teilnehmer

Teilnehmer (Name, Vorname):

1. _____
2. _____

Datum:

Unterschrift:

.....

Rechnungslegung erfolgt 14 Tage vor Kursbeginn.

Reges Interesse auf der Berufsbildungsmesse

Viele interessierte künftige Schulabgänger, informative Gespräche und eine solide Besucherzahl – das ist der positive Eindruck der beiden Betreuerinnen des Informationsstandes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt auf der diesjährigen Berufsbildungsmesse „Perspektiven“ in Magdeburg. An zwei Tagen, am 9. und 10. Oktober 2015, informierten Cornelia Stapke, Mitarbeiterin der Zahnärztekammer, und Katrin Boockmann, Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin über Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Etwa 60 Gespräche wurden während der Messe geführt, vielleicht wird sich das in den Ausbildungszahlen ab September widerspiegeln.



Katrin Boockmann erklärt interessierten Messebesuchern die verschiedenen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Zahnärztekammer. Foto: C. Stapke

„Schnarchen“! Nicht auf dem Zahnärztetreff

„Zahnärztliche Schlafmedizin“ – Therapiemöglichkeiten bei obstruktiver Schlafapnoe“ war das Fortbildungsthema des diesjährigen Zahnärztetreffs am 7. Oktober 2015 in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt.

25 Zahnärztinnen und Zahnärzte folgten den Ausführungen von Frau Dr. Katrin Neumann, niedergelassene Zahnärztin aus Magdeburg. In enger Zusammenarbeit mit HNO-Ärzten, Pulmologen und spezialisierten Schlafmedizinern können Lösungen gefunden werden, dass die betroffenen Patienten nachts wieder ruhiger und erholsamer schlafen, berichtete Dr. Neumann. Eine Möglichkeit: Spe-



Nicole Primas und Geschäftsführerin Christina Glaser ins Gespräch zu kommen. Insbesondere die derzeitige Versorgungssituation der Flüchtlinge sorgte für konstruktiven Gesprächsstoff.

Fragen ergaben sich insbesondere darüber, an welchen Stellen

zielle Schienensysteme, die individuell angefertigt werden. Die bewirken, dass der Unterkiefer leicht nach vorn geschoben wird und so das „Schnarchen“ verhindert werden kann.

Viele der Zuhörerinnen und Zuhörer nutzten die Gelegenheit nach dem Vortrag mit Vizepräsident, Ralph Buchholz, Vorstandsmitglied Dr.

und in welchen Verfahren die erbrachten Leistungen abzurechnen sind. Hierzu konnten noch keine eindeutigen und rechtssicheren Verfahren genannt werden. „Eine landeseinheitliche Umsetzung der Leistungsansprüche ist wünschenswert“, so Ralph Buchholz.

Anzeige

Halle Courtagefrei:

Komplett renovierte Praxisflächen ab 108 m² im 1. OG und im 2. OG, jeweils 2x ca. 135 m², ab sofort anzumieten.

Kellerräume und Fahrstuhl sind vorhanden. Pkw-Stellplätze können angemietet werden.

Apotheke im Haus vorhanden.

Mtl. Kaltmiete ab € 648,00 Makler,

Tel.: 040-380 70 24 10 oder 0171-511 36 76

Aus der Vorstandssitzung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Versorgung akuter Notfälle bei Flüchtlingen und Asylanten stand auf der Tagesordnung ganz oben und im Mittelpunkt der Ausführungen des Präsidenten Dr. Frank Dreihaupt: „Wie im gesamten Bundesgebiet ist auch in Sachsen-Anhalt die Situation teilweise chaotisch.“ Es gibt in jedem Landkreis völlig unterschiedliche Regelungen über den Leistungsumfang. Vielfach kämen die Betroffenen ohne Dolmetscher. Im Ergebnis der ständigen Kontakte zu den Landesgremien inklusive eines Gespräches beim zuständigen Minister Norbert Bischoff stand lediglich die klare Aussage, dass nur reine Notbehandlungen zu erfolgen haben und eine Kommunikationsmöglichkeit, am besten nur mit Dolmetscher, vorhanden sein muss.

Auf der Internetseite der Zahnärztekammer stehe den Zahnärzten des Landes nun auch das Piktogrammheft der BZÄK als Download zur Verfügung, so der Präsident. Er hoffe auf eine zentrale Lösung, möglichst bundesweit, um endlich Rechtssicherheit für alle Kolleginnen und Kollegen zu haben.

Validierung in der Praxis

Die vorgeschriebene, wiederkehrende Validierung der Geräte und Verfahren zur Aufbereitung von Medizinprodukten thematisierte Vizepräsident Ralph Buchholz. Er verwies in diesem Zusammenhang nochmals auf den bestehenden Rahmenvertrag mit der Firma Valitech und der Zahnärztekammer. „Die vereinbarten Konditionen werden von vielen Praxen noch nicht genutzt“, so der Vizepräsident.

Weiterführende Informationen zum Thema gibt es auf der Internetseite oder bei Frau Andrea Kibgies in der Geschäftsstelle. Er regte an, sich im Vorstand auch über Alternativen zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zu informieren und stellte dazu ein Modell der Kammer Sachsen vor. Der Vorstand stimmte einer weiteren Recherche zu. Letzte Abstimmungen zu den Entwürfen

der Weiterbildungs-, Notdienst- und Kostenordnung schlossen sich an.

Geschäftsführerin Christina Glaser gab einige Hinweise aus der juristischen Beratung und der Vorstand stimmte den vorliegenden Entwürfen zu, die nun an die Delegierten der Kammerversammlung versandt werden. Neben weiteren Informationen vom Kammerrechtstag und dem GOB-Branchentag unterbreitete sie einen Vorschlag für die Präsentation der Zahnärztekammer in der vom LFB geplanten Imagebroschüre zu den freien Berufen in Sachsen-Anhalt.

„AzuBiss“ im Gespräch

Die Referentin für Präventive Zahnheilkunde, Dr. Nicole Primas, erläuterte die Ergebnisse der Beratungen mit den Berufsschullehrern. Im Fokus stand das Projekt „AzuBiss“. Grundsätzlich begrüßenswert, wurden doch einige Anpassungen angefragt, um die Erfordernisse von Schule und Praxis besser einzubringen. So sollte „AzuBiss“ bereits im ersten Ausbildungsjahr stattfinden. Daran werde nun gearbeitet, so die Referentin.

