

zn

ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN
SACHSEN-ANHALT



THEMA S. 6

CORONA-PANDEMIE: PRAXEN AM LIMIT

Zwischen Angst vor Ansteckung und Sorge um die Existenz



Auf den Spuren
der Hanse:
**Elbtor in
Werben**

ZAHN(KUL)TOUR

DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Interdisziplinäre Gespräche

Inspiziert von der reichen Kulturlandschaft Sachsen-Anhalts, soll der Dialog von Zahnärzten mit Künstlern, Wissenschaftlern und Politikern aus Sachsen-Anhalt initiiert werden:

Mittwoch, 6. Mai 2020 in SCHIERKE

Der Harz kam in den vergangenen Monaten kaum raus aus den Schlagzeilen: Waldbesitzer und Nationalpark streiten über die richtige Strategie gegen Borkenkäferplage und Waldsterben, Umweltschützer und Wirtschaftsförderer über eine Seilbahn und Wintersportmöglichkeiten in Schierke. Die Veranstaltungsreihe „Zahn(kul)tour“ (bislang „Dessauer Abend on tour“) macht deshalb am 6. Mai 2020 Station in Schierke. Zusammen mit Dr. Friedhart Knolle von der Verwaltung des Nationalparks Harz wird es eine einstündige Wanderung in und um Schierke geben, bevor die Gruppe zu Gespräch und Imbiss ins Schierker Restaurant & Café Winkler einkehrt.

Wir freuen uns auf Sie!

Zu Gast bei der
ZAHN(KUL)TOUR

DR. FRIEDHART KNOLLE



Dr. Friedhart Knolle, 1955 in Goslar geboren, hat Geologie an der TU Clausthal studiert. Er arbeitete zunächst in der freien Wirtschaft und ehrenamtlich für regionale Umweltverbände. Seit 1990 ist er in verschiedenen Funktionen an der Aufbauarbeit der Harzer Nationalparks beteiligt, seit 2006 als Pressesprecher und Beauftragter für Marketing und Regionalentwicklung des fusionierten Nationalparks Harz.

Bitte per Mail (sage@zahnaerztekammer-sah.de), Fax (0391 73939-20) oder Post (PF 3951, 39014 Magdeburg) bei der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt melden!

– ANMELDUNG –

ZAHN(KUL)TOUR
DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Wanderung und Gespräch mit
Dr. Friedhart Knolle,
am 6. Mai 2020 ab 18 Uhr

Restaurant & Café Winkler,
Brockenstr. 33, 38879 Wernigerode

18 Uhr: Treff Parkhaus Am Winterbergtor
19.30 Uhr: Gespräch / Imbiss im Restaurant Winkler

Ich komme gerne!

Name/Anschrift:

Personenzahl:



ZAHN(KUL)TOUR

Gesprächsreihe macht Station im HarzS. 2

(PRÄ-)HISTORISCHES

Neu entdecktes Fossil erlaubt Rückschlüsse auf Speiseplan von FlugsauriernS. 4

EDITORIAL

160 Nanometer beherrschen die Welt von Dr. Carsten HüneckeS. 5

CORONA-PANDEMIE

Praxen am Limit – wie Zahnärzte in Sachsen-Anhalt die Pandemie erlebenS. 6
 Die Corona-Pandemie in der ChronologieS. 6
 Praxen am Limit – wie Zahnärzte in Sachsen-Anhalt die Pandemie erlebenS. 6
 Zahlreiche Medienberichte und Reaktionen aus der Politik auf die Lage der ZahnärzteS. 10
 „Von der Entwicklung überrollt“ – KZV-Vorstand Dr. Jochen Schmidt im InterviewS. 14
 Tipps der Universitätspoliklinik Zahnheilkunde zum Risikomanagement in Zeiten der PandemieS. 17
 Universitätspoliklinik Zahnheilkunde gibt Hinweise zur Aufbereitung von SchutzmaskenS. 20
 Universitätspoliklinik Zahnheilkunde stellt vor: Welche Schutzmaske schützt wen und kann was?S. 33
 Covid-19: Die Behandlung von Kindern in Zeiten der PandemieS. 37

KOLLEGEN

Zahnarzt Sebastian Abshagen und 101 Jahre Familienpraxis im altmärkischen KlötzeS. 22
 PD Dr. Sven Otto tritt MKG-Professur an der Hallenser Zahnklinik anS. 23

NACHRICHTEN UND BERICHTE

Kabinett beschließt Patientendaten-SchutzgesetzS. 24



FORTBILDUNGSINSTITUT DER ZAHNÄRZTEKAMMER

Fortbildungsprogramm für ZahnärzteS. 25
 Fortbildungsprogramm für PraxismitarbeiterinnenS. 27

BÜCHERSCHRANK

Kriegsende vor 75 Jahren: Auf den Spuren des Zahnarztes Dr. Hans SchäderS. 31

MITTEILUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Jubiläum: Martina Eckert ist 20 Jahre bei der ZÄKS. 39
 Jahresabschluss 2018 des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-AnhaltS. 40
 Aktuelle GOZ-TippsS. 44

MITTEILUNGEN DER KZV SACHSEN-ANHALT

Einladung zum Tag der Offenen Tür bei der KZVS. 45
 Die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses informiertS. 46
 Frühjahrs-Vertreterversammlung abgesagtS. 47

SACHSEN-ANHALT

Zum Titelbild: Elbtor in WerbenS. 48

MITTEILUNGEN DES FVDZ SACHSEN-ANHALT

Außergewöhnliche ZeitenS. 51



Auf den Spuren der Hanse:
 Elbtor in Werben.
 Titelbild: Fredi Fröschki

ZAHNVERLUST BEI URZEITLICHER JAGD

*Fossil ermöglicht Rückschlüsse
auf den Speiseplan von Flugsauriern*

Auf einzigartige Spuren einer urzeitlichen Jagd stießen unlängst deutsche und britische Forscher. Ein Team um den Paläontologen René Hoffmann, PostDoc an der Abteilung Sediment- und Isotopengeologie der Ruhr-Universität Bochum, meint nachweisen zu können, dass ein vor 150 Millionen Jahren lebender Flugsaurier einen Tintenfisch erbeutete und dabei einen Zahn verlor. Der fossile Fund aus dem Solnhofener Plattenkalk der Fränkischen Alb ist ein Beleg dafür, dass Flugsaurier nicht nur Fische fraßen. Über ihre Entdeckung berichteten die Wissenschaftler in der Zeitschrift „Scientific Reports“ (doi: 10.1038/s41598-020-57731-2).

Tier- und Pflanzenreste im Solnhofener Plattenkalk haben in den vergangenen Jahrzehnten schon für so manche Überraschung gesorgt. Aufgrund sehr guter Konservierungsbedingungen überdauerten sogar Weichgewebe, Schuppen und Federn längst ausgestorbener Lebewesen. Als versteinerte Abdrücke blieben sie über 150 Millionen Jahre erhalten. Vor 159 Jahren wurde im Solnhofener Plattenkalk das erste Exemplar des Urvogels Archaeopteryx entdeckt. Zu seinen Lebzeiten beherrschten Flugsaurier (Pterosaurier) den Luftraum. Diese Tiere besaßen Flughäute, ähnlich wie die zu den Säugetieren zählenden Fledermäuse und Flughunde. Zahnkiefer und Mageninhalt zeigen, dass Pterosaurier zumeist Fische verspeisten. Pflanzen- oder Früchte fressende Arten sind bislang unbekannt. Die größten Tiere hatten Flügelspannweiten von etwa zehn Metern. Mit angewinkelten Flügeln an Land kriechend waren diese Flugsaurier mindestens so imposant wie heute lebende Giraffen.

Der Fund, den das Team um René Hoffmann genauer untersuchte war deutlich kleiner. Es war auch kein kompletter Saurier, sondern ein knapp 30 Zentimeter langer Kopfzügel,



*Mögliche Jagdszene eines Flugsauriers über einer Lagune vor rund 150 Millionen Jahren. **Zeichnung: Uwe Seidenfaden***

ein Urahne heutiger Tintenfische mit acht Armen. Damit zusammen war der Zahn einer anderen Tierart im Plattenkalk eingeschlossen. Die Forscher fragten sich, ob der abgebrochene Zahn nach dem Tod des Tintenfischs nur zufällig mit in dessen „Grab“ am Meeresgrund gelangte, oder ob er schon zu Lebzeiten im urzeitlichen Tintenfisch steckte. Auskunft gaben Analysen unter UV-Licht. Dabei schien der phosphatisierte Weichkörper des Kopfzügels weiß und der Zahn steckte offensichtlich im Mantel des Kraken. Nach Untersuchungen des Paläontologen und Flugsaurier-Experten Jordan Bestwick von der University of Leicester in Großbritannien stammte der rund 19 Millimeter große Zahn, von dem nur die Krone zu sehen ist, von einem Flugsaurier der Art Rhamphorhynchus muensteri. Diese Art erreichte eine Flügelspannweite von etwa 1,8 Metern. Der verlorene Zahn war spitz und saß im mittleren Bereich des Unterkiefers eines ausgewachsenen Tieres.

Aus ihren Untersuchungen schlussfolgern die Forscher auf das Jagdverhalten. Sehr wahrscheinlich versuchte der Flugsaurier nicht, so wie ein Fischadler, die nahe der Wasseroberfläche schwimmende Beute mit den Krallen an den Füßen zu greifen. Stattdessen schnappte er mit seinen langen Schnabel danach. Bei so einem Angriff aus der Luft hatte Rhamphorhynchus wohl Pech. Der erbeutete Tintenfisch konnte sich wieder befreien und riss dabei einen Zahn ab. Wie lange der verletzte Tintenfisch damit überlebte, ist unbekannt. Unbekannt ist auch, ob dem Flugsaurier – so wie Krokodilen und Haien – neue Fangzähne nachwachsen konnten. use

160 NANOMETER BEHERRSCHEN DIE WELT

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,
das Coronavirus – eine ca. 160 Nanometer
große Proteinstruktur – beherrscht die Welt.
Und das voraussichtlich noch sehr lange. Denn
mit einem allgemeinen Impfstoff rechnen die
Experten nicht vor Mitte oder Ende kommen-
den Jahres. So wird die derzeitige Strategie
der maximalen Kontrolle des Infektionsge-
schehens mit all ihren zum Teil massiven
Einschränkungen in unterschiedlichen Aus-
prägungen also den „Alltag des Jahres 2020“
bestimmen. Das soll Zeit schaffen und eine
Überforderung des Gesundheitswesens aus-
schließen. Beides wird wohl fester politischer
Wille bleiben.*

Gerade einmal sechs Wochen ist es her, dass die COVID-19 Infektion zur Pandemie erklärt wurde. Seit dieser Zeit drehen sich die Uhren gefühlt dreimal so schnell, verbunden mit einer noch nie erlebten Verunsicherung in der gesamten Gesellschaft. Sich täglich überschlagende Meldungen, unterschiedlichste Expertenmeinungen zur Gefährlichkeit oder beinahe stündlich korrigierte Risikoeinschätzungen verstärkten dieses Gefühl. Noch nie wurde der gewohnte verbindliche persönliche Alltag so aus den Angeln gehoben. Verständlich, dass auch bei Ihnen und Ihren Mitarbeitern viele Fragen, große Unsicherheit, Sorge oder gar Verzweiflung massive Spuren hinterließen. Ihre Vielzahl von Reaktionen am Telefon, per Mail oder Brief mit Fragen, Forderungen oder gar Beschimpfungen spiegeln dies wider. Der Wunsch nach verbindlichen Vorgaben und Regeln ist in einer solchen Situation ebenso verständlich wie die Erwartung von Fürsorge und Verantwortung durch die Standesvertreter.

Wir, und da beziehe ich den Vorstand der KZV ausdrücklich mit ein, haben dies von Anfang an wahr- und sehr ernst genommen und Ihre berechtigten Sorgen ließen bzw. lassen weder den Kammer- oder KZV-Vorstand noch die Mitarbeiter in den Geschäftsstellen unberührt. Nirgendwo gab es für ein solches Szenario bisher eine Blaupause, die man einfach aus dem Schreibtisch zieht. Das führt zu Fehlern, aber es erfordert vor allem Zeit, um die notwendigen Informationen zu beschaffen, sich in die zuständigen



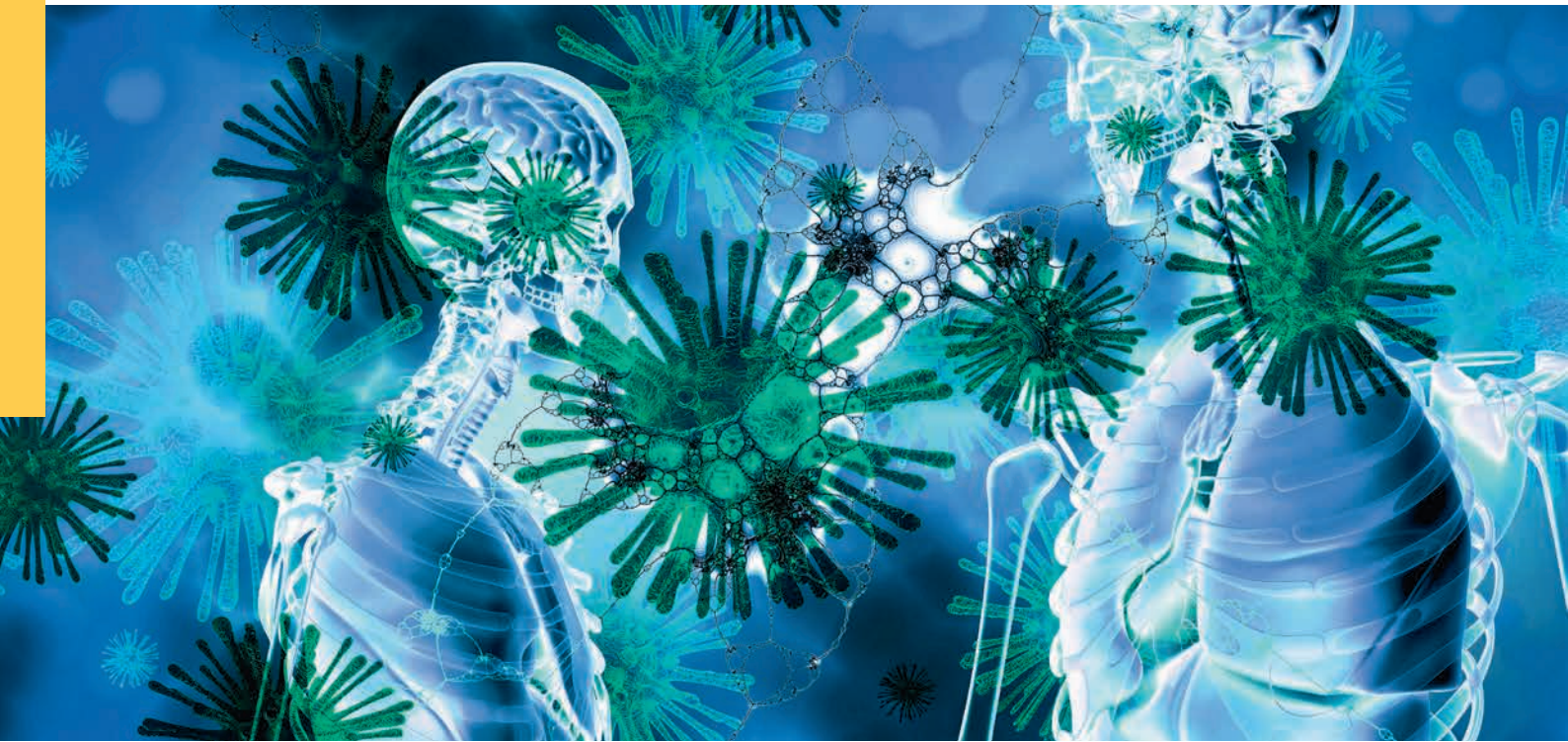
Dr. Carsten Hünecke

Strukturen einzubringen und die notwendigen Maßnahmen zu erarbeiten. Das alles haben wir gemacht. Auf der Strecke blieb der engen Zeit geschuldet allerdings zu Beginn eine schnelle und transparente Kommunikation zu Ihnen, die insbesondere auf die drängenden Fragen eingeht, auch wenn keine befriedigenden Antworten gegeben werden können. Angesichts der allgemeinen Geschehnisse verlässliche Informationen zu geben, ist bis heute kaum möglich. Denkt man nur an die permanenten Änderungen der zuvor in Stein gemeißelten Hygienevorgaben mit vor acht Wochen undenkbar Handlungsempfehlungen. Man könnte den Glauben wirklich verlieren.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
ich danke Ihnen allen deshalb für das große Engagement, mit dem Sie zum Wohle Ihrer Patientinnen und Patienten in den vergangenen Wochen Ihre Praxen weitergeführt haben. Mit großem Einsatz und zum Teil sehr pragmatischen Lösungen haben Sie gezeigt, dass auch die Zahnmedizin ihrer Verantwortung in einer solchen Krisensituation gerecht wird. Das ist nicht selbstverständlich und Ihre Leistungen werden seitens der Politik bisher weiter unzureichend gewürdigt. Wenn reale 15 Prozent Praxis-einnahmen vom Bundesgesundheitsminister als „90 Prozent Rettungsschirm“ der Öffentlichkeit präsentiert werden, ist das nicht akzeptabel. Hier muss nachgebessert werden! Willkommen im standespolitischen Alltag! Rückkehr zum Alltag: Trotz Homeoffice, Kinderbetreuung und all der Einschränkungen halten Sie eine ZN in gewohnter Stärke in den Händen, die natürlich eine Art „Corona-Sonderausgabe“ ist. Vielen Dank allen Mitarbeitern, Autoren und Ihnen, die Sie hier zu Wort kommen! Inzwischen laufen die Planungen, wie wir auch all die anderen Arbeitsaufgaben der Kammer mit Corona erfüllen können. „Die Welt wird nach Corona eine andere sein“, äußerte der Bundespräsident. Unser aller (Praxis-)Alltag wird vorerst noch lange mit dem Virus stattfinden. In diesem Sinne bleiben Sie gesund,