„Die zukünftige Ausrichtung des Tages der Zahngesundheit werde im LAG Vorstand derzeit diskutiert“, informierte Dr. Primas. Insbesondere um das mediale Interesse zu erhöhen, wurde eine zentrale Veranstaltung in Halle oder Magdeburg ins Gespräch gebracht. Eine Entscheidung stehe aber aus. Für die erneute Wiederwahl zur Beisitzerin im Vorstand der LVG erhielt Dr. Primas die Glückwünsche des Vorstandes.

Wintersymposium am 05.12.15

Obwohl im Vorfeld von vielen als gewagtes Thema bezeichnet, waren die „Randgebiete der Zahnmedizin“ in Wernigerode ein großer Erfolg. „Sowohl die Zahlen als auch das Feedback der Teilnehmer und Referenten zeigen das deutlich“, zog Prof. Christian Gernhardt sein Resümee.

Daneben informierte er über die

Vorbereitungen des Wintersymposiums der Zahnärztekammer am 05.12.2015 in Magdeburg (siehe S. 39). Wichtige Informationen und Anregungen stellte er dem Vorstand von der Koordinierungskonferenz der Fortbildungsinstitute in Karlsruhe vor. Leitlinien zur Fortbildung, Online-Fortbildung und die Fälschung von Zertifikaten waren nur einige Themen der Veranstaltung.

Neue Optik: „ZahnRat“

„Der ZahnRat erhält eine Frischzellenkur“, freute sich Öffentlichkeitsreferent Dr. Carsten Hünecke. Auf der Redaktionssitzung Anfang Oktober gaben die übrigen Herausgeber für den Vorschlag aus Sachsen-Anhalt ein positives Feedback.

„Ein moderneres Layout solle den Leser stärker animieren, ohne die fundierte, monothematische Behandlung des Themas zu verwässern. Das sei schließlich ein Alleinstellungsmerkmal des ZahnRat. Daneben plane der Redaktionsrat auch die notwendige Überarbeitung der Internetseite der Patientenzeitschrift für 2016.“

Lehrer gesucht

Ein positives Fazit von den Ausbildersprechtagen an den Berufsschulstandorten zog der Referent für Zahnärztliches Personal, Dr. Mario Dietze. Neben der guten Resonanz seitens der Kollegen aus den Ausbildungspraxen sei der Erfahrungsaustausch mit den Lehrern wichtig. „Die Schulen sind sehr an externen Lehrern für den Fachkundeunterricht interessiert“, so Dr. Dietze. Dazu stellten sie auch finanzielle Mittel zur Verfügung. Er hoffe, dass sich Zahnärzte für diese Aufgabe fänden.

Aus der Aufstiegsfortbildung berichtete er, dass die ZMP-Kurse nach wie vor gefragt sind. Für den im April beginnenden Kurs gibt es nur noch Restplätze.

So bleibt bei diesem Ausblick auf das neue Frühjahr Ihnen eine schöne Adventszeit zu wünschen,
Ihr C. Hünecke

23 ZMV werden rechte Hand ihrer „Chefs“



„Sie erfüllen nun eine Schlüssel-funktion in ihren Praxen“, motivierte Dr. Mario Dietze, Referent für zahnärztliches Personal im Kammervorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, am 14. Oktober dieses Jahres 23 Mitarbeiterinnen aus Zahnarztpraxen Sachsen-Anhalts und Sachsen.

Ein Jahr lang haben die Absolventinnen neben ihrer Arbeit und Familienzeit an den Wochenenden die Schulbank gedrückt und innerhalb dieser Zeit ihre Fortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin (ZMV) absolviert. Gemeinsam lernten die jungen Damen von Recht bis Mahnwesen, Steuern, Abrechnungswesen bis hin zur Rhetorik sowie weiteren Fächern die Fähigkeiten und das Wissen, das sie für die Praxisorganisation benötigen.

Mit der Zeugnisübergabe in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt endete der 11. Fortbildungskurs.



Dr. Mario Dietze und Astrid Bierwirth, Mitarbeiterin Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, gratulieren Katharina Rauchbach und Wibke Teuchler, die mit einem „Sehr gut“ abgeschlossen haben.

Fotos: Jana Halbritter

Dr. Mario Dietze: „Sie hatten Lust, die rechte Hand ihres Chefs oder ihrer Chefin zu werden. Machen Sie etwas daraus!“ Neben fünf

befriedigenden, 15 guten, konnten drei Prädikate mit „sehr gut“ verliehen werden.

Noch wenige freie Plätze für Mitgliederreise

Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt organisiert in der Zeit vom 21. bis zum 28. April 2016 in Zusammenarbeit mit dem Reisedienst

Bartsch eine Fachexkursion für Zahnärzte nach Usbekistan. Es gibt noch wenige freie Plätze. Interessierte sollten sich schnell entscheiden. Die

Anmeldungen per Fax (0391 7 39 39-20) an die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt senden.

AUS DER VORSTANDSSITZUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

über die Berichterstattung der Volksstimmte wurde auf der jüngsten Vorstandssitzung am 14. Oktober sehr intensiv diskutiert. Aus Sicht des Vorstandes wurde „nicht ausgewogen, sondern einseitig und niveaulos“ berichtet. Es ging um „Meinungsmache“, deren Motivation gerade angesichts des laufenden sozialgerichtlichen Verfahrens intentional erscheint. Diese Einschätzung wurde durch etliche Zahnärzte bestätigt, die sich in der KZV nach der Veröffentlichung telefonisch gemeldet haben. Schön, dass so viele Kollegen dem Vorstand den Rücken stärken!

Mängelgutachten

Weiter ging es mit den Tischvorlagen. Diskutiert wurde ein Gutachten, bei dem nur kleine Mängel festgestellt wurden. Die betroffene Patientin war damit nicht einverstanden, woraufhin die Krankenkasse den MDK einschaltete. Warum in diesem Fall nicht ein Obergutachten eingeleitet wurde, ist nicht nachvollziehbar. Der MDK hat im zahnärztlichen Bereich keine Aussagekraft. In Sachsen-Anhalt gibt es ein sehr gut abgestimmtes Gutachter- und Obergutachtersystem – darauf sollte zurückgegriffen werden. Genau darin liegt nun das Problem der Krankenkasse. Aufgrund von Verfristungen wird der Vorgang an die Widerspruchsstelle überwiesen.