Dr. Carsten Hünecke

Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt



Das Corona-Virus ist die wohl größte Herausforderung für Deutschland seit Ende des Zweiten Weltkrieges. **Foto: Gerd Altmann / Pixabay**

PRAXEN AM LIMIT

*Corona-Pandemie sorgt für Existenzängste
und Angst vor Ansteckung*

Was vermutlich vor rund fünf Monaten auf einem Fischmarkt in der Stadt Wuhan in der zentralchinesischen Provinz Hubei begann, hat mittlerweile große Teile des Globus in den Ausnahmezustand versetzt: Ein neu entstandenes Virus der Vi-

rusfamilie Coronaviridae namens SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) hat sich weltweit ausgebreitet. Die von ihm ausgelöste Viruserkrankung COVID-19 ist zu einer Pandemie mit mehr als 2,2 Millionen Infizierten und rund 152.000 Toten geworden (Quelle: WHO, Stand 20.04.2020). Besonders schwer betroffen sind die USA und Europa. Deutschland, wo das Virus Ende Januar erstmals nachgewiesen wurde (siehe auch Chronik unten und auf den folgenden Seiten) hat wie andere europäische Länder ab Mitte März mit einem Shutdown große Teile des öffentlichen Lebens lahmgelegt. Kitas, Schulen und Spielplätze sowie alle nicht lebensnotwendigen Geschäfte sind vorerst geschlossen, um die Ausbreitung der Infektionskrankheit, die in einem kleinen Teil der Fälle lebens-

DIE CORONA-PANDEMIE IN DER CHRONOLOGIE (1)

Dezember 2019: In der chinesischen Stadt Wuhan tritt eine Häufung schwerer Lungenentzündungen mit unklarer Ursache auf. Am 31. Dezember informiert China die Weltgesundheitsorganisation (WHO) darüber. Bis zum 3. Januar 2020 werden 44 Erkrankte gemeldet. Als primärer Infektionsort wird der Großhandelsmarkt für Fische

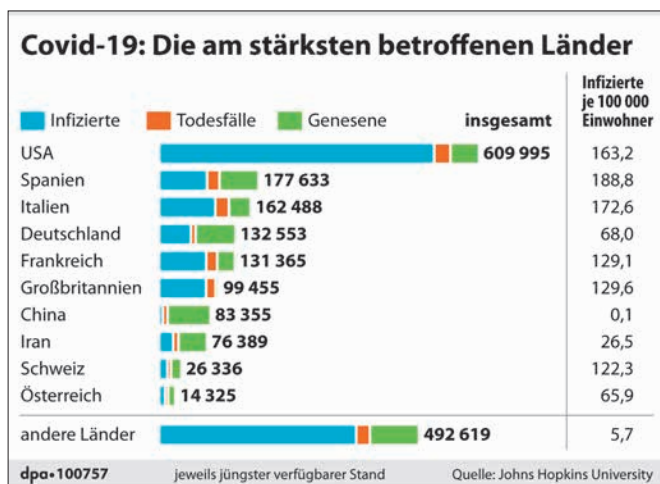
und Meeresfrüchte in Wuhan vermutet. Wissenschaftler datieren den Ausbruch auf November, manche sogar auf September 2019 zurück.

7. Januar 2020: Es steht fest, dass es sich um ein bis dahin unbekanntes Corona-Virus handelt. Am 9. Januar verstirbt der erste Erkrankte. In den folgenden

Tagen steigt die Zahl der Erkrankten in China deutlich an.

13. Januar: Der erste Fall außerhalb Chinas wird bekannt. Es handelt sich um eine 61-Jährige, die am 8. Januar von Wuhan nach Bangkok (Thailand) reiste.

21. Januar: Der erste Infektionsfall ▶



gefährlich verläuft und die intensivmedizinischen Kapazitäten einiger Länder überlastete, zu bremsen. Ein streng kontrolliertes Kontaktverbot soll Menschenansammlungen außerhalb der eigenen Familie unterbinden. „Stay home“, war und ist für viele Menschen die Devise – nicht leicht in diesem Frühling, der mit fröhlichem Wetter ins Freie ruft. Erste Erfolge der Maßnahmen sind sichtbar, die Kurve der Fall- und Todeszahlen flacht erfreulicherweise deutlich ab. Bundes- und Landesregierung haben für die kommenden Wochen schrittweise Lockerungen der Restriktionen in Aussicht gestellt, doch schon jetzt steht fest, dass viele Branchen und Unternehmen überaus hart vom Virus und seinen Begleiterscheinungen getroffen wurden – darunter auch die Selbstständigen und Freiberufler und damit die Zahnarztpraxen.

Als Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsversorgung blieben die Zahnarztpraxen bislang während der gesamten Corona-Krise weiter geöffnet. Wie die gesamte Bevölkerung reagierten auch die Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ihre Teams sehr unterschiedlich auf die Krise – die einen blieben mit Blick auf die hohen Hygienestandards in der Praxis demonstrativ gelassen, andere wurden von viral verteilten Medienbeiträgen über die Infektionsquelle Zahnarztpraxis und

MUNDSCHUTZ: SYLVIA HELKE PACKT DIE NÄHMASCHINE AUS

„Wir waren von Anfang an der Meinung, wir arbeiten, so lange es geht. Durchhalten ist die Parole“, berichtet Praxismanagerin Sylvia Helke von der Praxis Dr. Andreas Helke in Magdeburg. Das heißt: Aufschiebbare Termine wurden verschoben, die Prophylaxe eingestellt, die Zahl der Patienten reduzierte sich etwa um die Hälfte. Dennoch: Wie in vielen anderen Zahnarztpraxen schwanden die Vorräte an Schutzausrüstung rapide. Da wollte sie etwas tun, auch zum Stressabbau, erzählt Sylvia Helke – und erinnerte sich an die Nähmaschine, die zuletzt zum Einsatz kam, als sie ihrer mittlerweile erwachsenen Tochter ein Faschingskostüm nähte. Übers Wochenende nähte sie aus altem grünem OP-Tuch 40-mal Mundschutz. Der ist bei 95 Grad waschbar und wird gebügelt – so kommt die Praxis, was das angeht, erstmal über die Runden. Für Sylvia Helke zeigt sich in der Krise, dass die Gesundheitsversorgung staatliche Aufgabe ist und eben nicht renditeorientiert laufen sollte. „Das muss seitens der Politik nach der Krise dringend überdacht werden – Geiz ist eben nicht geil!“



Praxismanagerin Sylvia Helke hat übers Wochenende selbst Mundschutz aus altem OP-Tuch genäht. Foto: privat

außerhalb Asiens wird aus dem US-Bundesstaat Washington gemeldet.

28. Januar: Erstmals wird auch in Deutschland eine Infektion nachgewiesen. Ein Mitarbeiter des Automobilzulieferers Webasto hatte sich in Stockdorf (Bayern) bei einer aus China angereisten Kollegin angesteckt.

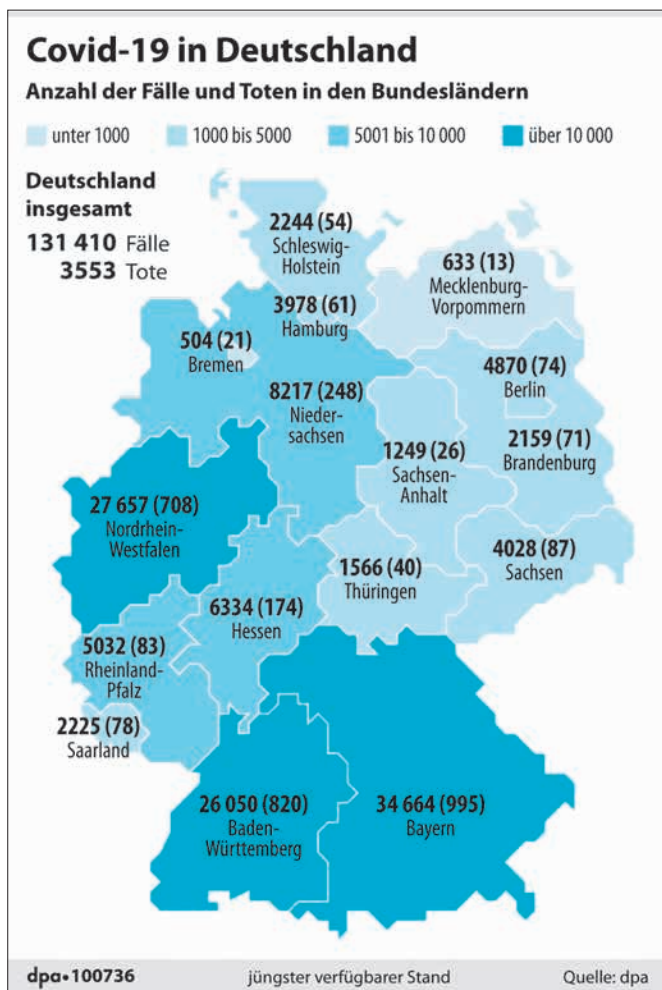
2. Februar: Der erste Todesfall außerhalb Chinas wird auf den Philippinen gemeldet, es handelt sich um einen Chinesen aus Wuhan.

7. Februar: Der 33-jährige chinesische Arzt Li Wenliang, der schon früh die Gefahren der neuen Erkrankung erkannte, davor warnte und deshalb von den Be-

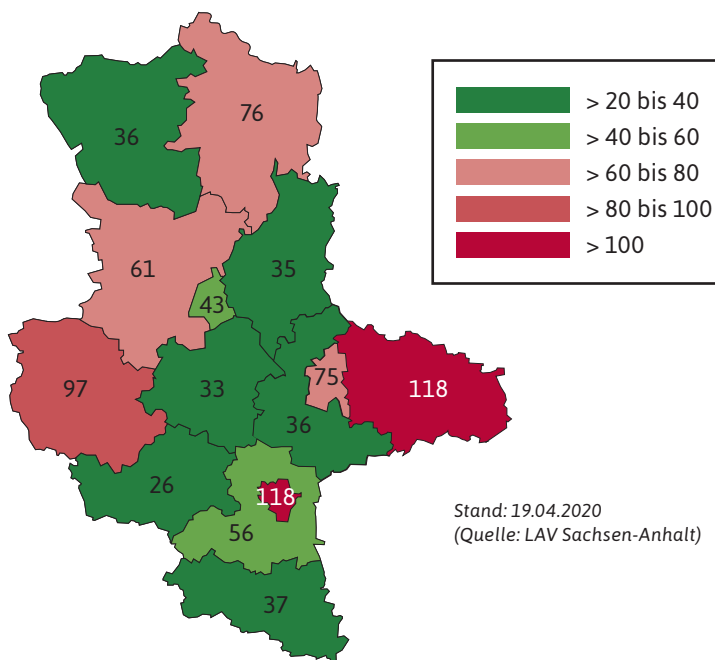
hörden gemaßregelt wurde, stirbt selbst an den Folgen einer Infektion.

15. Februar: Frankreich meldet den ersten Todesfall außerhalb Asiens, eine aus China eingereiste Person.

22. Februar: In Italien sterben die ersten zwei Europäer an COVID-19. ▶



COVID-19-Fälle in Sachsen-Anhalt (pro 100.000 Einwohner)



die Gefahren, die womöglich in Aerosolen schlummern, stark verunsichert. Während manche Praxen durch noch vorhandene Lagerbestände oder frühzeitige Bestellungen noch genügend Schutzausrüstung für wochen- oder gar monatelangen Praxisbetrieb hatten, gingen bei anderen MNS-Masken, Handschuhe und Desinfektionsmittel schon nach wenigen Tagen zur Neige. Als Teil des Problems erwies sich hier wohl auch ein Urteil des Bundesgerichtshofes aus dem Jahr 2004 (III ZR 264/03) zum Auslagenersatz für Materialkosten, wonach Lagerhaltungskosten, die dem Zahnarzt durch eine Bevorratung von den für

den Sprechstundenbedarf voraussichtlich erforderlichen Artikeln entstehen, als typische Praxiskosten mit den Gebühren abgegolten sind. Vorher konnten nach Auffassung der Landes-zahnärztekammern – vorbehaltlich der Ausnahmen nach § 10 Abs. 2 GOÄ, wie z. B. bei Kleinmaterialien – neben den Gebühren als Auslagen berechnet werden „(...) die Kosten für diejenigen Arzneimittel, Verbandmittel und sonstigen Materialien, die der Patient zur weiteren Verwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind (...)“. Von da an gingen viele Praxen zur On-demand-Bestellung für diese Materialien über und schafften ihre Lager ab – was in Kombination mit der Verlagerung der Produktion nach Fernost in der aktuellen Situation zum Problem wurde.

Die Corona-Krise zeigte schnell Auswirkungen auf die zahnärztliche Versorgung in Deutschland. Einer aktuellen Umfra-

DIE CORONA-PANDEMIE IN DER CHRONOLOGIE (2)

26. Februar: Die WHO vermeldet erstmals mehr Neuinfektionen außerhalb Chinas als innerhalb.

10. März: Sachsen-Anhalt meldet als letztes deutsches Bundesland die ersten acht Erkrankungsfälle.

11. März: Die WHO stuft die Corona-

Epidemie zur Pandemie hoch.

14. März: Mit 11.685 Infizierten und 966 Toten ist die Lombardei in Italien die am stärksten von der Pandemie betroffene Region in Europa.

16. März: Alle deutschen Bundesländer inklusive Sachsen-Anhalt schließen

Kindertagesstätten und Schulen bis einschließlich Ostermontag, 13. April. Am 23. März wird die Schließung bis zum 19. April ausgeweitet.

21. März: In Sachsen-Anhalt gibt es den ersten Todesfall in Zusammenhang mit COVID-19, es handelt sich um eine 80-jährige Frau, die in Halle stirbt. ▶

EINDÄMMUNG VON AEROSOLEN

Aufgrund der veränderten Informationen des Robert-Koch-Institutes zum Thema „Aerosole“ empfiehlt die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, die Entstehung von Aerosolen wirksam zu verhindern. Dabei steht eine wirksame Absaugtechnik im Vordergrund. Ferner sollte berücksichtigt werden:

- die Verwendung von Ultraschallhandstücken, piezoelektrischen Ultraschall- und Chirurgiegeräten zu vermeiden.
- die Verwendung von Pulverstrahlgeräten (z.B. „Air-Flow“) zu vermeiden.
- die Verwendung von Turbinen zu vermeiden.
- Antiseptische Mundspülungen können dazu beitragen, eine Infektionsübertragung zu minimieren.
- in Abhängigkeit von Art und Umfang der Exposition und des Infektionsrisikos entsprechende Persönliche Schutzausrüstung konsequent und ordnungsgemäß zu tragen. Die zusätzliche Verwendung von Visieren/Schutzschilden bei der zahnärztlichen Behandlung kann die Sicherheit weiter erhöhen.

Weiterhin sollte jede Form der Behandlung von Risikogruppen (Senioren, multimorbide Patienten, immunsupprimierte oder immunreduzierte Patienten oder anders einschlägig gesundheitlich vorgeschädigte Patienten) auf ein absolut notwendiges Maß reduziert werden, besonders um Kontakte im Wartezimmer oder in der Praxis zu vermeiden.

ge, die der Nürnberger Marktforscher Exevia in Kooperation mit dem Warenwirtschaftssystem Wawibox in der 13. Kalenderwoche durchgeführt hat, zufolge beabsichtigten rund die Hälfte aller niedergelassenen Zahnärzte, ihre Praxis zumindest teilweise zu schließen. Knapp 30 Prozent der Zahnarztpraxen hatten demnach bereits ganz (6 %) oder teilweise (23 %) den Betrieb eingestellt. Nur ein knappes Viertel der Niedergelassenen bekundete, den Praxisbetrieb weiterhin auf gleichem Niveau fortführen zu wollen. Umso eindrucksvoller

23. März: Ein bundesweites Versammlungsverbot gilt. Restaurants und Betriebe für die Körperpflege wie Friseursalons schließen.

24. März: Drei Zahnarztpraxen in Sachsen-Anhalt sind aufgrund angeordneter Quarantäne-Maßnahmen als geschlossen gemeldet, dazu weitere zwölf

aufgrund von Kita- und Schulschließungen bzw. Rückkehr aus Risikogebieten. Die Zahl der bestätigten Infektionen im Land ist auf 400 Fälle gestiegen, teilt das Sozialministerium mit.

25. März: Im Eilverfahren wird vom Bund ein Krankenhausentlastungsgesetz verabschiedet, der die wirtschaftlichen Fol-

KINDERBETREUUNG: „MIT DER ANGST AM LIMIT“

Was tun in der aktuellen Krise, wenn man ein kleines Kind mit schwerer Behinderung hat, das betreut werden muss und in keinem Fall krank werden darf? Vor dieser Frage steht seit der Schließung aller Betreuungseinrichtungen am 16. März auch eine Zahnärztin aus Sachsen-Anhalt, die anonym bleiben möchte. „Mein Kind gehört zur Risikogruppe. Was passiert, wenn ich die Corona-Viren von der Arbeit mit nach Hause bringe?“, fragt sie. Die Entscheidung, ihre Praxis zu schließen, fällt ihr angesichts der laufenden Kosten, der Verantwortung für das aufopferungsvoll weiterarbeitende Praxisteam und den abzuzahlenden Krediten für Praxis und ein behindertengerecht gebautes Eigenheim ebenso schwer. „Vergangene Woche war ich mit der Angst am Limit“, berichtet die zweifache Mutter. Vorerst geht sie weiter arbeiten. Ihr Kind wird von ihren Eltern betreut, obwohl diese selbst zur Risikogruppe gehören. Jeden Tag nach der Arbeit fährt sie dorthin bzw. wird besucht. Ihr Kind, das dringend auch körperliche Nähe braucht, verstehe am allerwenigsten, warum es die Mama nur so sehen kann. Es sei ein Drahtseilakt, sagt die junge Zahnärztin. „Wenn meinem Kind oder meinen Eltern etwas passiert, wen soll ich dann verantwortlich machen? Da bleibe nur ich.“

ist die Leistung der Kollegen in Sachsen-Anhalt, wo trotz der Angst vor einer möglichen Ansteckung mit dem Virus, rapide schwindender Schutzausrüstung und der zu gewährleistenden Kinderbetreuung nur rund jede zehnte Praxis der KZV meldete, dass sie ihr Leistungsspektrum einschränken musste – ein enormer Kraftakt für die Zahnärzte und ihre Praxisteams. In einzelnen Gebieten des Landes wurde die Belastung für die Praxen sogar noch größer, etwa durch vorgeschriebenes Screening und Temperaturmessungen in Halle (Saale) oder durch die Einrichtung einer Sperrzone in Jessen im Landkreis Wittenberg ab Ende März (siehe auch Bericht S. 13).

gen der Pandemie für Krankenhäuser, Ärzte und Psychotherapeuten abfedern soll – Zahnärzte sind außen vor.

26. März: Die Jessener Ortsteile Jessen und Schweinitz im Landkreis Wittenberg stehen unter Quarantäne, nachdem die Zahl der COVID-19-Fälle dort stark gestiegen war. 7 ZAP sind betroffen. ▶

Der Angst den Zahn ziehen

MEDIZIN Zahnärzte gehen auf Tuchfühlung mit ihren Patienten. Trotz Corona-Pandemie wollen viele auch weiter behandeln. Doch die Patientenzahlen sind rückläufig.



Zahnarzt Roger Bartz hat vorgesorgt. Bereits im Februar hat er größere Mengen Mundschutzs und Desinfektionsmittel...

Präsident der Zahnärztekammer schlägt Alarm: Schutzmittel im Land werden knapp

Zahnarztpraxen sind Einrichtungen des Gesundheitswesens und bleiben damit ebenfalls geöffnet, wenn möglich. Denn auch in Sachsen-Anhalt mussten nach Ausbruch der Zahnärztekammer einzelne Praxen schließen, weil Arbeitschutzmittel fehlen.

von Marie-Katharina...
Zahnärzte und ihr Personal haben aufgrund der Behandlungen im Mundraum ein besonders großes Infektionsrisiko. Foto des...
Anch Zahnärztin Nadine Kutschmann aus Halle (Saale) hat ihre drei Mitarbeiterinnen bereits über mögliche Kurzweilen in naher Zukunft informiert. Ich muss von Tag zu Tag schauen, wie viele Patienten sich haben. Und das sind derzeit noch 30 täglich. Vor allem ältere Patienten würden nach wie vor in die Praxis kommen. Kutschmann fragt vor der Behandlung, ob die Abhängigkeitsysteme vorliegen oder ob der Patient in einem Risikogebiet war. Wir sehr vorsichtig rümpeln, sagt Kutschmann. Es macht mir eine riesen Angst, dass es viele vor allem ältere Men...



Zahnarzt und ihr Personal haben aufgrund der Behandlungen im Mundraum ein besonders großes Infektionsrisiko. Foto des...

MEDIEN BERICHTEN ÜBER LAGE DER ZAHNÄRZTE

Magdeburger Volksstimme und Mitteldeutsche Zeitung sowie MDR machten mehrmals mit Beiträgen und Artikeln auf die schwierige Lage der Zahnärzteschaft in Sachsen-Anhalt aufmerksam. Weil Schutz- und Desinfektionsmittel fehlten, hätten einzelne Praxen bereits schließen müssen, berichteten die Redaktionen und sprachen mit Praxen vor Ort. Die Berichterstattung sorgte auch für landes- und bundespolitische Reaktionen: Der gesundheitspolitische Sprecher der AfD-Fraktion im Landtag von Sachsen-Anhalt, Ulrich Siegmund, forderte mit Bezug auf den Artikel die Landesregierung auf, die Zahnärzte mit Schutzausrüstung zu unterstützen. Auf bundespolitischer Ebene gab es ebenfalls Rückendeckung für die Zahnärzteschaft: MdB Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) forderte ebenso wie Kirsten Kappert-Gonther (Grüne) finanzielle Hilfen für betroffene Praxen. Die Bundestagsabgeordneten Kappert-Gonther und Detlev Spangenberg (AfD) forderten Schutzausrüstungen. Ohne sei die Arbeit nicht verantwortbar, so Spangenberg.

Zahnärzte dringen auf Unterstützung

Zahnarztpraxen sind bis auf wenige Ausnahmen geöffnet / Dringender Bedarf an Mund-Nasen-Masken und Handschuhe

von Michael Bock
Magdeburg • Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt schlägt Alarm. Präsident Carsten Hünecke erklärte gestern, um die Patienten weiter nach den geltenden Hygienebestimmungen behandeln zu können, bräuchten die Zahnärzte dringend Nachschub an Mund-Nasen-Masken, Handschuhen und Desinfektionsmitteln. Doch diese sind auf dem Dentalmarkt aufgrund der weltweit hohen Nachfrage aktuell gar nicht oder nur zu horrenden Preisen lieferbar, sagte er. Die Zahnärzte würden weiter auf Unterstützung der Bundes- und Landesregierung warten. Gleichzeitig müssten die rund 1400 Zahnarztpraxen in Sachsen-Anhalt durch die Corona-Pandemie bei laufenden Zahlungsverpflichtungen enorme Einkommenseinbußen hinnehmen und seien in ihrer wirtschaftlichen Existenz gefährdet, sagte der Kammerpräsident. Hilfe durch das Krankenhausesleistungsnetz der Bundesregierung sei nicht vorgesehen, obwohl die Zahnärzte und ihre Teams in der Krise weiter mit großem Einsatz die zahnärztliche Versorgung gewährleisten. Hünecke bittet daher Bundes- und Landespolitik, auch die Zahnärzte unter einen finanziellen Schutzschirm zu stellen.



Patienten mit Zahnschmerzen sollten zunächst telefonisch Kontakt mit der Praxis aufnehmen, rät die Zahnärztekammer. Foto: Z...

Carsten Hünecke ist Chef der Landes-zahnärztekammer. Foto: Z...

sehr hohen Hygienestandards in Zahnarztpraxen würden durch optimierte Terminver-



Schutz für die Praxen

Magdeburg (r) • Beson in Sachen Gesundheit in den ärztlichen Praxen gefragt. Unter an sen Kieferorthopäden, die besonders Patienten arbeiten, da dass sie der Verbreitun navirus entgegenwir Kieferorthopädische Dr. med. Uta Müller-Ellen Müller in der H Be greifen die Mediziner Bild auch Schwester Selbsthilfe und arbeite gebrauchte Masken. Gru tergrund hat am gester tag auch die Zahnär Sachsen-Anhalts an Land appelliert, Unter leisten. Es geht einer Schutzausrüstungen, nicht mehr zu bekom Es geht andererseits a für viele Praxen teils drohende Einkomme die durch die Gesetz ders als im Falle von hlüsers nicht abgefeden. Foto: Z...

DIE CORONA-PANDEMIE IN DER CHRONOLOGIE (3)

- 29. März:** Halle (Saale) verfügt, dass die Mitarbeiter aller (Zahnarzt-)Praxen in der Stadt eine tägliche Temperaturkontrolle durchführen müssen. Die Zahl der labor diagnostisch bestätigten COVID-19-Fälle in Sachsen-Anhalt liegt bei 592.
- 1. April:** Das Land Sachsen-Anhalt zahlt die pauschalen Fördermittel für Kran-

kenhaus-Investitionen für 2020 bereits im April aus, um den 47 Kliniken im Land bei der Bewältigung der Corona-Krise zu helfen und die Liquidität sicherzustellen. Pflegebedürftige sollen bei Rückkehr aus dem Krankenhaus oder Neuaufnahme in eine Pflegeeinrichtung bestätigt bekommen, dass keine Krankheitsanzeichen vorliegen, kein

Auslandsaufenthalt stattfand und kein Kontakt zu positiv getesteten Personen stattfand, um die vulnerable Gruppe der Pflegebedürftigen und das Personal zu schützen. Das Land registriert 806 Infizierte, davon acht Sterbefälle. Es handelt sich in allen Fällen um über 75-jährige Personen mit Vorerkrankungen.

Die Krise ging natürlich auch an Verwaltung und Vorständen von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung nicht vorbei. Während die Mitarbeiter der Verwaltungen teils auf Homeoffice umstellten und die Kinderbetreuung absichern mussten, glühten die Telefonleitungen mit Anrufen Hilfe suchender Praxen. Die Vorstandsmitglieder beider Körperschaften arbeiteten wochenlang vor allem auch an den beiden Hauptproblemen – Beschaffung von Schutzausrüstung und finanzieller Unterstützung durch die unterschiedlichsten Programme des Bundes und der Länder. Eine Reihe von Kolleginnen und Kollegen in Sachsen-Anhalt und anderen Bundesländern forderte die Körperschaften auf, Praxisschließungen oder das „Herunterfahren“ auf eine Notdienstversorgung anzuordnen. Doch weder die Zahnärztekammer noch die KZV dürfen Praxisschließungen oder Einschränkungen der Behandlung im Pandemiefall selbstständig anordnen. Zur Schonung der Reserven an Schutzausrüstung und zum Selbstschutz verlegten deshalb viele Praxen aufschiebbare Kontroll- und Behandlungstermine bzw. Patienten blieben von sich aus fern, was wiederum zu einer spürbaren Umsatzminderung für die Praxen führte. Dass sich diese Entwicklung auf das Einkaufsverhalten der Zahnarztpraxen auswirkt, erschließt sich quasi von selbst. Mit der rückläufigen Anzahl an Behandlungen ging ein nachlassender Bedarf an Verbrauchsmaterialien einher, wodurch wiederum die Umsätze in der Dentalindustrie um zirka die Hälfte einbrachen.

Gleichzeitig fiel die Zahnärzteschaft, hinter Krankenhäusern und Allgemeinmedizin von Politik und Aufsichtsbehörden als nachrangig angesehen, in der Wahrnehmung der Verantwortlichen hinten runter, bis dahin, dass sie in den Informationsketten der Pandemiestäbe anfangs außen vor blieb. Auch im Krankenhausentlastungsgesetz, das als Rettungsschirm für die im Rahmen der Pandemie entstehenden Kosten im Gesundheitswesen dienen soll, blieben die Zahnärzte unberücksichtigt. Die zahnärztlichen Körperschaften starteten deshalb auf Bundes- und Landesebene eine Offensive in der Öffentlichkeitsarbeit. Medien machten auf die schwierige Lage der

„ES KANN NICHT SEIN, DASS WIR ALS KANONENFUTTER VERHEIZT WERDEN!“

„Die Newsletter (von ZÄK und KZV, die Red.) geben uns zwar Informationen, schützen uns aber nicht. Wir als Zahnärzte gehören zu den exponiertesten Berufsgruppen, wenn eine Frau Grimm-Benne meint, Zahnärzte seien wie auch ambulant tätige Ärzte für die Beschaffung von Schutzausrüstung selbst zuständig, dann bekräftigt diese Aussage die schon beim Besuch der Ameosklinik Haldensleben bewiesene komplette Inkompetenz dieser hochbezahlten Person. Ich fordere die ZÄK und die KZV auf, endlich an die Politik heranzutreten und für uns Zahnärzte und unsere Praxisteams (natürlich auch für die Ärzte und Praxisteams) einen Corona-Test in regelmäßigen Abständen auch ohne vorliegende Symptome zu erwirken. Es kann nicht sein, dass wir von Seiten der ZÄK und KZV aufgefordert werden, die Sprechstundenzeiten in gewohnter Weise offenzuhalten, aber gleichzeitig als Kanonenfutter verheizt zu werden!“

// Dr. Ronald Grabhoff, Gommern

Zahnärzte und damit der mehr als 360.000 Beschäftigten in diesem Sektor aufmerksam (siehe S. 10). Schließlich reagierte die Politik – bislang nur mit einem „Schutzschirmchen“. Weitere Hilfe kam durch die PKV, wodurch gestiegene Hygienekosten extra in der GOZ abrechenbar sind.

Die Krise offenbarte aber auch Improvisationstalent und Solidarität der Kollegen und Beschäftigten sowie nicht zuletzt der Bevölkerung untereinander: Patienten brachten Sachspenden vorbei, Praxen halfen sich gegenseitig mit Ausrüstung, Apotheker im Land mischten mit Alkohol, der von lokalen Brennereien zur Verfügung gestellt wurde, wieder selbst Desin-

3. April: Bislang haben 153 Zahnarztpraxen aus Sachsen-Anhalt der KZV eine Anpassung ihrer Öffnungszeiten und Leistungen mitgeteilt. Das Spektrum reicht von einer Reduzierung der Sprechstunden über die ausschließliche Behandlung von Notfällen bis zu vorübergehenden durch Quarantäne und Schutzmittelmangel bedingten Schließungen.

6. April: Für die Zahnärzte in Jessen und Schweinitz gab es am Montagabend eine positive Botschaft: Die Sperrung des Quarantänegebietes wurde aufgehoben. Am Wochenende zuvor wurden außerdem gemeinsam mit dem Landkreis aus dessen Beständen FFP-2-Masken für die Zahnärzte in Jessen und die Notdienstpraxen verteilt.

8. April: BMG und KZBV gelingt es, für die bundesweit 170 zahnärztlichen Schwerpunktpraxen in den Ländern die bis dato fehlende Schutzausrüstung für unaufschiebbare zahnärztliche Notfallbehandlungen von Patientinnen und Patienten zu beschaffen und bereitzustellen, die von einer Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV2) betroffen ▶

fektionsmittel. Die Produktion von Schutzausrüstung vor Ort wurde ebenfalls wieder hochgefahren, ja teils selbst genäht. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt richtete schließlich eine zahnmedizinische Notfallversorgung für Patienten, die unter Quarantäne stehen oder mit dem Coronavirus infiziert sind, an den Standorten Universitätszahnklinik Halle (Magdeburger Str.), Städtisches Klinikum Dessau, Medizinische Fakultät Magdeburg sowie Ameosklinikum Halberstadt ein. Über die KZBV konnte die KZV Schutzausrüstung für die Notfallversorgung beschaffen. Nach wochenlangen Recherchen und Kontaktaufnahmen, die anfangs von vollkommen überzogenen Preisvorstellungen, fünfstelligen Forderungen für Vorauszahlungen oder nicht nachprüfbar Qualitätsstandards der Produkte geprägt waren, gelang es der Zahnärztekammer schließlich Anfang April, MNS-Masken sowie KN-95-Schutzmasken aus China zu organisieren und diese über die Kreisstellen zum Selbstkostenpreis an die Kollegen weiterzureichen.

Gleichzeitig relativierte sich das anfangs als erheblich eingeschätzte Behandlungsrisiko spürbar. Erfahrungen der Zahnklinien im chinesischen Wuhan zeigten, dass dort zwei Monate lang (Dezember 2019 und Januar 2020) ohne Kenntnis der Corona-Problemlage 120.000 Patienten unter normalen Bedingungen (Aerosol, einfacher Mundschutz) behandelt wurden – sich aber „nur“ weniger als 10 von 1.098 Teammitarbeitern mit dem Corona-Virus infizierten (davon drei im häuslichen Bereich). Demgegenüber stehen tausende Patienten, die sich im allgemeinmedizinischen Bereich infiziert haben, besonders betroffen waren HNO und Ophthalmologie. Die chinesischen Zahnärzte führten die äußerst geringe Infektionsrate im zahnärztlichen Bereich auf die konsequente Umsetzung der klassischen Schutzmaßnahmen zurück. Vor diesem Hintergrund seien die zahnärztlichen Teams nicht die gefährdetste Gruppe und schon gar nicht „Hotspots“ oder „Superspreader“, wie häufig behauptet wird.

Am Ostermontag legte die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina in Halle (Saale) ihre dritte ad hoc-Stel-



15. April 2020: Halles Kreisstellenvorsitzender Thorsten Töpel holt bei ZÄK-Mitarbeiterin Astrid Bierwirth KN-95-Masken für seine Kollegen ab. **Foto: Andreas Stein**

lungnahme unter den Titel: „Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden“ vor. Darin schlug sie Maßnahmen vor, die eine schrittweise Rückkehr in das gesellschaftliche Leben ermöglichen, ohne die Überlastung des Gesundheitswesens durch exponentiell steigende Neuerkrankungen zu riskieren. Unter anderem schlugen die Forscher eine allgemeine Maskenpflicht in der Öffentlichkeit als wirksames Instrument zur Eindämmung der Infektionsausbreitung vor. Mitte April lockerten Bund und Land die Zügel in Sachen Corona-Virus langsam wieder. Die Rückkehr zur Normalität, wenn es denn eine geben wird, wird jedoch noch sehr lange dauern.

Die Corona-Pandemie wird die Zahnärzteschaft also auch in den kommenden Wochen und Monaten begleiten – und die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Zahnärztekam-

DIE CORONA-PANDEMIE IN DER CHRONOLOGIE (4)

sind oder bei denen ein Verdacht hierfür besteht.

8. April: In der ZÄK Sachsen-Anhalt treffen 10.000 Mund-Nasen-Schutzmasken ein, die vorfinanziert wurden und zum Selbstkostenpreis an die Praxen abgegeben werden. Über 170 Praxen hatten entsprechenden Bedarf angemeldet.

11. April: Das Bundesgesundheitsministerium will per Verordnung den Schutzschirm auf die Zahnärzteschaft erweitern. Praxen sollen zur Sicherung der Liquidität zunächst 90 Prozent der Vergütung aus 2019 erhalten. 30 Prozent der zu viel gezahlten Summe sollen sie am Jahresende behalten können. Das sei zu wenig, kritisiert die Standespolitik.

12. April: Die Zahl der bestätigten Corona-Infektionen in Sachsen-Anhalt ist auf 1.195 Fälle gestiegen, wie das Sozialministerium mitteilt. Die meisten davon verzeichnet Halle (Saale) mit 258 Fällen. 24 Menschen sind bislang verstorben.