In zwei weiteren Fällen ging es um Abrechnungen, bei denen ein Widerspruch zur Leistungserbringung besteht. Bei der Nachforschung spielten Namensgleichheiten und -verwechslungen mit anderen Patienten eine Ursache. Da es sich hierbei jedoch um wiederholte Fälle handelt, wurde neben der sachlich-rechnerischen Berichtigung ein Disziplinarverfahren gegen die betroffenen Kollegen eröffnet.

Die letzte Tischvorlage beschäftigte sich mit einer Berichtigung der BEMA Leistung „Med“. Da im Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren alle zur Prüfung vorliegenden Leistungen nach „32-WK“ als unwirtschaftlich beurteilt wurden, ist auch der Lei-

stungsinhalt der dazu abgerechneten Leistungen nach „43-Med“ nicht erfüllt. Diese Leistung war jedoch kein Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung und so musste der Vorstand darüber entscheiden.

Qualitätsmanagement

Im Folgenden berichtete Frau Mandel (Abt. Recht) über die Qualitätstagung der KZBV in Frankfurt/Main. Ab 2016 nimmt das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) seine Arbeit auf und ebenfalls ab 2016 soll zudem ein zahnärztliches Fehlermeldesystem (CIRS dent) eingeführt werden. Das IQTiG wird damit beauftragt, für die Messung und Darstellung der Versorgungsqualität abgestimmte Indikatoren einschließlich Module für ergänzende Patientenbefragungen zu entwickeln. Dafür müssen Richtlinien geschaffen werden. Absehbar erstellt sich ein sehr umfangreiches Feld von Prüfungen in unseren Praxen.

Versorgung von Flüchtlingen

Ein weiteres Schwerpunktthema war der Bericht von Dr. Hans-Jörg Willer über den Sachstands austausch zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen am 18.09.2015 im Ministerium für Arbeit und Soziales. Prof. Dr. Dr. Nehring berichtete unter anderem über die Zentrale Aufnahmestelle (ZAST) in Halberstadt. Diese untersteht direkt dem Innenministerium. Für das Jahr 2015 wird mit 23.000 Flüchtlingen gerechnet. Zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen wird nun eine einheitliche Regelung für die Gesundheitskarte gesucht. Große Probleme treten bei den Dolmetscherleistungen auf.

Verschiedenes

Die Fortbildungstage in Wernigerode wurden vom KZV-Vorsitzenden Dieter Hanisch ausgewertet. Sie waren auch in diesem Jahr wieder sehr gut besucht (siehe zn 10/2015).

Dr. Dirk Wagner berichtete über die Sitzung des Arbeitsausschusses

HVM. Die Mitglieder haben ein einstimmiges Ergebnis erlangt, das auf der Vertreterversammlung im November vorgestellt wird, damit die Delegierten darüber abstimmen können. Ebenso tagte der Arbeitsausschuss „Compliance und Korruption im Gesundheitswesen“ unter dem Vorsitz von Maik Pietsch. Hier wurden die neuen Ergänzungen zur Compliance-Richtlinie der KZBV besprochen. Die Falldarstellungen der Leitlinie sind hilfreich, aber letztlich nur exemplarisch. Um den Kollegen in der Praxis mehr Sicherheit zu geben, bedarf es weiterer Informationen. Maik Pietsch wird auf der Herbst-VV dazu referieren.

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung war Thema des nächsten Tagesordnungspunktes. Dr. Jochen Schmidt berichtete über den Stand der Vorbereitungen. Die Einladungen sowie die Anträge wurden fristgerecht versandt. Das Ministerium für Arbeit und Soziales hat der KZV eine Verpflichtungsbescheid zugestellt. Die VV soll als Bestandteil der Satzung eine neue Reisekosten- und Sitzungsgeldordnung neu beraten und darüber beschließen. Dieser Verpflichtungsbescheid wurde sofort auch den Delegierten zugesandt. Unter der Berücksichtigung der anstehenden Fristen wurde das weitere Vorgehen mit dem Vorstand abgestimmt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, an diesem Tag haben wir gemeinsam mit den Mitarbeitern der KZV eine Schweigeminute gehalten, das ist das Mindeste, was wir angesichts der schrecklichen Ereignisse in Paris am Abend des 13. Novembers tun können. Ein derart barbarischer Akt macht uns alle fassungslos. Die Franzosen sind unsere Nachbarn, ihre Betroffenheit und Trauer teilen wir in Europa und der Welt.

Mit kollegialen Grüßen
Ihr Dr. Jochen Schmidt

Wiederherstellen im ZE-Festzuschussystem

Nachträgliches Einarbeiten von Wurzelstiftkappen

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	tw	t	e	e	e	e	t	e	e	e	e	e
R					R											
TP																

Abb. 1

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	tw	t	e	e	e	e	t	e	t	e	e	e
R					KV											
TP					R											

Abb. 2

Im Zusammenhang mit Reparaturmaßnahmen an Teleskopprothesen werden wir häufig gefragt, welche Festzuschüsse für das nachträgliche Einarbeiten einer Wurzelstiftkappe abgerechnet werden können. Im Folgenden haben wir für Sie hierzu zwei Beispiele aufbereitet, die die unterschiedliche Bezuschussung und Einstufung der Versorgungsart verdeutlichen sollen.

Nach den Zahnersatz- und Festzuschussrichtlinien sind Wurzelstiftkappen bei Erst- und Neuversorgungen nicht festzuschussfähig, wenn sie bei einem Restzahnbestand von mehr als drei Zähnen oder in Kombination mit Teleskopen erbracht werden. Für Wiederherstellungen sind vergleichbare Ausschlusskriterien nicht festgelegt.

Fall 1

Es liegt eine Befundsituation mit einem Restzahnbestand von drei Zähnen vor. Nach Fraktur des Zahnes 44 soll eine Wurzelstiftkappe mit Kugelknopfanker in die vorhandene Cover-Denture-Prothese eingearbeitet werden (Abb. 1).

Regelversorgung

Festzuschüsse: 4,8, 6,2
BEMA-Pos.: 90, 100b

Wird eine Wurzelstiftkappe mit Kugelknopfanker als Verbindungselement in eine Cover-Denture-Prothese eingearbeitet, handelt es sich um eine Regelversorgung, die nach BEMA-Pos. 90 berechnet wird. In der Laborrechnung erscheinen zahntechnisch hierfür die BEL-Pos. 101 3 für die Wurzelstiftkappe und die 134 3 für die konfektionierte Verbindungsvorrichtung.