14. April: Kammergeschäftsführerin Christina Glaser holt aus Kiel mit ▶

Exit-Strategie

Beschlüsse von Bund und Ländern

✓ Schrittweise Öffnung unter bestimmten Auflagen*

ab 20.4.:

- Geschäfte bis 800 qm
- KfZ-Händler, Fahrradhändler
- Buchhandlungen
- Bibliotheken und Archive

ab 4.5.:

- Schulen: für Abschlussklassen und solche, die im nächsten Schuljahr ihre Prüfungen ablegen, sowie letztes Grundschuljahr
- Hochschulen: Prüfungen und Praxisveranstaltungen (z. B. Laborkurse)

*u. a. Hygiene, Steuerung des Zutritts und Vermeidung von Warteschlangen

✗ Weiter geschlossen/untersagt bleiben bis mind. 3. Mai

- Bars, Kneipen, Restaurants
- Kirchen, Moscheen, Synagogen
- Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften
- Hotels (für touristische Zwecke)
- Zoologische/botanische Gärten
- Theater, Opern, Konzerthäuser
- Großveranstaltungen (bis mind. 31.8.)

Kontaktbeschränkungen bleiben bestehen

Auswahl, Länder können weitergehende eigene Regelungen treffen.

Quelle: Beschlüsse von Bund und Ländern vom 15.4., dpa

dpa-100841

mer Sachsen-Anhalt stehen dabei nach allen Kräften an der Seite der Praxen im Land. Die Bundeszahnärztekammer hat eine Umfrage zu den Auswirkungen der Pandemie gestartet (<https://www.bzaek.de/berufsausuebung/sars-cov-2covid-19/umfrage.html>), und auch die ZN werden in einem Barometer in Kürze nach den Auswirkungen auf die Praxen fragen. Um rege Teilnahme wird gebeten.

(Bitte beachten Sie: Dieser Beitrag wurde mit Redaktionsschluss 20. April 2020 verfasst. Inzwischen eventuell aufgetretene neue Entwicklungen konnten nicht mehr berücksichtigt werden.)

einem Transporter ein Großkontingent KN-95-Schutzmasken ab, das die Kammer auf dem freien Markt erwerben konnte. Die Kreisstellenvorsitzenden verteilen die Masken zum Selbstkostenpreis unter interessierten Kollegen.

16. April: Sachsen-Anhalt hat erste Lockerungen der Corona-Beschränkungen

beschlossen. Schulen öffnen schrittweise, der Einzelhandel ebenfalls. Zusätzlich zu Lebens- und Futtermittelhandel, Wochenmärkten, Lieferdiensten, Apotheken, Tankstellen, Banken und Sparkassen, Poststellen, und Großhandelseinrichtungen können jetzt der Kfz-Handel und darüber hinaus Ladengeschäfte mit bis zu 800 m² Verkaufs-

fläche unter Auflagen öffnen. Zugleich sollen Kontaktbeschränkungen bis einschließlich 3. Mai bestehen bleiben.

19. April: Die Zahl der bestätigten Corona-Infektionen in Sachsen-Anhalt ist auf 1.371 Fälle gestiegen. Der Pandemiestab zählt 30 in Zusammenhang mit dem Virus Verstorbene.

IN QUARANTÄNE: „WIR STEHEN AUF VERLORENEM POSTEN“

Zwei Orte im Landkreis Wittenberg, die Jessener Ortsteile Jessen und Schweinitz, waren ganz besonders schlimm von der Corona-Krise betroffen. Nachdem Urlauber das Virus aus Österreich mitgebracht hatten und mehr als 40 Personen erkrankten, darunter auch viele in einem Pflegeheim, verhängte der Landkreis eine zweiwöchige Quarantäne über die Orte. Die Zufahrtsstraßen waren durch Polizei und Feuerwehr gesperrt, keiner kam raus, rein durften nur Anwohner, die sich ausweisen können. 8.000 Einwohner



Dennis
Weiner

waren davon betroffen, auch Zahnarzt Dennis Weiner und fünf weitere Praxen mit ihren Teams. „Wir stehen auf verlorenem Posten und fühlen uns von Kammer und KZV im Stich gelassen“, berichtete Dennis Weiner. Der Grund: Die Praxen müssen trotz der Quarantäne und der vielen COVID-19-Fälle weiter arbeiten und den Versorgungsauftrag erfüllen, doch Patienten gibt es kaum noch. Die Kosten laufen weiter. „Wir Praxen im Quarantänegebiet haben

einen Notbereitschaftsplan ausgearbeitet, um das Risiko für unsere Teams und uns zu minimieren“, so der Zahnarzt. Doch die Angst bleibe, zumal es an Schutzausrüstung mangle. Der Landkreis habe jeder Praxis nur eine Corona-taugliche Schutzmaske zugeteilt, zum Glück hätten Patienten FFP-3-Masken gespendet. „Wir wünschen uns eine Regelung, die uns im Quarantänegebiet vom Versorgungsauftrag befreit. Dann würde auch eine Praxisausfallversicherung greifen. Sonst geht das an die Existenz“, sagt Dennis Weiner, der gerade für den ländlichen Raum ein Praxissterben infolge der Corona-Krise befürchtet. Am 6. April wurde die Quarantäne glücklicherweise wieder aufgehoben und FFP-2-Masken aus Beständen des Landkreises an die ZAP verteilt worden.

„VON DER ENTWICKLUNG ÜBERROLLT“

KZV-Vorstandsvorsitzender Dr. Jochen Schmidt bezieht Stellung zur Corona-Pandemie

Herr Dr. Schmidt, vor der Krise hieß es: Das deutsche Gesundheitssystem ist eines der besten der Welt. Würden Sie diese Aussage heute noch mittragen?

Grundsätzlich ja. Jedoch hat die Corona-Pandemie die Institutionen unserer Gesundheitsversorgung in einen Zustand katapultiert, der dieses Selbstverständnis ein Stück weit erschüttert. Das deutsche Gesundheitssystem ist nach wie vor eines der besten der Welt. Das beweist das anhaltend hohe Niveau der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung trotz der krisenbedingt starken Belastung der Leistungserbringer und trotz der eher behäbigen Reaktion der Politik. Das System biegt sich, aber es bricht nicht, wie anderswo zu beobachten ist.

Können Sie das bitte erläutern?

Die Lage wurde falsch eingeschätzt und es wurde viel zu spät reagiert. Bundesgesundheitsminister Spahn sagte noch Ende Februar, dass wir vor Herausforderungen stehen, die vergleichbar sind mit den jährlichen Grippewellen. Da waren die Verläufe in China und Italien in ihrer Dramatik bereits bekannt. Die Gelassenheit des BMG war daher nicht angebracht. Sicher hätte man die bevorstehenden Entwicklungen zu diesem Zeitpunkt schon nicht mehr abwenden, aber vielleicht einige Probleme, mit denen wir heute konfrontiert sind, noch in gewissem Maße abfedern können. Das Virus war in Europa angekommen und es zeichnete sich ab, dass eine globale Ausbreitung nicht mehr aufzuhalten ist. Die ganze Welt versuchte über Nacht händeringend, den eigenen Bestand an Schutzausrüstung und Atemgeräten zu erhöhen. Auch die Vorräte in Deutschland waren an vielen Stellen viel zu gering. Nach aktueller Einschätzung der Lage werden allein in den nächsten Wochen voraussichtlich bis zu 500 Millionen Schutzmasken bei uns benötigt. Bekommen wird man sie nicht annähernd in dieser Stückzahl. Ich denke, man hätte zumindest diesen Materialmangel mit etwas mehr Weitblick und Ernsthaftigkeit des BMG bei der Analyse der Risiken von möglichen Pandemien in Deutschland verhindern können.

Wie stellt sich die Situation bei den Zahnärzten dar?

Nicht anders als in den Krankenhäusern und den Arztpraxen.



Dr. Jochen Schmidt aus Dessau ist seit 2017 Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt. Foto: Archiv

Auch die Zahnärzte wurden von den Entwicklungen überrollt. Von heute auf morgen ließ das RKI verlauten, dass die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als hoch, für Risikogruppen sogar als sehr hoch eingeschätzt wird. SARS-CoV-2 mutierte in der Politik und den Medien schlagartig von einem harmlosen Schnupfen zu einer tödlichen Gefahr. Damit war auch die Zahnärzteschaft alarmiert. Zwar sind die Hygienestandards in unseren Praxen generell so hoch, dass Patientinnen und Patienten sowie das zahnmedizinische Personal und wir Zahnärztinnen und Zahnärzte gut vor infektiösen Krankheiten wie einer Grippe, offener TBC, resistenten Keimen, HIV usw. geschützt sind, dennoch war die Verunsicherung groß. Dazu kamen ernsthafte finanzielle Sorgen, weil klar war, dass die Anzahl der Patientinnen und Patienten drastisch zurückgehen wird. Unsere Zahnarztpraxen sind größtenteils Kleinbetriebe, bei denen die Einnahmen von der Leistungserbringung abhängen. Wenn die Patientinnen und Patienten aus Angst vor einer möglichen Ansteckung Behandlungstermine absagen, versiegt die einzige Einnahmequelle, die Fixkosten, also die Ausgaben für das Personal, Miete etc. bleiben jedoch. Damit wird die Krise mittel- bis langfristig für viele zum existenziellen Risiko.

Hat die KZV Sachsen-Anhalt versucht, selbst Schutzausrüstung zu besorgen und zu verteilen wie andere KZVen?

Ja, wir haben von Anfang an versucht, seriöse Produzenten ausfindig zu machen, die schnell liefern können. Das erwies sich genau wie in allen anderen KZV-Bereichen leider als aussichtslos. Auf Bundesebene haben sich die KZBV und die BZÄK

bezüglich der Herausforderungen bei der Beschaffung von Handschuhen, MNS und Desinfektionsmittel frühzeitig an das BMG gewandt und um Unterstützung gebeten. Darauf folgte eine Anordnung des Bundeswirtschaftsministeriums, wonach der Export von medizinischer Schutzausrüstung (Atemmasken, Handschuhe, Schutzanzüge etc.) in das Ausland verboten wurde. Die Ministerien verkündeten zudem, die Beschaffung nun zentral zu übernehmen und bei der Verteilung auch Zahnarztpraxen zu berücksichtigen. Im guten Glauben haben einige KZVen daher Bestellungen ihrer Mitglieder gesammelt. Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte wandten sich mit Hilferufen an die KZV Sachsen-Anhalt und fühlten sich allein gelassen, als sie erfahren mussten, dass momentan niemand – auch nicht ihre Standes- und Interessenvertretung – abhelfen kann.

Erhielt die KZV nicht Material vom Landesministerium?

Ja, dank des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt erhielt die KZV Anfang April zur Weiterreichung ein Kontingent an Handschuhen und Schutzmasken. Diese Materialien waren mengenmäßig gerademal ausreichend für die Schwerpunktpraxen im Land, die an der zahnärztlichen Versorgung von infizierten oder unter Quarantäne stehenden Patientinnen und Patienten beteiligt sind. Mit welchen Maßnahmen hat die KZV noch auf die Corona-Krise reagiert? Zunächst haben wir einen Krisenstab eingerichtet, der die Maßnahmen zur Unterstützung der Zahnarztpraxen und zum Schutz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Verwaltungssitz festgelegt hat. Es war uns wichtig, die Arbeitsfähigkeit der KZV zu erhalten, um auch in der Krisenzeit die fristgerechten Zahlungsläufe an die Zahnärzteschaft gewährleisten zu können. Als Vorstand haben wir uns mit unserer Zahnärztekammer über die Lage und das weitere Vorgehen abgestimmt. Bei der KZV haben wir eine Telefonhotline und eine spezielle E-Mail-Adresse, corona@kzv-lsa.de, eingerichtet. Auf unserer Internetseite wurde eine eigene Informationsseite mit Empfehlungen zum Umgang mit dem Corona-Virus erstellt und eine Plattform „Zahnärzte helfen Zahnärzten“ eingerichtet, auf der unsere Zahnarztpraxen Angebote oder Suchanfragen zu Praxiseinrichtungen und Materialien als Kleinanzeigen veröffentlichen können. Unser Bestreben war und ist vor allem, unseren Mitgliedern unkompliziert aktuelle und belastbare Informationen bereitzustellen. Gleichzeitig versenden wir möglichst tagesaktuell wichtige Informationen als Rundmail an die Praxen.

Und hinsichtlich der wirtschaftlichen Bedrohung der Praxen?

Von Seiten der Bundesregierung hieß es schnell, dass es einen Schutzschirm geben wird, der die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie für Gesundheitseinrichtungen abfedern soll. Wir durften davon ausgehen, dass auch Zahnarztpraxen finanzielle Ausfallhilfen durch das Krankenhausentlastungsgesetz erhalten werden. Zu diesem Zeitpunkt betrachteten

wir es daher als folgerichtig, eine Anpassung der Abschlagszahlungen durch die KZV vorzunehmen, damit die Praxen zu einem späteren Zeitpunkt nicht noch zusätzlich mit Rückforderungen belastet werden. Im Kabinettsbeschluss zum COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz blieb die Zahnärzteschaft aber unberücksichtigt. Das Versprechen der Kanzlerin zu einem umfassenden Schutzschirm wurde nicht eingelöst. Vor diesem Hintergrund sahen einige Praxen in der Anpassung der Abschlagszahlungen durch die KZV natürlich nicht mehr eine Entlastung. Wir versicherten unseren Mitgliedern daher, dass wir alles Erdenkliche tun werden, auch in der Krisenzeit die Abschlagszahlungen auf dem Niveau vor der Krise leisten zu können. Der KZBV-Vorstand wollte in Gespräche mit dem GKV-Spitzenverband eintreten, um einen bundeseinheitlichen Weg zu eröffnen, über den man dann einen finanziellen Schutzschirm auf der Länderebene vereinbaren kann. Die Kassen stehen hier mit in der Verantwortung, die Versorgungslandschaft über die Krise hinaus einigermaßen intakt zu halten.

Jetzt kommen die Zahnärzte doch noch unter den Schutzschirm. Wird das ausreichen?

Das haben wir vor allem dem Wirken der KZBV zu verdanken. Sie hat gegenüber dem BMG nicht lockergelassen und immer wieder betont, dass der Einnahmeausfall viele Zahnarztpraxen in die Knie zwingen wird. Wie Gesundheitsminister Spahn mitteilte, werden die Zahnärzte zur Liquiditätssicherung nun 90 Prozent der Vergütung aus dem letzten Jahr bezahlt bekommen. Am Ende des Jahres können sie 30 Prozent der zu viel gezahlten Summe behalten. Die technische Umsetzung hierzu ist uns Stand heute noch nicht bekannt, aber auch für die neuen Praxen wird es eine Absicherung geben. Das wird die Existenzrisiken meiner Meinung nach erst einmal abfedern, die langfristige wirtschaftliche Gefährdung der Praxen bleibt aber bestehen (siehe auch Brief ans MS, S. 16, die Red.).

Der KZV wurde vorgeworfen, nicht konsequent Praxisschließungen anzuordnen. Zogen Sie dies in Betracht?

Wir erhielten hierzu tatsächlich viele Anfragen über unsere Hotline. Dabei sind die Interessenlagen der einzelnen Praxen diametral. Einige Kolleginnen und Kollegen forderten mit Blick auf die Sicherheit der Patienten und der Praxisteams von der KZV eine Anordnung zur Aufhebung des Versorgungsauftrags. Andere Kolleginnen und Kollegen wiederum befürchteten, dass sie ihre Praxen schließen müssen und damit über längere Zeit keine Einnahmen mehr haben. Verschärft zeigte sich die Problematik bei den Kolleginnen und Kollegen im zeitweise unter Quarantäne gestellten Gebiet Jessen/Schweinitz. Auch wenn wir beide Standpunkte verstehen, sind uns hier die Hände gebunden. Der Sicherstellungsauftrag gemäß § 72 SGB V kann nur durch gesetzliche Vorgaben in Verbindung mit entsprechenden Verordnungen aufgehoben werden.

Wie weit ist man mit der Einrichtung von Behandlungszentren für Infizierte?

Wir haben viele Gespräche geführt und im April schließlich die Zusagen von vier Kliniken allein bei uns im Land erhalten. Bundesweit sind nach derzeitigem Stand ganze 22 Notfallkliniken beteiligt. In Sachsen-Anhalt kommen weitere drei Schwerpunktpraxen hinzu, die ebenso die zahnärztliche Notfallversorgung (Nachblutung, Abszess und Kieferfraktur) von Patientinnen und Patienten, die sich mit SARS-CoV-2/COVID-19 infiziert haben und solchen, die unter häuslicher Quarantäne stehen, übernehmen. Am 9. April konnten wir unsere Mitglieder über die Verfahrensweise zur Vermittlung der Patientinnen und Patienten an die Kliniken und Schwerpunktpraxen informieren.

Glauben Sie, dass die zahnärztliche Versorgung geschwächt aus der Krise hervorgeht?

Um dies zu verhindern, bedarf es enormer Anstrengungen. Viele Praxen könnten schon in wenigen Wochen von der Insolvenz bedroht sein und – ohne Unterstützung – dauerhaft aus der Versorgung verschwinden. Der Vorstand der KZV und das Präsidium der Zahnärztekammer arbeiten nach besten Kräften an den vielen Herausforderungen, die diese besondere Zeit mit sich bringt. Die KZBV auf Bundesebene und die

KZV auf Landesebene werden gegenüber der Politik und den Krankenkassen weiterhin vehement einfordern, dass die notwendigen Mittel bereitgestellt werden, damit keine Praxis aus wirtschaftlichen Gründen wegen der Corona-Pandemie schließen muss.

Ein letztes Wort der Motivation?

Gerne! Sorgen um die eigene Gesundheit, um die Gesundheit von anderen Menschen, um die sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Krise prägen derzeit unseren Alltag. Trotzdem zeigen unsere Mitglieder in der Krise anhaltenden Mut und Einsatzbereitschaft. Ich möchte daher persönlich und auch im Namen des Vorstandes der KZV Danke sagen: den Zahnärztinnen und Zahnärzten, den zahnmedizinischen Personal und allen, die sie und uns unterstützen. Danke Ihnen, dass Sie sich in dieser außergewöhnlichen Situation professionell und besonnen in den Dienst der uns anvertrauten Menschen stellen. Ihrem Engagement und Ihrer Fachlichkeit ist es zu verdanken, dass die Menschen gut versorgt sind und sich in unseren Praxen sicher fühlen.

(Das Interview wurde am 15.4.2020 geführt und spiegelt den zu dieser Zeit herrschenden Sachstand wider, die Red.)

KZV FORDERT HÖHERE ABSICHERUNG VON EINNAHMEAUSFÄLLEN

In einem Brief an das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt vom 16.04.2020 erklärt der Vorstand der KZV, die höhere Absicherung von Einnahmeausfällen im Rettungsschirm für Zahnärzte sei unbedingt notwendig. Darin heißt es u.a.:

„Wir freuen uns sehr über die Ausweitung des Schutzschilds für die Gesundheitsberufe, durch welche die Politik der sich massiv verschlechternden wirtschaftlichen Situation der Zahnarztpraxen in Deutschland Rechnung tragen möchte. Das Bundesgesundheitsministerium unternimmt einen Schritt in die richtige Richtung, der jedoch nicht ausreicht, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Zahnarztpraxen langfristig sicherzustellen und Insolvenzen zu verhindern. Durch die einbrechenden Patientenzahlen verschärft sich die Situation zunehmend. ... Wir sehen, dass gerade die Zahnarztpraxen in den ländlichen und strukturschwachen Regionen des Landes sowie kleine, kapitalschwache und neu gegründete Praxen mit ohnehin hoher Kreditbelastung zuerst von Insolvenzen betroffen sein werden.

Diese Regelung (*der Schutzschild, die Red.*) sieht eine Absicherung nur eines Bruchteils der bereits gegebenen und sich noch deutlich erhöhenden Einnahmeausfälle der Praxen vor.

Die 90 Prozent, die als Vorjahresvergütung zugrunde gelegt

werden sollen, beziehen nur circa die Hälfte der Einnahmen eines Zahnarztes ein. Nicht erfasst sind Leistungen im Bereich Zahnersatz, Mehrkosten wie etwa Zuzahlungen der Patienten für Füllungen und weitere Privatleistungen. Im Ergebnis werden von dieser Hälfte nur 30 Prozent aller Einnahmeeinbußen durch Leistungsausfälle erstattet. Das bedeutet, dass die Zahnärzte circa 85 Prozent der Corona-bedingten Einnahmeausfälle selbst tragen müssen. ... Die Praxen werden somit schlussendlich erhebliche Einbußen zu tragen haben, und für nicht wenige wird diese Belastung zu hoch sein. Es droht damit die existenzielle Gefährdung eines systemrelevanten Bestandteils der gesundheitlichen Versorgung vor allem in den ländlichen Teilen unseres Landes.

... Zur langfristigen Erhaltung der Zahnarztpraxen ist eine Absicherung unbedingt notwendig, die mindestens 50 Prozent – statt wie aktuell angedacht 30 Prozent – des Ausfalls der zahnärztlichen Leistungsvergütung im Jahr 2020 abdeckt. ... Wir bitten Sie, unser Anliegen aufzugreifen. Bitte helfen Sie, dass die notwendigen Mittel bereitgestellt werden, damit die Zahnarztpraxen und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht in existenzielle Not geraten!“

Dr. Jochen Schmidt

Dr. Bernd Hübenthal

RISIKO- MANAGEMENT IN DER PRAXIS

*Universitätspoliklinik Zahnerhaltungskunde
fasst Empfehlungen für Behandlung im
Kontext der Corona-Pandemie zusammen*

Einleitung

Angesichts der äußerst dynamischen, anhaltenden Ausbreitung von SARS-CoV-2/COVID-19 beschäftigen alle Zahnärztinnen und Zahnärzte zurzeit viele Fragen auf welche Art und Weise Patienten in der aktuellen Situation behandelt werden können und sollten. Der empfohlene Ablauf einer Patientenbehandlung und die vorgeschlagenen Maßnahmen während der Coronavirus-Pandemie weichen ein wenig von der normalen Praxisroutine ab und sollen zum Schutz aller Praxismitarbeiter und Patienten nach Möglichkeit befolgt werden. Ziel des Artikels soll sein, die oft sehr auf die Medizin bezogenen Empfehlungen für die Zahnmedizin zusammenzufassen.

Allg. Maßnahmen für das Personal und die Praxisführung

Zu den allgemeinen Zielen dieser einfachen Empfehlungen gehört unter anderem, die Ausbreitung des Corona-Virus zu verhindern oder einzudämmen, die Häufigkeit von Übertragungen zu reduzieren, Übertragungsketten zu unterbrechen und lokale Ausbrüche zu verhindern oder einzudämmen, der Schutz der Gesundheit der besonders gefährdeten Personen, Schutz der Gesundheit der Patienten und des Personals, Ressourcen insbesondere Schutzmaterial zu sparen (z.B. Hygienemasken, Schutzkittel, FFP2/3 Masken, Desinfektionsmittel). Zum Schutz der Gesundheit der Patienten und des Personals sollte jeder Praxismitarbeiter täglich eine Selbstkontrolle durchführen. Dabei werden Erkältungssymptome und ggf. Körpertemperatur (in Halle aktuell Pflicht) festgehalten. Die Dokumentation kann über einen personalisierten Gesundheitsfragebogen erfolgen, der von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor dem täglichen Arbeitsbeginn ausgefüllt wird. Wenn Erkältungssymptome oder eine Körpertemperatur $>37,5^{\circ}\text{C}$ besteht, soll zunächst die Arbeit nicht aufgenommen werden. Eine Kontaktaufnahme zum Hausarzt oder einer Fieberambulanz sollte erfolgen.

Des Weiteren ist stets auf einen Sicherheitsabstand von mind. 1,5 m zu achten. Das Praxispersonal muss gegenseitig Distanzabstand einhalten. Dies betrifft auch die gemeinsame Zeit während den Pausen oder Mahlzeiten im Personalraum

HINWEISE FÜRS PERSONAL

1. Mitarbeiterscreening, Selbstkontrolle (Symptome, ggf. Temperaturmessung (in Halle derzeit vorgeschrieben) – betroffene Mitarbeiter ggf. Hausarzt kontaktieren
2. Auf Händehygiene und Hustenetikette achten
3. Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Dienstzeit tragen
4. Abstand einhalten $> 1,5\text{ m}$
5. Personenanzahl in Personalräumen minimieren:
 - während der Pausen
 - bei den Mahlzeiten
 - im Raucherbereich

oder Büro. Die Mitarbeiter mit den bekannten Risikofaktoren für schwere Verläufe einer potenziellen SARS-CoV-2-Infektion sollten nach Möglichkeit aus dem Patientenkontakt am Behandlungsstuhl rausgenommen werden. Für diese Personen wäre für die Zeit der Pandemie eine Tätigkeit am Empfang, Telefondienst, Arbeit im Back-Office oder, wo möglich, Home-Office denkbar.

Standardvorgehensweisen zum Patientenmanagement

Das Anbringen von Corona-Informationszetteln mit Telefonnummer der Praxis an die Praxistür beziehungsweise an das Praxis Schild kann dazu beitragen, dass die persönliche Vorstellung in der Praxis erst nach telefonischem Kontakt erfolgt. Es ist empfehlenswert nach Möglichkeit eine ausgedehnte, telefonische Anamnese anhand vom Fragebogen zur Risikoeinschätzung durchzuführen. Die telefonische Patientenbefragung nach Symptomen (trockener Husten, Fieber, Atemnot, Schnupfen, Durchfall, Konjunktivitis), Kontakten mit Covid-19 positiven Personen in den letzten 2 Wochen, Aufenthalt in einem Risikogebiet oder Quarantäne in den letzten 2 Wochen hilft die erste Einschätzung des Gesundheitszustandes des Patienten zu treffen. Das Robert-Koch-Institut (www.rki.de) bündelt notwendige Maßnahmen für Verdachtsfälle. Heute gelten bereits alle Regionen als Risikogebiet. Grundsätzlich ist beim Vorliegen oben genannter Symptomatik eine Weiterleitung an den Hausarzt angebracht, wo über die eventuelle Testung und Meldung des Falles entschieden wird. Patienten, die sich nicht gut fühlen und keine Notfallbehandlung benötigen, könnte geraten werden, derzeit eher nicht in der Praxis zu erscheinen, um sich und andere zu schützen. Die Behandlung wird auf einen späteren Zeitpunkt verschoben, wenn möglich.

Es ist empfehlenswert, die maximale Anzahl an Patienten in der Praxis durch vorherige telefonische Absprache und Ter-

minvergabe zu reduzieren. Um die Zahl der gleichzeitig in der Praxis befindlichen Personen zu reduzieren und Abstandsregeln zu ermöglichen (mind. 1,5 m Abstand), sollte, wenn möglich ein lockeres Bestellregime eingehalten werden. Nicht notwendige Begleitpersonen werden gebeten vor der Praxis zu warten und dürfen sich in den Praxisräumen nicht aufhalten. Bei sehr kleinen Praxisräumen wäre es denkbar die Patienten erst nach telefonischer oder mündlicher Aufforderung in die Praxis hineinzubitten. Es ist empfehlenswert, die Patienten der Risikogruppen gesondert einbestellen oder je nach Praxisgrundriss zu separieren, um Kreuzen mit anderen Patienten zu vermeiden (ggf. spezielle Sprechzeiten einführen).

Das Praxispersonal sollte darauf achtgeben, dass während des ganzen Arbeitstages ein Mund-Nasen-Schutz getragen wird und jeder Patient nach dem Betreten der Praxis zur Händedesinfektion bzw. Händewaschen (mind. 30 sek) aufgefordert wird. Die Patienten werden in der Regel durch das Personal direkt in den jeweiligen Behandlungsraum gebracht.

Anpassung in den Praxisräumen und besondere Hygienemaßnahmen

Alle nicht benötigten Zeitschriften, Dekoartikel, Pflanzen oder Spielsachen aus dem Warteraum und Behandlungsraum entfernen, um die Desinfektion von Flächen und notwendigen Gegenständen zu erleichtern/ermöglichen. Nach Möglichkeit die Stühle im Wartezimmer auseinanderstellen bzw. Anzahl der Sitzmöglichkeiten im Warteraum reduzieren, um den Sicherheitsabstand von >1,5 m zu gewährleisten. Des Weiteren sollen nach jedem Patienten alle Oberflächen oder Gegenstände, die vom Praxispersonal und Patienten berührt wurden, regelmäßig mit Seifenwasser abgewaschen oder unter strenger Einhaltung der geforderten Einwirkzeit (z.B.: Incidin®Pro, 0,5 %, 30 Min. Einwirkzeit) desinfiziert werden (Monitore, Tastaturen, Türgriffe, Rezeptionstisch, Aufzugs-

TIPPS FÜR EMPFANG UND WARTEZIMMER

1. Entfernung Magazine, Spielzeug und Dekoration etc.
2. Regelmäßige Reinigung der Oberflächen
3. Nur notwendige Begleitpersonen (Eltern, Betreuung) in die Praxis reinlassen
4. Mindestabstand zwischen den Patienten beachten und ggf. anmahnen (>1,5 m)
5. Plätze im Warteraum reduzieren
6. Spuckschutz für Anmeldetresen könnte sinnvoll sein
7. Abstandsmarkierungen auf dem Fußboden anbringen

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE BEHANDLUNG

1. Händehygiene des Patienten bei Eintritt
2. Hygienische Händedesinfektion Personal
3. Schutzkleidung Personal: (normale) Arbeitskleidung, Schutzbrille mit Seitenschutz, Mund-Nasen-Schutz, unsterile Einmalhandschuhe
4. Vor Behandlung: orale Antisepsis (viruzid, z.B. 50 ml H₂O² 1 % für 1 min)
5. Nach Möglichkeit: sofortiges Anlegen von Kofferdam mit anschließender Desinfektion des isolierten Zahnes mit 70%-iger Ethanol-Lösung
6. Oberste Priorität: nach Möglichkeit Vermeidung/Reduzierung keimhaltiger Aerosole
7. Zusätzliche Maßnahmen: adäquate Absaugung und Multifunktionsspritze ohne Luft-Wasser-Spray verwenden (nur Luft oder nur Wasser)
8. Desinfektion aller Oberflächen nach jedem Patienten (Einwirkzeiten einhalten!)
9. Regelmäßiges Lüften des Behandlungszimmers

bedienfelder, usw.). Durch den getragenen Mundschutz und Handschuhe sind zahnmedizinische Mitarbeitende zwar augenscheinlich geschützt, aber nicht vollständig vor einer Ansteckung bewahrt. Aus diesem Grund ist die Basis-/Händehygiene stets einzuhalten.

Behandlung nicht-infizierter, symptomloser Patienten

Es sollte auf korrekte Personenschutzsaurüstung bei jeder Therapieeinheit geachtet werden. Im Idealfall gehört dazu eine Schutzbrille oder Visier, Mund-Nasen-Schutz-Maske sowie unsterile Einmalhandschuhe. Vor dem Beginn der ambulanten Behandlung sollte eine orale Antisepsis mit einer viruziden Mundspülung durch den Patienten erfolgen (z.B. 50ml H₂O² 1 % für 1 min). Um die unkontrollierte Kontamination von Instrumenten, Material, Schränken oder Oberflächen zu vermeiden, sollte nach der klinischen Diagnostik im Vorfeld eine möglichst komplette Behandlungsplanung und vollständige Vorbereitung erfolgen. Das sofortige Anlegen des Kofferdams mit anschließender Desinfektion des isolierten Zahnes mit 70 %iger Ethanol-Lösung kann zu weiterer Keimreduzierung beitragen. Die oberste Priorität bei der ambulanten Therapie stellt die Vermeidung beziehungsweise nach Möglichkeit eine Reduzierung keimhaltiger Aerosole dar. Gleichzeitig ist eine adäquate Absaugung unabdingbar. Das Behandlungszimmer sollte nach jedem Patienten gründlich durch weit offene Fenster gelüftet werden.

Behandlung von Patienten mit einer nachgewiesenen Covid-19 Infektion, Atemwegsinfektionen, Fieber oder einem begründeten Verdacht

Neben den bereits beschriebenen Behandlungsempfehlungen sollten nach Möglichkeit zusätzliche Maßnahmen eingehalten werden. Es wird angeraten den potenziell infizierten Patienten unmittelbar bei seiner Ankunft in der Praxis zum Tragen einer Hygienemaske anzuhalten. Das Kreuzen der Wege von Gesunden und potentiellen Verdachtspatienten, je nach Praxisgrundriss, sollte durch räumliches separieren der Patienten effizient vermieden werden. Gegebenenfalls könnten spezielle Sprechzeiten eingerichtet werden, um dies zu erzielen. Bei der aktiven Patientenbehandlung am Stuhl wäre es empfehlenswert so wenig Personal wie möglich (ein Behandler und eine Assistenz) einzusetzen. Zu der speziellen Schutzausrüstung für das Personal gehören: FFP2- oder FFP3-Maske, Kopfhülle, Schutzkittel, Schutzbrille mit Seitenschutz oder Visier, unsterile Einmalhandschuhe. Das Tragen der FFP2- oder FFP3-Maske bis 30 Minuten über die aerosol-generierende Behandlungsmaßnahme hinaus und solange die erkrankte oder potenziell infizierte Person im Raum ist, kann die Sicherheit des Personals weiter erhöhen. Zum Schluss, wie bereits erwähnt, sollte das Behandlungszimmer nach jedem Patienten gründlich durch weit offene Fenster gelüftet werden. Selbstverständlich ist das korrekte Ablegen der Schutzkleidung zu berücksichtigen und auf adäquate Desinfektionsmaßnahmen und korrekte Entsorgung zu achten.

// Prof. Dr. Christian Gernhardt, Iga Wroblewska
Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Department für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätspoliklinik für
Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Magdeburger
Straße 16, 06112 Halle, Tel.: +49 345 557 3741
E-Mail: iga.wroblewska@uk-halle.de

Quellen:

IDZ - System von Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie: <https://www.idz.institute/publikationen/sonstiges/system-von-standardvorgehensweisen-fuer-zahnarztpraxen-waehrend-der-coronavirus-pandemie.html>

RKI – Risikopatient / Risikogruppen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html

RKI - Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html?nn=13490888

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE BEHANDLUNG VON INFEKTIONS- UND BEGRÜNDETEN VERDACHTSFÄLLEN

1. Händehygiene des Patienten bei Eintritt und Mund-Nasen-Schutz für Patienten
2. Gängige Hygienemaßnahmen Personal
3. Schutzausrüstung Personal (FFP2- oder FFP3-Maske, Kopfhülle, Schutzkittel, Schutzbrille, Handschuhen)
4. minimaler Personaleinsatz am Patienten
5. Mundspülung vor Behandlungsbeginn (viruzid, z.B. 50ml H₂O² 1 % für 1 min)
6. Oberste Priorität: nach Möglichkeit Vermeidung/Reduzierung keimhaltiger Aerosole
7. Nach Möglichkeit: sofortiges Anlegen von Kofferdam mit anschließender Desinfektion des isolierten Zahnes mit 70%iger Ethanol-Lösung
8. Zusätzliche Maßnahmen: adäquate Absaugung und Multifunktionsspritze ohne Luft-Wasser-Spray verwenden (nur Luft oder nur Wasser)
9. Tragen der FFP2- oder FFP3-Maske bis 30 Minuten über die aerosol-generierende Behandlungsmaßnahme hinaus
10. Desinfektion aller Oberflächen nach jedem Patienten (Einwirkzeiten einhalten!)
11. Regelmäßiges Lüften des Behandlungszimmers

RKI – für Patienten: Informationen zum Corona-Virus in Leichter Sprache: https://www.rki.de/DE/Service/Leichte-Sprache/LS_Corona-Ratgeber_tab-gesamt.html?nn=13490888

RKI - Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html

BZgA - Informationen zum neuartigen Coronavirus / COVID-19: <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/BZgA-Informationenblatt-für-Patienten-Coronavirus-SARS-CoV-2>

<https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt-Infektionsschutz-Coronavirus.pdf>
KBV - Coronavirus: Informationen für Ärzte, Psychotherapeuten und Praxisteams: <https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>

AUFBEREITUNG VON ATEM- SCHUTZMASKEN

*Universitätspoliklinik Zahnerhaltungskunde
mit zusammenfassenden Betrachtungen
der DGSV*

Einleitung

Infolge weltweiter Lieferengpässe für medizinische Schutzausrüstung kursieren aktuell diverse Ansätze zur Wiederverwendung von Atemschutzmasken im Rahmen eines ressourcenschonenden Umgangs. Da trotz der Versorgungsknappheit der Schutz der Patienten sowie des medizinischen Personals im Fokus steht, veröffentlichte die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV) am 5. April 2020 (Aktualisierung 8.4.2020) eine Stellungnahme zum Thema „Wiederaufbereitung“ von Schutzmasken in der „Corona-Pandemie“ und greift damit vorangegangene Empfehlungen, auch des Robert-Koch-Instituts und anderer Stellen auf (BMG, BMAS) und aktualisiert diese. Zum Schutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 sind FFP2- (filtering face piece) bzw. FFP3-Atemschutzmasken mit und ohne Atemventil erforderlich. Grundsätzlich sind alle Atemschutzmasken in medizinischen Bereichen mit der Kennzeichnung „NR“ für „non-reusable“ für den Einmalgebrauch vorgesehen und sollten daher prinzipiell nicht aufbereitet werden. „In der derzeitigen Notlage sind jedoch alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um das Gesundheitspersonal vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu schützen. Daher kann und darf für diesen Fall dieses Verbot nicht aufrechterhalten werden.“ (Zitat: OEGSV). Bundesarbeitsminister Hubertus Heil (SPD) und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) erklärten dazu, dass die Ausnahmeregelung zur Wiederaufbereitung medizinischer Atemschutzmasken vorerst auf sechs Monate befristet ist. Die Aufbereitung der Atemschutzmasken erfolgt generell durch Inaktivierung der Viren mittels Hitze.