Durch Verwendung anderer Verbindungsvorrichtungen z. B. eines Magneten wird die Versorgung zum gleichartigen Zahnersatz.

Fall 2

Die Befundsituation ist ähnlich gelagert, jedoch liegt hier ein Restzahnbestand von mehr als drei Zähnen vor. Der frakturierte Zahn 44 soll ebenfalls mit einer Wurzelstiftkappe mit Kugelknopfanker versorgt werden (Abb. 2).

Gleichartige Versorgung

Festzuschüsse: 1,1, 1,3, 1,5, 6,2
Bema-Pos.: 100b
GOZ-Pos.: 5030, 5080

Wurzelstiftkappen mit Kugelknopfanker als Verbindungselement können nur bei einem Restzahnbestand von bis zu drei Zähnen je Kiefer als Regelversorgung nach Geb.-Pos. 90 berechnet und mit Festzuschuss 4,8 bezuschusst werden. Der höhere Restzahnbestand im zweiten Fall führt zur Einstufung als gleichartige Versorgung.

Die Abrechnung der Wurzelstiftkappe mit Kugelknopfanker erfolgt nach GOZ und BEB. An Stelle von Festzuschuss 6,2 kommt der Festzuschuss 6,3 zur Abrechnung, wenn die Befestigung des Sekundärteils an einer Metallbasis erfolgt und Maßnahmen im Metallbereich erforderlich sind.

Beide Wiederherstellungsmaßnahmen sind vor Behandlungsbeginn dem Kostenträger zur Genehmigung vorzulegen.

*Abteilung Abrechnung
 der KZV Sachsen-Anhalt*

Die erweiterte Compliance-Leitlinie der KZBV

Eine Zusammenfassung vertragszahnärztlicher Pflichten anhand von Fallbeispielen

Ein Vertragszahnarzt unterliegt zahlreichen rechtlichen Bestimmungen. Hierzu gehört neben dem Straf-, Zivil-, Wettbewerbs- und Berufsrecht insbesondere auch das Vertragszahnarztrecht. Mit ihrer überarbeiteten Compliance-Leitlinie verfolgt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) das Ziel, ausgewählte vertragszahnärztliche Pflichten zusammenzustellen und dadurch die ordnungsgemäße vertragszahnärztliche Berufsausübung zu erleichtern. Die Leitlinie dient als Empfehlung und Hilfestellung, um Rechtsunsicherheiten zu beseitigen und rechtliche Risiken zu minimieren. Hierfür wurden – neben der allgemeinen Darstellung vertragszahnärztlicher Pflichten – Fallbeispiele zur Veranschaulichung gebildet. Unzulässig ist danach insbesondere:

Vorteilsgewährung

1. Vereinbarung einer Geldprämie zwischen einem Vertragszahnarzt und einem MKG-Chirurgen für die Überweisung von Patienten durch den Vertragszahnarzt an den MKG-Chirurgen.
2. Absprache zwischen einem Vertragszahnarzt und einem Oralchirurgen, dass der Vertragszahnarzt für den Fall der Überweisung von Patienten an den Oralchirurgen das Ferienhaus des Oralchirurgen auf Mallorca unentgeltlich nutzen darf.

Zulassungsrecht

3. Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes, bevor die erforderliche Genehmigung vorliegt.
4. Schein-Beschäftigung eines tatsächlich nicht tätig werdenden Angestellten, um Degressionsgrenzen nach § 85 Abs. 4b SGB V zu erhöhen und ggf. Vorteile hinsichtlich des HVM zu erzielen.
5. Ein (vermeintlicher) Partner einer genehmigten Berufsausübungsgemeinschaft ist tatsächlich ein „verdeckter“ Angestellter, da er gemäß Gesellschaftervertrag kein wirtschaftliches Risiko trägt bzw. nicht am wirtschaftlichen Erfolg oder Misserfolg der Praxis und nicht an deren Wert beteiligt, mithin nicht „in freier Praxis“ tätig ist.

Leistungsabrechnung

6. Abrechnung nicht oder nicht vollständig erbrachter Leistungspositionen.
7. Abrechnung nicht persönlich erbrachter Leistungen außerhalb zulässiger Vertretungen und Anstellungen, z.B. unzulässigerweise an nicht approbiertes Assistenzpersonal delegierte Leistungen.
8. Abrechnung von Fremdleistungen als eigene.

Bezug von Leistungen Dritter

9. Ein Vertragszahnarzt unterhält eine Geschäftsbeziehung mit einem inländischen Dentallabor, das im Ausland Zahnersatz fertigen lässt. Dieser wird dem Zahnarzt zu BEL-II-Preisen in Rechnung gestellt und von ihm in gleicher Weise abgerechnet. Vereinbarungsgemäß erhält der Zahnarzt regelmäßig von dem Dentallabor einen bestimmten Geldbetrag für den bezogenen Zahnersatz „zurückerstattet“, den er als „sonstige Erlöse“ verbucht und nicht auskehrt.
10. Ein niedergelassener Zahnarzt erhält für den Bezug von zehn Implantaten zum Preis von jeweils 600 Euro zwei weitere Implantate kostenlos als „Draufgabe“, was auf zwölf Implantate gerechnet einem Preisnachlass von jeweils 100 Euro entspricht. Im Rahmen der Abrechnung werden von ihm alle zwölf verwendeten Implantate jeweils mit dem „regulären Einkaufspreis“ von 600 Euro veranschlagt.
11. Für den Bezug von 50 Implantaten zum Preis von jeweils 600 Euro wird dem Zahnarzt vom Hersteller die Möglichkeit eingeräumt, einen Intraoralscanner statt zum regulären Preis von 25.000 Euro mit einem Rabatt von 20 Prozent für lediglich 20.000 Euro zu beziehen, was der Zahnarzt daraufhin in Anspruch nimmt. Im Rahmen der Abrechnung veranschlagt der Zahnarzt die Implantate jeweils mit dem „regulären Einkaufspreis“ von 600 Euro. Demgegenüber wäre die Inanspruchnahme des Rabatts zulässig, wenn dieser losgelöst vom Implantatbezug im Rahmen einer „Sonderangebotswoche“ für alle Kunden zur Markteinführung des Gerätes gewährt würde.