Hitzebehandlung ist nicht die Lösung

Erste Ansätze zum Verfahren einer Dekontamination wurden unter Einbeziehung des Robert-Koch-Instituts (RKI), des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie der Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA) entwickelt. Hierbei erfolgt die Aufbereitung der Masken personenbezogen mittels trockener Hitze von 65 bis 70°C für 30 Minuten. Diese Methode sollte eine einfache Alternative (auch für Einmal-Mund-Nasen-Schutzmasken oder OP-Masken) darstellen, wenn z. B. aus technischen Gründen eine Dampfsterilisation

oder -desinfektion nicht realisierbar ist. Die DGSV positioniert sich in der Stellungnahme vom 5. April 2020 deutlich und sieht von einer Aufbereitung mittels trockener Hitze (65 – 70°C) ab. Hierbei bezieht sich die Fachgesellschaft auf folgende Haupt-Komplikationen bei der Dekontamination mit trockener Hitze bei 65 – 70°C/30 min:

- a) fehlende Kenntnis über die Wärmeübertragung der trockenen Heißluft auf die Masken und die Konvektion innerhalb des porösen Materials
- b) die Materialien der Atemschutzmasken hemmen die Wärmeleitung und Wärmestrahlung
- c) getragene feuchte Masken sollten nicht in geschlossenen Gebinden gesammelt werden, die Lagerung in offenen Gebinden ist jedoch aus hygienischer Sicht bedenklich
- d) die Einhaltung von Hygiene und Arbeitsschutz (festgelegten Umgebungsbedingungen) ist bei der Beladung von Trockenschränken oder z. B. Backöfen unrealistisch, da die Atemschutzmasken offen/unverpackt in das Erwärmungssystem eingebracht werden müssen.

Ferner sieht die DGSV e.V. bei der Dekontamination außerhalb einer AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) weitere nicht unerhebliche Risiken, da Trocknungsgeräte in der Praxis eher selten verfügbar sind. Folgende Punkte sollten berücksichtigt werden, wenn andere Örtlichkeiten in Betracht gezogen werden. Dort ist meist eine unzureichende Abtrennung von unreinen und reinen Arbeitszonen vorhanden. Ein Qualitätsmanagement ist so nicht möglich. Eine Ausbreitung pathogener Viren und anderer Mikroorganismen in die Bereiche der Aufstellorte der Erwärmungssysteme ist hygienisch extrem bedenklich und gerade im häuslich Bereich gefährlich und unzumutbar.

Der Einsatz anderer Erhitzungssysteme wird ebenfalls kritisch gesehen. So eignen sich Backöfen oder Ähnliches aufgrund ihrer ungenauen Temperaturangabe, der ungleichmäßigen Verteilung der Wärme und der unkontrollierbaren Abluft nicht zur Aufbereitung und stellen eher ein Übertragungsrisiko dar. Reinigungs-/Desinfektionsgeräte zur Medizinprodukteaufbereitung, die im Trocknungsmodus arbeiten, erreichen erst nach einer Aufheizphase 70° Celsius, kalte Luft durchströmt anfänglich die Schutzmasken und daraus resultiert evtl. eine Keimverschleppung. Auch hier wird oftmals die kontaminierte Abluft unkontrolliert in die Umgebung abgegeben. Laut Aktualisierung vom 8. April 2020 zur Stellungnahme der DGSV sollten zum Schutz der Mitarbeiter folgende Fragen unbedingt berücksichtigt werden. Bei einer Dekontamination mittels Hitze von 65 bis 70°C ist bis heute unklar, welche pathogenen Mikroorganismen nicht eliminiert werden und welche Gefahr für den Träger bestehen kann. Ferner kann es zur unkontrollierten Kontamination der Masken untereinander kommen und die Abluftproblematik ist in den allermeisten Fällen ungeklärt.

Welches Verfahren ist möglich?

Erläuternd zur Stellungnahme weist die DGSV am 8. April 2020 wiederholt auf die Empfehlung der Österreichischen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (OEGSV) als potentielle Möglichkeit zur Dekontamination hin. Die OEGSV sieht folgende Verfahren zur Aufbereitung der FFP2- und FFP3-Masken vor:

Verfahren	Temperatur	Dauer
Dampfsterilisation mit z.B. fraktioniertem Vakuumverfahren	121 °C	20 min

Das Gehäuse der Ausatemventile kann je nach Hersteller nicht ausreichend temperaturstabil sein, daher unbedingt überprüfen.

Cave: Beschädigte oder sichtbar verschmutzte Atemschutzmasken müssen entsorgt werden und sind nicht zur Aufbereitung geeignet!

Die Schutzmasken werden als „poröses Ladegut“ eingestuft (Sterilisationsprogramm beachten). Sie müssen stets trocken in geschlossenen Behältern gelagert werden. Die Anzahl der Dekontaminationszyklen ist auf den Masken zu kennzeichnen, ebenso muss der Benutzer vermerkt werden. Bezüglich der Filterwirkung sind die Atemschutzmasken ohne Ventil der Schutzklassen FFP2 und FFP3 nach der Dampfsterilisation dem Original gleichzusetzen. Die FFP3-Atemschutzmasken mit Ventil entsprechen nach der Aufbereitung mindestens dem Standard der Schutzklasse FFP2. Die FFP2-Schutzmasken mit Ventil zeigen nach der Aufbereitung eine reduzierte Filterwirkung, erfüllen jedoch noch die Anforderung der Schutzklasse FFP2.

Die aktuelle (Stand 8. April 2020) Empfehlung der DGSV zur Vorgehensweise bei der Aufbereitung von Atemschutzmasken lautet folgendermaßen:

Bis zum Ende der Corona-Pandemie kann unter Berücksichtigung eines Hygieneplans (Aufbereitung, Transport, Qualitätssicherung) die Aufbereitung von Atemschutzmasken, wenn diese nicht ausreichend zur Verfügung stehen, beschlossen und angewiesen werden. Die Dekontamination sollte von geschulten und qualifizierten Personal organisiert und durchgeführt werden. Das Potential der Masken und die Anzahl der Aufbereitungszyklen (z.B. drei laut OEGSV) sind im Vorfeld abzuklären. Folgender Link (<http://www.bundesheer.at/organisation/beitraege/arwt/atemschutzmasken/wamch.shtml>) bietet dafür eine Hilfestellung. Eine Wiederverwendung nach Kontamination durch infektiöse Patienten mit ausgeprägter

Exposition durch Aerosole wird untersagt. Eine AEMP oder Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) sollte bestimmt werden. Die personenbezogene Kennzeichnung der Masken wird vor der ersten Benutzung durchgeführt. Beschädigte oder sichtbar verschmutzte Masken werden nicht wiederverwendet. Die Beschäftigten sollten daher auf Make-Up verzichten. Das trockene Sammeln der Masken erfolgt zentral in verschließ- und desinfizierbaren Abwurfbehältnissen (z.B. Entsorgungscontainer). Dabei muss eine Quetschung der Masken ausgeschlossen werden können. Bei der Entnahme der Masken im Reinigungs- und Desinfektionsbereich („unreiner Bereich“) ist eine PSA (persönliche Schutzausrüstung inkl. FFP3-Maske) erforderlich. In Umverpackung werden die Masken an die AEMP zur Sterilisation übergeben. Mit desinfizierten Händen werden die Masken nach der Aufbereitung der Umverpackung entnommen, visuell auf Verschmutzung, Beschädigung, Ventilverformung etc. geprüft und unter Berücksichtigung betreiberspezifischer Festlegungen neu verpackt. Während des gesamten Vorgangs ist auf die betreiberspezifische Dokumentation der Aufbereitung zu achten. Insbesondere nach einer Dekontamination ist eine visuelle Kontrolle der Masken vor deren Einsatz essentiell.

Bei allen Maskentypen und den verschiedenen Herstellern müssen Masken auf mögliche Veränderungen und Schäden des ggf. vorhandenen Ventils, des Nasenbügels und der Bänder untersucht werden bevor eine Sterilisation erfolgt. Bei FFP2 und FFP3 Masken muss immer nach der Wiederaufbereitung die Dichtheit der Ventilfunktion und der sichere Abschluss zum Gesicht vom Nutzer vor der Anwendung geprüft werden und sichergestellt sein, da die Funktion sonst nicht mehr gewährleistet ist.

Zusammenfassend erläutert die DGSV in der Stellungnahme vom 5. April 2020:

„Eine Dekontamination mittels trockener Hitze bei 65 – 70°C / 30 min stellt auch für diese besondere Situation keine praktikable, hygienische und gesicherte Methode dar. Sie birgt Risiken. Eine Dekontamination, die im Rahmen des Qualitätsmanagements beschrieben, in einer AEMP mit Dampfsterilisation bei 121°C durchgeführt und kontrolliert wird – wie oben aufgezeigt – ist nach dem derzeitigen Stand des Wissens zu empfehlen.“

// Prof. Dr. Christian Gernhardt, Dr. Mary Michaelis;
Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Magdeburger Straße 16, 06112 Halle, Tel.: +49 345 557 3741
E-Mail: mary.michaelis@uk-halle.de
(Quellenverzeichnis bei den Autoren)

DER TRADITION VERPFLICHTET, DIE ZUKUNFT IM BLICK

*Der Zahnarzt Sebastian Abshagen
und 101 Jahre Familienpraxis in Klötze*

Gesunde Zähne brauchen von klein auf eine gute Pflege, damit sie ein Leben lang möglichst wenig Schaden nehmen. Eine gute Prophylaxe, schon bei den kleinen Patienten von Anfang an, ist dem Zahnarzt Sebastian Abshagen aus Klötze (Altmarkkreis Salzwedel) deshalb sehr wichtig. Ähnlich sieht er das auch bei seinen Hobbys: der Pflege von Autos und seines Gartens. „Ob Karies oder Rost, prophylaktische Maßnahmen wirken auf beiden Gebieten“, fügt er noch an. Seit April 2011 praktiziert Sebastian Abshagen als Zahnarzt in Klötze. Er ist ein gebürtiger Altmärker und fühlt auch so. „Etwas anderes als hier auf dem Land zu arbeiten, kam für mich nie in Frage“, gesteht er. Er folgt bereits in vierter Generation im Zahnarztberuf, nachdem sein Urgroßvater im Jahr 1919 die Praxis im Zentrum von Klötze vom Vorgänger übernahm. In der Familientradition überstand die Praxis den zweiten Weltkrieg und die DDR-Zeit als Poliklinik für Stomatologie unter der Hand seines Großvaters Dr. Curt Hamel. 1985 übernahm der Vater Dr. Knut Abshagen die Leitung der Poliklinik. Seit der Niederlassung 1990 laufen die Zahnarztpraxis Dr. Knut Abshagen und die kieferorthopädische Praxis Dipl. Stom. Ines Abshagen als Praxisgemeinschaft im gleichen Gebäude. Dass der Sohn sie zukünftig einmal übernehmen wird, steht außer Frage. Nur bei dem Termin will er sich noch nicht festlegen. „Wenn die Zeit kommt, wird es so sein“, sagt er mit norddeutscher Nüchternheit.

Sebastian Abshagen wurde 1982 im nahegelegenen Gardelegen geboren. „Dass ich Zahnarzt wurde, hat sich so ergeben“, sagt er: „Einen Zwang der Eltern gab es niemals, wohl aber erschien es mehr als sinnvoll, diesen Weg zu gehen.“ Nach dem Abitur studierte er Zahnmedizin an der Medizinischen Hochschule in Hannover (MHH). Darauf folgte eine zweijährige Assistenzzeit in Wittingen, Niedersachsen. „Die Arbeit in einer Zahnarztpraxis auf dem Land, wo man einander kennt und sich auch außerhalb des Behandlungszimmers öfter einmal begegnet, hat mich stets gereizt“, sagt er. Darum zog es ihn auch zurück in die Altmark, nach Klötze. „Die Arbeit in einer Großstadt wäre nichts für mich“, ergänzt er noch. „In



Der Zahnarzt Sebastian Abshagen, hier mit dem Praxisschild seines Großvaters Curt Hamel, verkörpert 101 Jahre Familientradition im altmärkischen Klötze. Foto: Uwe Seidenfaden

einer Landzahnarztpraxis ist man nicht der hochspezialisierte Experte. Wir müssen hier möglichst das ganze Gebiet der Zahnmedizin abdecken und dabei im Sinne des Patienten althergebrachte und moderne Techniken kombinieren, um effizient behandeln zu können. Zu uns kommen Menschen aller Altersgruppen, Familien und viele schon seit Jahrzehnten. Das soll natürlich auch so bleiben.“ Die jüngste Zunahme bei den Geburtenzahlen sowie die Rückkehr und der Zuzug von Menschen in den ländlichen Raum stimmten Sebastian Abshagen optimistisch, die berufliche Familientradition noch viele weitere Jahre fortsetzen zu können.

Besonders liegt ihm am Herzen, dass Kinder keine Ängste vor dem Besuch beim Zahnarzt entwickeln und von klein auf eine richtige Prophylaxe betreiben. Bereits zweimal hat Sebastian Abshagen die Kids des Kindergartens „Spatzennest“ in die Praxis zum Kennenlernen eingeladen. In die KiTa Spatzennest geht auch sein Sohn Alexander. Die Exkursion der Kinder in die Praxis ist kein Ersatz für die Untersuchungen des Gesundheitsamtes oder des Zahnarztes, und sie dient auch nicht dazu, neue Patienten zu gewinnen. Vielmehr sieht Abshagen darin ein niederschwelliges Informationsangebot, denn nicht jedes Kindergartenkind war zuvor schon einmal bei einem Zahnarzt. „Praktisch bei dieser Art des Kennenlernens ist, dass die KiTa-Kinder auch voneinander lernen“, sagt Abshagen. Fast allen macht es schließlich Spaß, einmal im Patientenstuhl nach oben oder nach unten gefahren zu werden. Und Freude soll die Schnupperaktion in der Praxis den Kindern auch machen. In seiner Freizeit fährt und pflegt der Zahnarzt am liebsten „Old- und Youngtimer“ – unter anderem einen Audi 90, der drei Jahre jünger als er selbst ist.

use

FÄCHER DER ZAHNMEDIZIN KOMPLETTIERT

PD Dr. Sven Otto tritt Professur für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universitätsmedizin Halle (Saale) an

Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Sven Otto hat am 1. April 2020 die Professur für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg angetreten. Mit der Professur ist die Leitung der Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie im Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde verbunden. Der 42-jährige gebürtige Zschopauer hat an der Universität Leipzig Zahnmedizin studiert und das Studium 2002 abgeschlossen. Danach schloss sich bis 2006 ein Studium der Medizin an. 2005 ist er an der Universität Leipzig zum Dr. med. dent., 2011 an der Ludwigs-Maximilians-Universität München zum Dr. med. promoviert worden. In München hat er seit 2006 als Assistenzarzt der Klinik für Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgie gearbeitet und war seit 2007 Mitglied des Labors für Experimentelle Chirurgie und Regenerative Medizin. 2012 erlangte er die Facharztanerkennung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die Habilitation und Ernennung zum Privatdozenten für das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde folgte 2013.

Bisher war Sven Otto seit 2013 als Oberarzt an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums der Ludwigs-Maximilians-Universität (LMU) München sowie Arbeitsgruppenleiter im Labor für Experimentelle Chirurgie und Regenerative Medizin der Klinik für Allgemeine, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der LMU tätig. „Meine wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in den Erkrankungen des Kieferknochens und in Nekrosen, die aufgrund von Medikamenten-Nebenwirkungen beispielsweise bei Krebsbehandlungen entstehen“, sagt Prof. Dr. Dr. Sven Otto. Weitere Schwerpunkte sind die Behandlung von Fehlbissen und chirurgischen Korrekturen des Kieferknochens sowie die Trauma- und Tumorchirurgie, auch in Verbindung mit computer-assistierten Verfahren. „Die halleischen Schwerpunkte, die Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und die Untersuchung von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich, passen ebenfalls hervorragend zu meinen Interessengebieten“, so Otto weiter. Er befasse sich aber auch mit grundlagenwissenschaftlicher tumorbiologischer Zell-Zell-Kommunikation, insbesondere bei Plattenepithelkarzinomen, und – verkürzt gesagt – dem Einfluss von Proteinen auf das Tumor-



Prof. Dr. Dr. Sven Otto ist seit 1. April 2020 neuer Professor für MKG-Chirurgie an der Uni Halle. Foto: Fotostelle UKH

wachstum, was ebenfalls ein wesentlicher wissenschaftlicher Schwerpunkt an der Klinik sei, die er nun übernehme. Damit hat er Anknüpfungspunkte zu beiden Forschungsschwerpunkten der Universitätsmedizin Halle (Saale) – Epidemiologie und Pflegeforschung und Molekulare Medizin der Signaltransduktion – sowie dem klinisch-onkologischen Schwerpunkt und möchte die interdisziplinären Kooperationen weiter vorantreiben. Im Bereich der Lehre freue er sich darauf, an der Umsetzung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung aktiv mitzuwirken. „Außerdem möchte ich gerne das Thema E-Learning voranbringen, beispielsweise mit Videos“, so Sven Otto. „Die Schnittmengen mit den wissenschaftlichen und klinischen Schwerpunkten, die Zusammenarbeit mit der Kieferorthopädie, die modern ausgestattete Zahnklinik und ein eigenes Labor – all das macht diesen beruflichen Schritt sehr reizvoll“, sagt Otto. Hinzu komme, dass er mit dem Wechsel nach Halle auch wieder in seine mitteldeutsche Heimat zurückkehre.