Unternehmensbeteiligungen

12. Die Vertragszahnärzte A, B, C, und D gründen die „Z-Laborgemeinschaft“, bei welcher neben ihnen auch Dritte zahntechnische Leistungen durchführen lassen können (=gewerblicher Charakter). Der erwirtschaftete Einnahmeüberschuss wird zur Hälfte nach dem Eigenmitteleinsatz von A, B, C und D verteilt, zur anderen Hälfte nach dem Verhältnis des A, B, C und D jeweils durch ihre eigenen Aufträge verursachten Umsatzes (=umsatzbezogene Gewinnbeteiligung). Diese wirtschaftlichen Vorteile hinsichtlich ihrer in dem Labor gefertigten zahntechnischen Leistungen werden bezüglich deren Abrechnung nicht ausgekehrt und können daher unzulässige Rückvergütungen darstellen.
13. Kooperationsvertrag einer Zahnarztpraxis mit einer Dentalhandelsgesellschaft, in dem sich die Praxis verpflichtet, während der Laufzeit des Vertrages sämtliche bei der Behandlung ihrer Patienten anfallenden zahntechnischen Leistungen durch entsprechende Einzelaufträge bei der Dentalhandelsgesellschaft in Auftrag zu geben.

Erbringung zahntechnischer Leistungen durch Zahnärzte

14. Ein Zahnarzt bezieht von einem ausländischen Dentallabor teilfertigen Zahnersatz zu besonders günstigen Preisen, stellt diesen in seinem Praxislabor fertig und rechnet den fertigen Zahnersatz zu BEL-II-Preisen ab, ohne dabei die Fremdlaborkosten gesondert als solche auszuweisen.

Fachliche Fortbildung

15. Vorspiegelung der Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung unter Verwendung fingierter Nachweise zur Vermeidung entsprechender Honorarkürzungen nach § 95d Abs. 3 SGB V.

Die vollständige Compliance-Leitlinie ist auf der Homepage der KZBV (www.kzbv.de unter den Punkten „Politik“ und „Vertreterversammlung“) abrufbar.

Seminarprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Zahnersatz-Festzuschüsse für Einsteiger

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

Inhalt:

Das Seminar richtet sich an alle Mitarbeiter /-innen der Praxis, die sich noch nicht mit der Thematik beschäftigt haben, an Quer- und Wiedereinsteiger, an motivierte Auszubildende.

Folgende Schwerpunkte stehen auf der Tagesordnung: Gesetzliche und vertragliche Abrechnungsgrundlagen, Festzuschuss- und Zahnersatz-Richtlinien, Abrechnungsgrundsätze Regelversorgung, gleich- und andersartiger Zahnersatz, Abrechnung von Mischfällen, Begleitleistungen, Härtefällen, Erläuterung der Befundklassen anhand von Beispielen.

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

Kursgebühr: 50 Euro (inkl. Material/Verpflegung)

Zahnersatz-Festzuschüsse für Fortgeschrittene

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

Inhalt:

Das Seminar richtet sich an alle interessierten Mitarbeiter /-innen, die sich mit der Abrechnung beschäftigen und an interessierte Zahnärzte /-innen. Folgende Schwerpunkte werden behandelt: ausgewählte Beispiele aus den KZBV-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. Nach Möglichkeit werden wir Ihre Fragen mit in das Seminar einfließen lassen.

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

Kursgebühr: 50 Euro (inkl. Material/Verpflegung)

BITTE, BEACHTEN SIE:

Die Seminarbeschreibungen ...

... sowie die Anmeldeformulare finden Sie in den *ZN* und in Rundbriefen der KZV, die an alle Zahnärzte verschickt wurden. Anmeldungen sind nur schriftlich möglich; verwenden Sie dazu bitte auch das in den *ZN* (siehe Seite 47) abgedruckte Formular.

Die Seminargebühr ...

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

Geschäftsbedingungen

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

Seminarangebot 2015 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



Seminarangebot 2015 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

Drahtesel-Tour: **Telegrafen-Radweg**

Depeschen und Befehle eilig zu übermitteln, war in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine komplizierte und aufwändige technische Angelegenheit. Davon zeugt im Landkreis Börde auch das Renaissance-Schloss Ampfurth. Dessen weithin sichtbarer achteckiger Treppenturm diente von 1835 bis 1849 der königlich-preußischen Telegrafienlinie von Berlin nach Koblenz. An historischer Telegrafien-Substanz existiert dort noch das in seiner Grundform erhaltene Stationszimmer mit einer quadratischen Öffnung in der Decke – vermutlich der einstige Mastaustritt – sowie die außen am Turm angebrachte, rekonstruierte hölzerne Treppe.

Der Turm des Ampfurth Schloßes, von dem sich ein wunderbarer Panoramablick über die Hohe Börde sowie bei guter Sicht bis zum Harz und zur Elbe bietet, war die 16. Station des Preußischen Optischen Telegraphen. Den Weg dorthin weist in Ampfurth ein Piktogramm, das einen Signalmast mit sechs symmetrisch angeordneten Indikatoren (Flügeln) zeigt, die den Blick durch ein Fernrohr symbolisieren. So ausgedehnt ist der ganze „Telegraphen-Radweg“, der zwischen Berlin und Koblenz die einstigen Telegraphenstationen Preußens und die Ortschaften entlang dieser Linie zu einer einzigartigen touristischen Route verbindet.

Sie ist die erste historische Themenroute in Deutschland, die auf streng ortsgewundenen technischen Denkmälern und einer eng definierten technologischen Entwicklung basiert. Die historische Telegraphenlinie führt durch die Bundesländer Berlin, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. In Sachsen-Anhalt werden die Landkreise Börde und Jerichower Land sowie die Landeshauptstadt Magdeburg durchquert. Hier können Pedalritter auf einer Strecke von rund 175 Kilometern Länge die Telegrafien-Stationen 10 bis 20 – vom Weinberg

Dretzel über die Johanniskirche in Magdeburg bis zur Telegrafienbreite Veltheim – „abradeln“. Der Preußische Optische Telegraf war zwar nicht das erste Kommunikationssystem dieser Art auf heutigem deutschem Gebiet, aber das längste. Über eine Entfernung von 588 Kilometern ermöglichte er zwischen der Hauptstadt Berlin und der damaligen preußischen Rheinprovinz Koblenz die Übermittlung von staatlichen oder militärischen Nachrichten mittels optischer Signale. Die Telegrafienlinie bestand aus bis zu 62 Telegrafienstationen, die mit Signalmasten ausgestattet waren. Am oberen Ende eines Mastbaums befanden sich sechs Flügel, die durch über Rollen laufende Schnüre mit einem Observationszimmer verbunden waren und sich von dort aus schwenken ließen. Mit 4096 möglichen Flügelstellungen handelte es sich um ein komplexes Übermittlungssystem. Die codierten Nachrichten wurden von Station zu Station mit Fernrohren beobachtet und weitergegeben und waren so um ein Vielfaches schneller als reitende Boten, auf die man bis dahin angewiesen war. Um den Sichtkontakt auf der Strecke zu gewährleisten, wurden mancherorts Bäume gekürzt oder gefällt, manche Station auch auf erhöhtem Gelände erbaut. Solche Orte wurden später nicht selten als „Telegrafienberg“ bezeichnet, so auch bei Station 13 südöstlich von Biederitz.

Die tägliche Betriebszeit des optischen Telegrafien betrug aufgrund der Lichtverhältnisse im Sommer etwa sechs, im Winter etwa drei Stunden. Nebel, Regen oder Schneefall konnten die Erkennbarkeit der Signalstellungen empfindlich beeinträchtigen oder sogar unmöglich machen. Im normalen Depeschenverkehr brauchte ein Zeichen zwischen siebeneinhalb und 14 Minuten, bis es von Berlin nach Koblenz gelangte. Eine Station konnte im Durchschnitt 1,5 Zeichen pro Minute ablesen und stellen, bei extrem guten Bedingungen zwei Zeichen pro Minute.

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

verantwortliche Redakteurin:
Jana Halbritter.

halbritter@zahnaerztekammer-sah.de

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

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

... KZV Sachsen-Anhalt:

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

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

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

Anzeigenpreisliste:

zur Zeit gültig: Preisliste 11/2010

Redaktionshinweise:

Mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die 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: 49,00 EUR inkl. 7 % Mehrwertsteuer und Versand.

Einzelheft: 4,10 EUR zuzügl. 7 % Mehrwertsteuer und Versand.

Bestellungen nur schriftlich an die Adresse der Redaktion.

Redaktionsschluss für die Zn 11/2015 war am 5. November 2015; für die Zn 12/2015 ist er am 5. Dezember 2015. Die Zn werden auf Öko-Papier gedruckt.

Wir gratulieren zum Geburtstag!

DR. KLAUS SCHMIDT, Wanzleben, geboren am 01.12.1939
 HANS-ULRICH SCHÖNBERG, Hettstedt, geboren am 01.12.1947
 DR. MARGARETA HILDEBRANDT, Köthen, geboren am 02.12.1930
 DR. WOLFGANG STRAUSS, Bitterfeld, geboren am 03.12.1928
 DR. MONIKA BITTNER, Köthen, geboren am 03.12.1940
 DR. CHRISTEL FABIAN, Morl, Kreisstelle Saalkreis, geboren am 03.12.1942
 DR. ROSALINDE KIRCHNER, Halle, geboren am 04.12.1935
 UTE HULVERSCHEIDT, Magdeburg, geboren am 04.12.1940
 DR. PETER MÜLLER, Kalbe/Milde, Kreisst. Gardelegen, geb. am 05.12.1943
 DR. HANS-HENNING KLAUS, Aschersleben, geboren am 07.12.1932
 INGRID THEUERKORN, Langenbogen, Kreisst. Saalkreis, geb. am 08.12.1942
 DR. HANS-PETER HERRMANN, Wittenberg, geboren am 11.12.1943
 DR. WALTRAUD WUTTIG, Halle, geboren am 11.12.1946
 DR. HEIDEMARIE MÜLLER, Lützen, Kreisst. Weißenfels, geb. am 12.12.1944
 DR. PAUL KOLATA, Köthen, geboren am 13.12.1947
 LISELOTTE-HEIDRUN ULBRICH, Wittenberg, geboren am 14.12.1944
 KARIN KAPPE, Goldbeck, Kreisstelle Osterburg, geboren am 15.12.1950
 DR. GERHARD LAMMEL, Magdeburg, geboren am 16.12.1932
 DR. SUSANNE HEROLD, Kleinwülknitz, Kreisst. Köthen, geb. am 16.12.1950
 DR. SABINE OTTO, Dingelstedt, Kreisstelle Halberstadt, geboren am 17.12.47
 DR. CHRISTA NEUMANN, Bernburg, geboren am 18.12.1931
 JÜRGEN ZIEM, Rogätz, Kreisstelle Wolmirstedt, geboren am 20.12.1948
 INGRID SCHILD, Magdeburg, geboren am 21.12.1935
 WALTRAUD GORGS, Halle, geboren am 21.12.1941
 RÜDIGER SCHULLE, Leitzkau, Kreisstelle Zerbst, geboren am 21.12.1943
 DR. EIKE MÜLLER, Harzgerode, Kreisst. Quedlinburg, geb. am 22.12.1944
 DR. ERIKA WAGNER, Kemberg, Kreisstelle Wittenberg, geb. am 23.12.1939
 DR. CHRISTA HOWITZ, Halle, geboren am 24.12.1934
 CHRISTINE OTTO, Haldensleben, geboren am 24.12.1936
 DR. WERNER GLOBIG, Roßla, Kreisst. Sangerhausen, geboren am 24.12.1942
 DR. BÄRBEL ILGNER, Raguhn, Kreisstelle Bitterfeld, geboren am 24.12.43
 DR. CHRISTA ZÜHLKE, Blankenb., Kreisst. Wernigerode, geb. am 25.12.1932
 DR. ROBERT FRIEDRICH, Angern, Kreisst. Wolmirstedt, geb. am 25.12.1942
 CHRISTA GRIESE, Hadmersleben, Kreisstelle Wanzleben, geb. am 27.12.1949
 DORIS SKALA, Wettelrode, Kreisstelle Sangerhausen, geboren am 28.12.1950
 PROF. DR. GERHARD STERZIK, Halle, geboren am 29.12.1937
 BÄRBEL EICHNER, Oebisfelde, Kreisstelle Klötze, geboren am 29.12.1944
 INGE-LORE SZIBOR, Biederitz, Kreisstelle Burg, geboren am 29.12.1944

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

ANSCHRIFT: Große Diesdorfer Str. 162,
39110 Magdeburg. Postf. 3951, 39014 Magdeburg.
TEL.: 03 91/7 39 39-0, FAX: 03 91/7 39 39 20;
INTERNET: www.zaek-sa.de
E-Mail: Info@Zahnaerztekammer-sah.de