„Mit der Berufung von Prof. Otto sind die zahnmedizinischen Fächer der Universitätsmedizin Halle (Saale) wieder vollständig besetzt. Das ist vor dem Hintergrund der Herausforderung einer neuen zahnmedizinischen Approbationsordnung ein wichtiges Signal und sichert die Spitzenposition des halleischen Zahnmedizinstudiums in Deutschland. Aber auch hinsichtlich der Weiterentwicklungen in der Forschung, die biologischer und versorgungsforschungsorientierter wird, setzen wir neue Impulse: mit einer stärkeren Integration in Forschungsverbünde und damit auch mit einer stärkeren Verknüpfung von zahnmedizinischer und medizinischer Forschung“, sagt der Dekan der Medizinischen Fakultät der MLU Halle-Wittenberg, Prof. Dr. Michael Gekle.

// Med. Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

SCHNELL IN DIE VERSORGUNG

Kabinetts beschließt Patientendaten-Schutz-Gesetz / Start im Herbst

Berlin (PM/EB). Es war kein Aprilscherz – am 1.4.2020 hat das Bundeskabinett den Entwurf eines „Patientendaten-Schutz-Gesetzes“ beschlossen. Mit einer neuen, sicheren App können demnach Versicherte E-Rezepte in einer Apotheke ihrer Wahl einlösen. Facharzt-Überweisungen lassen sich zukünftig digital übermitteln. Und Patienten bekommen ein Recht darauf, dass der Arzt ihre elektronische Patientenakte (ePA) befüllt. Darin lassen sich ab 2022 auch der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft speichern. „Wir erleben gerade, wie digitale Angebote helfen, Patienten besser zu versorgen. Mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz wollen wir dafür sorgen, dass solche Angebote schnell im Patienten-Alltag ankommen: Das E-Rezept wird nutzbar, Facharztüberweisungen gibt es künftig auch digital. Und jeder Versicherte bekommt die Möglichkeit, seine Daten in der elektronischen Patientenakte sicher zu speichern. Dieses Gesetz nutzt und schützt Patienten gleichermaßen“, erklärte Minister Jens Spahn (CDU) dazu. Einige Regelungen im Detail:

- Krankenkassen müssen ihren Versicherten ab 2021 eine ePA anbieten. Damit diese auch befüllt wird, erhalten Patientinnen und Patienten zeitgleich einen Anspruch darauf, dass ihre Ärztin bzw. ihr Arzt Daten in die ePA einträgt. Ärzte und Krankenhäuser, die die ePA erstmals befüllen, bekommen hierfür 10 Euro. Für die Unterstützung der Versicherten bei der weiteren Verwaltung ihrer ePA erhalten Ärzte, Zahnärzte und Apotheker ebenfalls eine Vergütung. Deren Höhe wird von der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen festgelegt.
- Die Nutzung der ePA ist freiwillig. Der Versicherte entscheidet, welche Daten in der ePA gespeichert oder wieder gelöscht werden. Er entscheidet auch in jedem Einzelfall, wer auf die ePA zugreifen darf.
- Neben Befunden, Arztberichten oder Röntgenbildern lassen sich ab 2022 der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft in der elektronischen Patientenakte speichern.
- Überweisungen zu Fachärzten sollen auf elektronischem Weg übermittelt werden können.
- Jeder – ob Ärzte, Krankenhäuser oder Apotheken – ist für den Schutz der von ihm in der Telematikinfrastruktur verarbeiteten Patientendaten verantwortlich. Die Details dazu werden mit dem Gesetzentwurf lückenlos geregelt.

Das Gesetz soll voraussichtlich im Herbst in Kraft treten. Es ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig.

TELEFONFORUM IM ZEICHEN DER CORONA-PANDEMIE

Magdeburg. Anlässlich der diesjährigen Zahnwoche in Sachsen-Anhalt hatte der Öffentlichkeitsausschuss der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt wieder in Kooperation mit der Tageszeitung „Volksstimme“ ein Telefonforum geplant. Die Schließung der Redaktionsräume für Besucher als Folge der Covid-19-Pandemie machte es diesmal unmöglich, das Telefonforum in der Volksstimme-Redaktion durchzuführen. Am 14. April 2020 beantworteten deshalb die Zahnärzte Dr. Dirk Wagner und Dr. Tilo Schwaar aus Magdeburg die Fragen von Lesern an Telefonen in der ZÄK. Unter den Anrufern waren viele Menschen, die konkrete Auskünfte über zahnmedizinische Behandlungen und Vorsorgemaßnahmen in Zeiten der Corona-Pandemie wünschten. Das öffentliche Interesse an der einstündigen Aktion war sehr groß. Es war daher sicher eine gute Entscheidung, das Telefonforum in der ZÄK durchzuführen. Anlässlich der Zahnwoche im Herbst ist ein weiteres Volksstimme-Telefonforum geplant. use



Dr. Dirk Wagner und Dr. Tilo Schwaar aus Magdeburg beantworteten am 14. April 2020 beim Telefonforum der Volksstimme viele Leserfragen zur Corona-Pandemie. **Fotos: Uwe Seidenfaden**

FORTBILDUNGSPROGRAMM FÜR ZAHNÄRZTE

Mai bis Juli 2020

DIE NEUE KLASSIFIKATION DER PARODONTALERKRANKUNGEN UND LEITLINIEN IM PARODONTOLOGIE-KONZEPT DER ALLGEMEINEN ZÄHNÄRZTLICHEN PRAXIS

Kurs-Nr.: ZA 2020-016 // ● 12 Punkte (nur im Paket buchbar)
in Magdeburg am 06.05.2020 von 14 bis 19 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referent: Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch, Leipzig

Kursgebühr: 190 Euro

ABGESAGT!

KOMPAKTKURSREIHE ALLGEMEINE ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE

M 3: Risikopatienten und das Management ihrer zahnärztlichen Behandlungen

Kurs-Nr.: ZA 2020-103 // ● 42 Punkte insgesamt
in Magdeburg am 09.05.2020 von 14 bis 18 Uhr und am 09.05.2020 von 9 bis 17 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

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

Punkte: 14

Kursgebühr: 1.350 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: Pro Modul M 1 bis M 3 je 550 Euro (Fr./Sa.)

ABGESAGT!

REVISION UND FRAGMENTENTFERNUNG FÜR FORTGESCHRITTENE

Kurs-Nr.: ZA 2020-17 // ● 15 Punkte
in Magdeburg am 09.05.2020 von 13 bis 18 Uhr und am 09.05.2020 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referenten: apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt, Halle; Dr. David Sonntag, Düsseldorf

Kursgebühr: 420 Euro

ABGESAGT!

CURRICULUM MODERNE PARODONTOLOGIE UND IMPLANTATTHERAPIE 2019/2020

Modul 7: Biologische Komplikationen bei Implantaten
Kurs-Nr.: ZA 2019-043 // ● 112 Punkte + Zusatzpunkte
in Magdeburg am 05.06.2020 von 15 bis 19 Uhr und am 06.06.2020 von 9 bis 17 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referent: Prof. Dr. med. dent. Ralf Rößler, Oberägeri
Punkte: 14

Kursgebühr: Kurspaket: 3.700 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: Pro Modul 520 Euro (Fr./Sa.)

KEINE WIRKUNG OHNE NEBENWIRKUNG – KONSEQUENZEN AUS DER MEDIKAMENTENEINNAHME IHRER PATIENTEN

Kurs-Nr.: ZA 2020-018 // ● 8 Punkte
in Magdeburg am 06.06.2020 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Dr. med. Catherine Kempf, Pullach

Kursgebühr: 275 Euro

UNTERNEHMERSCHULUNG: BUS-DIENST IN EIGENVERANTWORTUNG

Kurs-Nr.: ZA 2020-019 // ● 7 Punkte
in Halle (Saale) am 06.06.2020 von 9 bis 15 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a

Referent: Stefan Hinze, Hannover

Kursgebühr: 95 Euro

CRASHKURS FÜR AUSBILDER

Kurs-Nr.: ZA 2020-020 // ● 6 Punkte
in Magdeburg am 10.06.2020 von 14 bis 19 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Wilma Mildner, Cuxhaven

Kursgebühr: 190 Euro



CURRICULUM KINDER- UND JUGENDZAHNHEILKUNDE

M 4: Tag 7: Notfall und Erste Hilfe, Sedierung in der Zahnmedizin | Tag 8: Kieferorthopädie

Kurs-Nr.: ZA 2020-204 // ● **77 Punkte**

in Magdeburg am 12.06.2020 von 14 bis 19 Uhr und am 13.06.2020 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referenten: Dr. med. Yvonne Kätner, Berlin & KFO Prof. Dr. Peter Proff, Regensburg

Punkte: 16

Kursgebühr: 2.400 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: Pro Modul M 1 bis M 8 je 600 Euro (Fr./Sa.)

CURRICULUM KINDER- UND JUGENDZAHNHEILKUNDE

M 5: Tag 9: Das besondere Kind: Lachgassedierung & Narkose | Tag 10: Praxisorganisation und Management

Kurs-Nr.: ZA 2020-205 // ● **77 Punkte**

in Magdeburg am 10.07.2020 von 14 bis 19 Uhr und am 11.07.2020 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Rebecca Otto, Jena

Punkte: 16

Kursgebühr: 2.400 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: Pro Modul M 1 bis M 8 je 600 Euro (Fr./Sa.)

CURRICULUM MODERNE PARODONTOLOGIE UND IMPLANTAT THERAPIE 2019/2020

Modul 8: Moderne Parodontologie und Implantattherapie

Kurs-Nr.: ZA 2019-044 // ● **112 Punkte + Zusatzpunkte**

in Magdeburg am 03.07.2020 von 15 bis 19 Uhr und am 04.07.2020 von 9 bis 17 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referent: Prof. Dr. Patrick Schmidlin, Zürich

Punkte: 14

Kursgebühr: Kurspaket: 3.700 Euro (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren: Pro Modul 520 Euro (Fr./Sa.)

MEDIZIN TRIFFT ZAHNMEDIZIN! „HERZ-LICH WILLKOMMEN!“ – UPDATE: DER KARDIALE RISIKO-PATIENT

Kurs-Nr.: ZA 2020-021 // ● **5 Punkte** (Teamkurs)

in Halle (Saale) am 08.07.2020 von 14 bis 18 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a

Referentin: Dr. med. Catherine Kempf, Pullach

Kursgebühr: 185 Euro

FORTBILDUNGSPROGRAMM FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN

Mai bis Juli 2020

21. ZMP- UND 18. ZMV-TAGE 2020 DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

Kurs-Nr.: ZFA 2020-024 // ●

in Magdeburg am 08.05.2020 von 14.15 bis 18 Uhr und am 09.05.2020 von 9.30 bis 15 Uhr im Michel Hotel Magdeburg, Hansapark 2, 39116 Magdeburg

Referenten:

PD Dr. Yvonne ... M.Sc. Würzburg
DH Vesna Braun, Appenweier
Dr. med. dent. Christian Bittner, Salzgitter
Lisette Tobien, Berlin
Kathleen Rose, Raguhn-Jeßnitz

Kursgebühr: gestaffelt

Eine ausführliche Vorschau finden Sie in dieser ZN auf Seite 36!

MODERNES HYGIENEMANAGEMENT UND AUFBEREITUNG VON MEDIZINPRODUKTEN

Kurs-Nr.: ZFA 2020-025 // ●

in Magdeburg am 15.05.2020 von 9 bis 18 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referentin: Marina Nörr-Müller, München

Kursgebühr: 155 Euro

KINDERZAHNHEILKUNDE FÜR ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Kurs-Nr.: ZFA 2020-027 // ●

03.06.2020 von 14 bis 19 Uhr

05.06.2020 von 14 bis 19 Uhr

10.06.2020 von 14 bis 19 Uhr

17.06.2020 von 14 bis 19 Uhr

jeweils in Magdeburg im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referenten:

Dr. med. dent. Nicole Primas, Magdeburg
Dr. med. dent. Kerstin Schuster, Magdeburg
Dr. med. Karsten Beyer, Vogelsang
Dr. Jeanne Rademacher, Magdeburg
Dr. med. dent. Juliane Hertwig, Köthen
Dipl.-Stomat. Ute Neumann-Dahm, Magdeburg

Kursgebühr: 405 Euro

HILFE – SUPRAKONSTRUKTION – FÜR EINSTEIGER UND ALLE, DIE PROFIS WERDEN WOLLEN

Kurs-Nr.: ZFA 2020-026 // ●

in Halle (Saale) am 06.05.2020 von 9 bis 18 Uhr im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a

Referentin: Jane Balstra, Düsseldorf

Kursgebühr: 185 Euro

EINFÜHRUNG IN DIE PRAKTISCHE UMSETZUNG DER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

Kurs-Nr.: ZFA 2020-023 // ●

in Magdeburg am 13.05.2020 von 9 bis 11 Uhr und am 14.05.2020 von 9 bis 16 Uhr im Fortbildungsinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162

Referent: Genoveva Schmid, Berlin

Kursgebühr: 255 Euro

DIE FÜNFJÄHRIGE AKTUALISIERUNG DER KENNTNISSE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ZFA/ZAHNÄRZTLICHE ASSISTENZ

Kurs-Nr.: ZFA 2020-028 // ● (ausgebucht)

in Magdeburg am 13.06.2020 von 9 bis 13 Uhr im Michel Hotel Magdeburg, Hansapark 2

Referentin: Gerald König, Erfurt

Kursgebühr: 45 Euro



BITTE BEACHTEN SIE:

Allgemeine Geschäftsbedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

1. Geltung

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

2. Anmeldung

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

3. Stornierung

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

Programm- und Terminänderung

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

bühren erstattet. Die ZÄK behält sich in Ausnahmefällen die Änderung von Terminen, Referenten und geringfügige Änderungen des Kursinhalts unter Wahrung des Gesamtcharakters der Veranstaltung und des Vertragszwecks vor.

Kursgebühr

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

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
IBAN: DE70 3006 0601 0203 3991 68
BIC: DAAEDEDXXX

Urheber- und Datenschutz

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

Haftung

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

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

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

Postanschrift: Postfach 3951, 39014 Magdeburg.
Programmänderungen vorbehalten.

ANMELDEFORMULAR

Fortbildungsprogramm 2020 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

HIERMIT MELDE ICH MEINE TEILNAHME ZU FOLGENDEN KURSEN AN:

Name

Vorname

Geb.-Datum

PLZ / Wohnort

Telefon dienstlich

Rechnungsanschrift
(verbindlich)

Praxis

Privat

Berufliche Tätigkeit

Praxisanschrift

Kurs-Nr.

Ort

Datum

Thema

Euro

Überweisung

Einzug

Kontoinhaber

Bankinstitut/Ort:

IBAN

BIC

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel



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



ZUSCHÜSSE ZUR KINDER- BETREUUNG

*Achtung: Bei Gebührenverzicht wird
der Zuschuss steuerpflichtig*



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

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

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie betreffen alle Bereiche. Durch die vorübergehende Schließung der Schulen und Kindertagesstätten musste in den meisten Fällen zumindest ein Elternteil für die Kinderbetreuung zuhause bleiben und konnte nicht regulär zur Arbeit gehen. Darüber hinaus sind viele von Kurzarbeit betroffen, die Liquidität schwindet, Existenzen sind in Gefahr. Doch die laufenden Kosten fallen weiter an und müssen bezahlt werden. Das gilt grundsätzlich auch für die Kitagebühren. Da diese in Deutschland nicht einheitlich geregelt sind, entscheiden bislang die Kommunen, ob und in welcher Höhe Gebühren erhoben werden. In Anbetracht der aktuellen Lage haben einige Kommunen bereits entschieden, vorübergehend auf die Elternbeiträge zu verzichten. Andere sind hier noch in der Diskussion. Niedergelassene Zahnärzte, die ihren Mitarbeitern aktuell die Betreuungskosten für deren noch nicht schulpflichtigen Kinder ganz oder teilweise zusätzlich zum Lohn zahlen, müssen an dieser Stelle jedoch aufpassen. Denn diese Zuschüsse sind nur dann lohnsteuer- und sozialversicherungsfrei, wenn dem Mitarbeiter auch tatsächlich Aufwendungen in

dieser Höhe zur Kinderbetreuung entstanden sind. Dies muss der Mitarbeiter dem Arbeitgeber auch entsprechend nachweisen. Der Arbeitgeber selbst muss den Kostennachweis dann im Original zu den Lohnunterlagen nehmen und aufbewahren.

Verzichten Kommunen nun vorübergehend ganz oder teilweise und möglicherweise rückwirkend auf die Erhebung der Kitabeiträge, bedeutet das für den Zahnarzt als Arbeitgeber jedoch, dass die Zuschüsse zur Kinderbetreuung für diesen Zeitraum als lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtiger Arbeitslohn behandelt werden müssen und nicht mehr brutto wie netto an die Mitarbeiter ausbezahlt werden dürfen. Wird dies erst in einer Betriebsprüfung festgestellt, haftet der Zahnarzt als Arbeitgeber für die nicht einbehaltene Lohnsteuer und muss in der Regel nicht nur den Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung tragen, sondern auch den Arbeitnehmeranteil. Sprechen Sie daher Ihre Mitarbeiter offen auf dieses Thema an und vermeiden Sie Überzahlungen.

Passen Sie gut auf sich auf und bleiben Sie gesund!