– Geschäftsführerin: Frau Glaser,
Sekretariat: Frau Bachmann - 11
– Weiterbildg.: Frau Meyer: - 14
– Zahnärztl. Pers.: Frau Bierwirth - 15
– Azubis: Frau Stapke - 26
– Zä. Berufsausübung: Frau Kibgies - 25
– Prophylaxe: Frau Göllner - 17
– Buchhaltg.: Frau Kapp - 16
– Mitgliederverw.: Frau Eckert - 19
– Redaktion ZfI: Frau Halbritter - 22
Frau Sage - 21

GESCH.-ZEITEN: Mo. bis Do. 8 bis 12.30
Uhr u. 13.30 bis 15.30 Uhr, Fr. 8 bis 12.30
Uhr. VORSTANDSPRECHSTUNDE:
mittw. 13 bis 15 Uhr, Tel. 03 91/7 39 39 11

GOZ-Auskunft

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

Rechts-Telefon

Herr RA Hallmann, Herr RA Gürke, mittwochs
von 13 bis 15 Uhr: Tel. 03 91/7 39 39 26;
Herr RA Hallmann, freitags von 8 bis 12 Uhr:
Tel. 03 91/7 39 39 18

Zahnärztliche Stelle Röntgen
ZÄK S.-A., Postfach 3951, 39014 Magdeburg;
TELEFON: 03 91/7 39 39 13

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

ANSCHRIFT:

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

Direktwahl 03 91/6 29 3-

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

TELEFONISCHE ERREICHBARKEIT:

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

Ein Hoch auf die Nanny-Politik?



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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Vater Staat nimmt uns an die Hand. Er schafft mit Vorschriften, Gesetzen und Anweisungen Tatsachen, nach denen wir uns zu richten haben. Er versucht jedes noch so kleine Detail mit seinen mahnenden und mit Konsequenzen ausgefüllten väterlichen Worten zu regeln. Doch brauchen wir das wirklich? Sollte einem Kind nicht die Möglichkeit gegeben werden, erwachsen zu werden und mit selbstständigen, bewusstem Handeln seine Arbeit zu leisten?

Sicher, es gibt sie; diese viel berüchtigten schwarzen Schafe! Ist es jedoch sinnvoll von wenigen auf alle zu schließen? Nehmen wir also gleich allen die Verantwortung für sich selbst und sein Leben aus der Hand? Wir sollten ordnungsgemäß unsere Praxen führen, uns fortbilden, Hygienestandards einhalten und so weiter. Brauchen wir dafür die Überwachung mit Fortbildungspunkten, Arbeitsanweisungen mit kuriosen Inhalten (wie den Transport der Medizinprodukte) oder einen Röntgenkurs alle fünf Jahre?

Wir haben einen Sicherstellungsauftrag (als Terminus seit 2001 in der Öffentlichkeit bekannt), der uns als Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) verpflichtet die zahnärztliche Versorgung der Versicherten sicherzu-

stellen. Dazu gehören ein den Bedarf deckendes! Versorgungsangebot sowie die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst). Dies wurde geregelt durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag, der zwischen unserer KZV und unserer Zahnärztekammer (ZÄK) geschlossen wurde und in der Berufsordnung unserer Kammer gipfelt.

Danach erstreckt sich die Notfallbereitschaft in der gültigen Fassung auf Samstage, Sonntage und gesetzliche Feiertage. Weitere Tage können die Kreisstellen selbstständig einbeziehen. Bei Verstößen kann durch die Krankenkassen Vergütung teilweise zurückbehalten werden und Sanktionen durch die Zahnärztekammer erfolgen.

Bedarf decken oder Bedarf schaffen? Mehr als 20 Jahre bin ich in meiner Praxis tätig und in all der Zeit vielleicht fünf oder sechs Mal nach der Sprechstundenzeit außerplanmäßig im Einsatz gewesen; meist ein Unfall mit Frakturen im Frontzahnbereich. Ist das ein Bedarf? In unserer Kreisstelle sind ähnliche Erfahrungen gemacht worden und die Kollegen sprachen sich dafür aus, dass jeder für seine Patienten weiterhin verantwortlich ist. Diese kennt man und kann eine Notfallsituation recht gut einschätzen.

Kollegen, die ihren Sicherstellungsauftrag nicht nachkommen, sollte und muss die Zahnärztekammer auf die Füße treten, damit nicht die vielen anderen Fleißigen für alle büßen müssen. Aber eines ist klar, „der nächtliche Notdienst birgt durchaus auch Probleme und Gefahren. Zahnärzte, vor allem die so zahlreichen Zahnärztinnen auch in zunehmendem Alter, in Praxisräumen, die sich in einsamen, abgelegenen Lagen usw. befinden, sind überfallgefährdet. Einige nehmen schon heute ihren Ehepartner mit. „Aggressives Verhalten, z.B. durch alkoholisierte Patienten, ist nicht auszuschließen“, ist in Wikipedia unter Notdienst nachzulesen. Selbst in Apotheken gibt es

einen Notschalter. Ängste sind durchaus da und der finanzielle Anreiz ist eher gering, denn „die Zuschlagpositionen decken – insbesondere bei der Behandlung eines einzelnen Notfallpatienten bei Weitem nicht die zusätzlichen Kosten der Behandlung im Notdienst ab“ (Zitat Wikipedia).

Was also tun? Reicht unsere bisherige Notfallordnung? Muss sie wirklich geändert werden? Denn auch jetzt können die Kreisstellen entsprechend wirklicher Bedürfnisse entscheiden. Oder müssen wir bald Notdiensterteilungen für die Woche planen? Eine weitere Ausweitung der Notdienstgebiete auch angesichts der unterschiedlichen Größen der Kreisstellen und der demografischen Entwicklung? Ist das dann noch bedarfsgerecht für die Versicherten? Sollte man sich richtig um die schwarzen Schafe kümmern oder den mündigen Patienten entscheiden lassen, ob nicht vielleicht ein anderer Zahnarzt seinen Ansprüchen genügt? Es gibt viele Fragen, wir sollten gemeinsam Antworten finden.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen angenehme und zuverlässige Patienten sowie schöne und ruhige Feiertage zum Jahresende.

Angela Braune
Beisitzerin im Vorstand des
Landesverbandes Sachsen-Anhalt
des FVDZ

Ihren
Kleinanzeigen-Auftrag
senden Sie bitte formlos an:

QuadratArtVerlag,
Gewerbering West 27,
39240 Calbe (Saale)

Für das Dezember 2015
ist Einsendeschluss am
5. Dezember 2015.

23. ZahnÄrztetag und Zahnärzteball 2016 Sachsen-Anhalt

Verwenden Sie bitte zur **TAGUNGSANMELDUNG** und für die **ZIMMERRESERVIERUNG** im Herrenkrug Parkhotel Magdeburg diese Formulare.

RÜCKFRAGEN sind vorab in der Zahnärztekammer bei Stefanie Meyer möglich (Tel. 0391 73939-14).

Rechnungsanschrift:

Privat

Praxis

Unterschrift:

Rücksendung an:

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Ref. Fortbildung

Postfach 3951

39014 Magdeburg

Fax: 0391 73939-20

Bitte, überweisen Sie den Betrag erst, **nachdem** Sie von uns **eine Rechnung erhalten** haben! Anfang Januar 2016 senden wir Ihnen Ihre Tagungskarte(-n) zu.

23. ZahnÄrztetag mit Zahnärzteball 2016

am Samstag, dem 23. Januar 2016,
im Herrenkrug Parkhotel Magdeburg

Anmeldung

(Eine Anmeldung gilt für **zwei** Personen;
die Karte berechtigt **auch zur Teilnahme am Ball.**)

	Teiln.-Geb. Euro	Anzahl der Teiln.		Mittag Anzahl
		Tagung	Ball	
Zahnärzte	240,00 (2 P.)	*		
Vorber.-Ass.**	120,00 (2 P.)	*		
nur Tagung	105,00 (p.P.)			
nur Ball	180,00 (2 P.)			
Stud.*; Rentner wiss. Programm	30,00 (p.P.)			
insges.				

* **Vor- und Zuname des zweiten Tagungsteilnehmers:**

.....

** Vorber.-Ass./Rentner außerhalb von S.-A. nur gegen Vorlage einer Bescheinigung, Studenten gg. Vorlage der Imma.bescheinigung

Tischreservierungswunsch:

.....

Anmeldeschluss: 12.01.2016. Bei Stornierungen bis 12.01.2016 wird eine Gebühr von 15 Euro erhoben; bei späterer Stornierung erfolgt keine Erstattung der gezahlten Teilnehmergebühren.

Weitergabe an Dritte unerwünscht!

Absender:

Rücksendung an:

Herrenkrug Parkhotel

Reservierungsbüro

Herrenkrugstraße 194

39114 Magdeburg

Fax: 0391 8508-501

Zimmerreservierung für den ZahnÄrztetag 2016

am Samstag, dem 23. Januar 2016,
im Herrenkrug Parkhotel Magdeburg

Einzelzimmer (100 Euro)	inkl. Frühstück, Parkpl., Nutzg. Fitness-Center	
Doppelzimmer (126 Euro)		

(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Anzahl eintragen)

Ankunftstag: vorauss. Abreisetag:

Spätankunft nach 18 Uhr: ja nein

Reservierungsbestätigung gewünscht: ja nein

besondere Wünsche, z. B. Kinderzimmer, Nichtraucherzimmer

.....

Die Buchungen erfolgen in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen. Hotel Tel. 0391 850-80. Die Zimmer stehen am Anreisetag ab 14 Uhr zur Verfügung und müssen am Abreisetag bis 12 Uhr freigegeben werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Reservierung als verbindlich.

Datum:

Unterschrift:

ZahnRat 81

Mit der „Krone“ wieder lachen können
Neuer Regener für alle Kronen-„Arten“
Innovativ – mit Mikrale von Bredentecore



Die Kronen sind ein zentraler Bestandteil der Zahnreparatur. Sie ersetzen fehlende Zähne und schützen die verbleibenden Zahnsubstanz vor weiteren Schäden. Mit der neuen Mikrale-Krone von Bredentecore können Sie Ihre Patienten mit einer hochwertigen, ästhetischen Lösung versorgen.

ZahnRat 82

Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?



Implantate sind eine hervorragende Möglichkeit, fehlende Zähne zu ersetzen. Sie sind langlebiger und ästhetischer als herkömmliche Prothesen. Die Entscheidung für ein Implantat sollte jedoch sorgfältig abzuwägen sein.

ZahnRat 83

Zahnfilz schon ab eins!
Über funktionale Regeln zur Zahnbürstung mit Fluorid



Die Zahnbürstung ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Zahngesundheit. Durch die Verwendung von Zahnfilz können Sie Ihre Patienten bei der richtigen Zahnbürstung unterstützen und so das Risiko von Karies und Zahnerosion senken.

ZahnRat 84

Die Qual der Wahl fürs Material
Was ist die richtige Wahl für Ihren Zahn?



Die Wahl des richtigen Materials für eine Zahnreparatur ist entscheidend für die Langlebigkeit und Ästhetik der Arbeit. Es gibt verschiedene Materialien, die jeweils Vor- und Nachteile haben. Eine sorgfältige Beratung ist daher unerlässlich.

ZahnRat 85

Periodontitis – eine unterschätzte Gefahr
Schlechte Mundhygiene kann zu schweren Folgen führen



Periodontitis ist eine häufige Erkrankung der Mundhöhle, die durch Bakterien verursacht wird. Wenn sie unbehandelt bleibt, kann sie zu schweren Schäden an den Zähnen und dem Kieferknochen führen. Regelmäßige Zahnarztbesuche sind daher wichtig.

ZahnRat 86

Weißt Schweine das wilde Tier in Ihnen?
Zahnärztliche Hilfe, wenn Sie sich verletzen



Wildschweine sind in Deutschland weit verbreitet und können bei Unfällen erhebliche Verletzungen verursachen. Wenn Sie oder Ihre Patienten von einem Wildschwein verletzt werden, ist es wichtig, sofort einen Zahnarzt zu kontaktieren.

ZahnRat

Zucker • Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

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

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

- Stück
- 79 Professionelle Zahnreinigung
 - 80 Craniomandibuläre Dysfunktionen
 - 81 Mit der „Krone“ wieder lachen können
 - 82 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
 - 83 Zahnfilz schon ab eins!
 - 84 Die Qual der Wahl fürs Material

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

Datum _____ Unterschrift _____