Spezialisierte Fachberatung auf den Punkt

Vertrauen Sie unserer mehr als 25-jährigen Erfahrung

AKTUELL · MODERN · KOMFORTABEL · NACHVOLLZIEHBAR

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

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

ETL | ADVITAX

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

www.facebook.com/advitaxdessau

ETL | Qualitätskanzlei

AUF DEN SPUREN EINES KOLLEGEN

Anlässlich des Endes des Zweiten Weltkrieges
vor 75 Jahren recherchierte Prof. Alfons Erle über
Schicksal des Zahnarztes Dr. Hans Schäder

Mit dem Buchtitel „In jenen Jahren“ ist der Zeitraum von April 1945 bis Februar 1948 umrissen. Das Buch ist nicht auf unserem örtlichen Büchermarkt erschienen. Ich bekam es erstmals kurz nach der Wende in die Hand und war hochinteressiert. Befasste es sich doch mit dem von uns viel besuchten und geliebten Unterharz und u. a. dem Schicksal eines Berufskollegen dortselbst zu Kriegsende 1945. Es handelte sich um den Tod eines Soldaten, im Buch Richard Schlösser genannt, der als Unterarzt (Oberfähnrich) kieferchirurgisch im Reservelazarett in Quedlinburg tätig war. Autor Dietrich Güstrow war in gewissem Sinne Zeitzeuge des Vorganges. Er folgte im Oktober 1945 als Richter am Kreisgericht Quedlinburg der Bitte um Amtshilfe der lokal zuständigen Staatsanwaltschaft Dessau zur Ermittlung der Todesumstände des Lazarettarztes.

Der genannte Soldat war nach dem Ende des Krieges verschollen geblieben, vorerst ohne jeglichen Hinweis auf seinen Verbleib. Die letzte Nachricht war ein Telefonat mit seiner Frau am 12. April 1945 gewesen. Sein Schwiegervater Otto Bökelmann, bis dahin ein Direktor in den Bernburger SOLVAY-Werken, forschte in Quedlinburg nach dem Vermissten, ohne Erfolg. Das wochenlange Suchen vor Ort führte dann aber zu der Erkenntnis, dass der Schwiegersohn am 17. April 1945, zwei Tage vor Einrücken der US-Armee, auf Betreiben der örtlichen NSDAP festgesetzt wurde und höchstwahrscheinlich nicht mehr am Leben war. Zeugen einer Tötung konnte Bökelmann nicht ausmachen. Die NSDAP-Bonzen der Kreisleitung waren flüchtig, ehemalige militärische Vorgesetzte des Frontabschnitts nicht mehr auffindbar. Er ließ aber nicht locker. Nach Rückkehr des damaligen Lazarettchefs, eines Quedlinburger praktischen Arztes, aus der Internierung, gab dieser zu, eine Anzeige aus dem Personal des Lazarets wegen defätistischer Äußerungen des Kollegen bezüglich des Endsieges, u. a. auch unter Hinweis auf die Bombardierung des benachbarten Halberstadt ein paar Tage zuvor, an die Geheime Feldpolizei und die örtliche Parteileitung pflichtgemäß weitergeleitet zu haben.

Im Oktober 1945 wurde südlich oberhalb Gernrodes, Richtung Mägdesprung, an der Forsthütte „Sternhaus“ (Abb. S. 32 im Zustand vor dem Umbau 1976 / PK Archiv A. Erle) ein von Raub-



wild freigelegter und teils schon zerstörter Leichnam im nahen Unterholz aufgefunden. Die gerichtlich angeordnete Obduktion, an der der Buchautor als Ermittlungsrichter teilnahm, fand in Quedlinburg statt. Anhand des aufgefundenen Eheringes und bestimmter Gebissmerkmale sei die Identität des getöteten Unterarztes gesichert worden. Weitere Angaben zum Verbleib des Leichnams finden sich in dem Buch nicht. Die Familie des Toten habe bald darauf die Ostzone verlassen. Der Richter konnte jedoch wenig später einen unbeteiligten indirekten Tatzeugen vernehmen, einen ehemaligen Bewohner des Sternhauses, der einige Angaben zum Tathergang beitrug. Demnach sei am 17. April 1945 ein gefangener Uniformierter in einem Kübelwagen an den Ort der Handlung gebracht und in der Nähe erschossen und verscharrt worden. Ein ordentliches Standgericht gab es ebenso wenig wie ein regelhaftes Exekutionskommando. Die Hinrichtung nahm ein HJ-Führer aus der Wehrmacht hinterrücks durch Revolverschüsse auf den zum Tode bestimmten Soldaten vor, wie sich später herausstellen sollte. Dieser selbsternannte fanatische Henker sei zwei Tage später in den Kämpfen gegen die Amerikaner um Blankenburg/Harz umgekommen.

Der Zeitpunkt der Handlung vor genau 75 Jahren bewog mich jetzt anhand gesammelter Informationen, den Vorgang doch etwas eingehender zu hinterfragen, um ihn entsprechend würdigen zu können. Es stellte sich heraus, dass der Buchautor der Jurist Dietrich Wilde (1908–1986) war, der unter dem Pseudonym Dietrich Güstrow schrieb. Er war der Sohn des Bad Suderoder Arztes Dr. Carl Wilde und hatte sich als nicht wehrfähiger Körperbehinderter nach Ausbombung mit seiner Familie aus Berlin in den letzten Kriegstagen 1945 in sein Vaterhaus im Harz geflüchtet. Den Namen des Opfers Richard Schlösser hatte er wahrscheinlich falsch erinnert. So konnten meine Nachfragen bei den Registern der deutschen Ärzte- und Zahnärzteschaft,

bei den Wehrmachtsauskunftsstellen, in Archiven, bei Kirchenbuchverwaltern, kommunalen Ämtern und Forstdienststellen nur ins Leere laufen. Auch nach einer Namenskorrektur ergaben sich keine konkreten Hinweise zu dieser Person, so dass langsam Zweifel an der Wahrhaftigkeit der im Buch erzählten Geschichte aufkamen. Recherchen im Netz bestätigten aber ansatzweise einen entsprechenden Vorgang und konnten helfen, den richtigen Namen des Hingerichteten herauszubekommen. Es war ein Dr. Dr. Gustav Emil Hans Schäder aus Bernburg.

Das Geschehen fand in den dunklen Zeiten des Abbrundes der deutschen Geschichte zu Kriegsende im April 1945 statt, der bürokratische Prozesse ad absurdum führte oder verschluckte. Dokumente, falls überhaupt vorhanden, wurden vernichtet, eine Menge Akten noch schnell verbrannt oder sie fielen den Zerstörungen und Verlusten der Kämpfe zum Opfer. Ein vager Hinweis im Internet brachte schließlich die Spur auf brauchbare und vom o.g. Buch unabhängige Ergebnisse. In der Dokumentationsreihe „DDR-Justiz und NS-Verbrechen. Sammlung ostdeutscher Strafurteile wegen nationalsozialistischer Tötungsverbrechen“ der Universität Amsterdam finden sich im Band VI (2004/ lfd. Nr. 1300/) und im Band X (2007 /lfd. Nr. 1537) relevante Entscheidung des Landgerichts Magdeburg aus der frühen Nachkriegszeit. Aus ihnen geht hervor, dass eine Erschießung des Dr. Dr. Schäder stattgefunden hatte und dass sie widerrechtlich geschah. Es handelte sich um ein Verbrechen, u. a. nach dem Kontrollratsgesetz Nr. 10. Weiteres Bohren ergab schließlich aus dem Stadtarchiv Bernburg den Hinweis auf Zeitungsmeldungen der Mitteldeutschen Zeitung „Freiheit“ vom September 1947 und September 1949, in denen der Gesuchte unter den Opfern des Faschismus aufgeführt und geehrt wurde. Es war auch eine feierliche Namensgebung „Dr.-Hans-Schäder-Zahnklinik“ als Abteilung in der noch jungen Poliklinik Bernburg erfolgt. In den langen Listen bekannter Persönlichkeiten der Stadt sucht man ihn heute jedoch vergeblich. Ein Foto oder weitere Lebensdaten zur Person sind leider nicht mehr zu eruieren.

Dr. Hans Schäder wurde an seinem 31. Geburtstag umgebracht. Am selben Tage besetzten die Amerikaner Bernburg, zwei Tage später auch Quedlinburg. Er hinterließ eine junge Ehefrau und einen einjährigen Sohn. Sein Schwiegervater Otto Bökelmann, der ehemalige Direktor bei SOLVAY, wurde in Abwesenheit in einem Schauprozess unter dem Vorwurf von Spionage und Sabotage im Dezember 1950 in Bernburg zu 15 Jahren Zuchthaus verurteilt. Die Familie ist heute nicht mehr lokalisierbar. Dietrich Wilde al. Güstrow, Jurist und Überlebensstrategie, erzählt zwar phantasie- und dialogreich, jedoch auch realitätsverdächtig aus seinen Erinnerungen zu den Ereignissen im Unterharz und von seinen weiteren Einsatzgebieten im Sachsen-Anhalt des o. g. Zeitraumes, überwiegend als Richter. Von seinem letzten Amt in der damaligen Landeshauptstadt Halle setzt er sich im Februar 1948, gerade noch rechtzeitig vor einer Verhaftung, über die grüne Grenze



Die Forsthütte Sternhaus nahe Gernrode. Foto: Archiv A. Erle

im Harz bei Benneckenstein nach Niedersachsen ab. Er wirkte dort für 25 Jahre als Stadtdirektor. Wilde hatte dieses Buch erst 1983, lange nach den Erlebnissen und wenige Jahre vor seinem Tode veröffentlicht. Es ist eine Spur, keine echte Quelle, aber mit eindrucksvollen Schilderungen seiner Sicht auf die erlebte Zeit versehen. Schließlich war er in der kurzen Zeit u. a. auch Bürgermeister von Gernrode, erst unter amerikanischer, später sowjetischer Besatzungsmacht. So konnte er z. B. die für die NS-Rüstung konfiszierte, historisch wertvolle, vom Staufer-Kaiser Friedrich Barbarossa 1188 anlässlich seines Besuches auf einem Hoftag der Gernröder Stiftskirche geschenkte Glocke mit hilfsbereiten Bürgern und amerikanischer Zustimmung aus der Kupferhütte Ilsenburg vor bleibendem Verlust retten. Sie hängt heute mahnend, wenn auch schweigend, im Stephaniturm der Stadt Gernrode.

*Wanderer, kommst Du am Sternhaus auf dem Ramberg im Harz vorbei, denke an das Ende des schrecklichen Zweiten Weltkrieges vor 75 Jahren und an **Hans Schäder**, dem dort im besten Mannesalter an der Schwelle zum Frieden Leben und Zukunft genommen wurden.*

// Prof. Dr. Dr. Alfons Erle, Magdeburg

i

LESEN

Dietrich Güstrow: **In jenen Jahren. Aufzeichnungen eines „befreiten“ Deutschen.** Verlag Siedler und Severin, Berlin 1983, ISBN 3-88680-049-0, geb. im Oktavf. m. Schutzumschl., 383 S., antiquarisch, (Neuauf. als Taschenb., ISBN 978-3-84238119-3, hrsg. vom Verlag Sternal Media, Gernrode 2011)

WELCHE MASKE SCHÜTZT WEN UND KANN WAS?

*Universitätspoliklinik Zahnerhaltungskunde gibt
Hinweise im Kontext der Corona-Pandemie*

Einleitung

Aktuell wird über die richtige Schutzausrüstung aufgrund der möglichen Infektion mit Sars-CoV-2 diskutiert. Unterschiedliche Maskenarten mit unterschiedlichen Eigenschaften sind aktuell sowohl im öffentlichen als auch im zahnärztlichen Bereich ein wichtiges Thema. Vor allem die eingeschränkte Verfügbarkeit der Schutzausrüstung zwingt alle im Gesundheitswesen beteiligten Mitarbeiter zu einem ressourcenschonenden und indikationsgerechten Umgang mit den unterschiedlichen Schutzmasken. Daher ist es Ziel dieses Beitrags einen kurzen Überblick über die verschiedenen Maskenarten, deren Leistungsfähigkeit und Indikationsbereiche zu geben.

Community-Mask/Behelfsmaske

Diese „Do It Yourself“-Masken sind im weitesten Sinne Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht werden und im Alltag getragen werden. Sie entsprechen in der Regel nicht den einschlägigen Normanforderungen oder haben dementsprechende Nachweisverfahren durchlaufen, wie es bei medizinischen Mund-Nasen-Schutzmasken (MNS) oder persönlicher Schutzkleidung, wie filtrierenden Halbmasken (FFP-Masken), der Fall ist. Träger dieser Masken können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Schutzmasken keine Schutzwirkung nachgewiesen wurde. Nichtsdestotrotz können Community-Masks helfen die Geschwindigkeit des Atemstroms oder Tröpfchenauswurfs (Sprechen/Husten/Niesen) zu reduzieren und das Bewusstsein für achtsamen Umgang mit sich und anderen sichtbar zu untermauern und so einen Beitrag zur Reduzierung/Verlangsamung der Ausbreitung des Virus beizutragen.

Trageregeln

- Die Masken sollten nur für den privaten Gebrauch genutzt werden.
- Einhalten der gängigen Hygienevorschriften, Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI, www.rki.de) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, www.infektionsschutz.de)

- Auch mit Maske sollte der von der WHO empfohlene Sicherheitsabstand von mindestens 1.50 m zu anderen Menschen eingehalten werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Hände sollten vorher gründlich mit Seife gewaschen werden.
- Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.
- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Innenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregertauglich. Um eine Kontaminierung der Hände zu verhindern, sollte diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen werden (mindestens 20 – 30 Sekunden mit Seife).
- Die Maske sollte nach dem Abnehmen in einem Beutel o.Ä. luftdicht verschlossen aufbewahrt oder sofort gewaschen werden. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden.
- Masken sollten nach einmaliger Nutzung idealerweise bei 95 Grad, mindestens aber bei 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden. Beachten Sie eventuelle Herstellerangaben zur maximalen Zyklusanzahl, nach der die Festigkeit und Funktionalität noch gegeben ist.
- Sofern vorhanden, sollten unbedingt alle Herstellerhinweise beachtet werden.

Community-Masken/Behelfsmasken

sind für den privaten Bereich vorgesehen. Sie schützen den Träger nicht vor Infektionen, sondern verringern die Ausbreitung eigener Aerosole des Trägers im Rahmen des täglichen Lebens (Ausatmen, Husten, Sprechen). Als Schutz für den Träger ungeeignet. Auf Sauberkeit und regelmäßige Pflege (Waschen) ist zu achten!

Medizinische Masken zur zahnärztlichen Behandlung von Patienten

Trägeregeln allgemein (gelten für alle med. Masken):

- Auf gängige Hygieneregeln achten
- Beim Anziehen Innenseite nicht kontaminieren
- korrekter Sitz über Mund, Nase und Wange → Adaption Nase und möglichst dicht an seitl. Rändern
- Außenseite möglichst nicht berühren (potentiell Erreger besiedelt)
- Nach Ablegen wiederum Beachtung der gängigen Hygieneregeln

Mund-Nasen-Schutz

Medizinischer Mund-Nasen-Schutz (MNS) schützt in erster Linie das Gegenüber vor der Exposition infektiöser Tröpfchen desjenigen, der den MNS trägt. Zu dieser Gruppe gehören sog. OP-Masken, chirurgische Masken mit Gummizug oder zum Binden. Bei korrektem Sitz schützt der MNS begrenzt auch den Träger. Da der Träger, je nach Sitz, nicht durch das Vlies des MNS atmet, sondern die Atemluft an den Rändern des MNS vorbeigesogen wird, schützt dieser in der Regel den Träger nicht vor erregerhaltigen Tröpfchen und Aerosolen. Sie können jedoch Mund- und Nasenpartie des Trägers vor einem direkten Auftreffen größerer Tröpfchen des Gegenüber schützen sowie vor einer Erregerübertragung durch direkten Kontakt mit den Händen. Das Tragen einer MNS-Maske ermöglicht die Einhaltung des allgemeinen Grundsatzes, sich möglichst wenig im Gesicht zu berühren, da dies sonst oft unabsichtlich passiert. Die Masken sind nicht in der Lage, eine Infektion des Trägers mit Sars-CoV-2 sicher zu verhindern. (Abb. 1 und 2)

	Typ I	Typ II	Typ IIR
Bakterielle Filterleistung (BFE)	≥ 95%	≥ 98%	≥ 98%
Flüssigkeitsresistenz	Nein	Nein	Ja

EU-Norm EN 14683:2019

Die MNS-Masken gehören zur Basishygieneausrüstung in der zahnärztlichen Praxis und sind bei gesunden Patienten (negative Testergebnisse, keine Infektion, keine Symptome, kein Kontakt zu infizierten Patienten, keine Verdachtsfälle) indiziert. Sie schützen den Gegenüber. Der Träger kann durch sie nicht ausreichend vor Viren geschützt werden. Daher Anwendung nicht bei Verdachtsfällen und bei an Covid-19-erkrankten Patienten.

Filtrierende Halbmasken

Filtrierende Halbmasken (FFP=Filtering Face Piece) sind Gegenstände der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) im Rahmen des Arbeitsschutzes und haben den Zweck, den Träger der Maske vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen zu schützen. Das Design der filtrierenden Halbmasken ist unterschiedlich. Es gibt Masken ohne Ausatemventil und Masken mit Ausatemventil. Masken ohne Ventil filtern sowohl die eingeatmete Luft als auch die Ausatemluft und bieten daher sowohl einen Eigenschutz als auch einen Fremdschutz. Masken mit Ventil filtern nur die eingeatmete Luft und bieten daher nur Eigenschutz. Lediglich FF2 und FFP3 Masken sind in der aktuellen Situation im medizinischen Bereich von Interesse, da sie Krankheitserreger abhalten können. Für das Herausfiltern von Viren sind FFP3-Masken vorgesehen. (Abb. 3-6)

FFP1

Atemschutzmasken der Schutzklasse FFP1 sind für Arbeitsumgebungen geeignet, in denen weder giftige noch fibrogene Stäube und Aerosole zu erwarten sind. Sie filtern mindestens 80 % der sich in der Luft befindlichen Partikel bis zu einer Größe von 0,6 µm und sie dürfen eingesetzt werden, wenn die der Arbeitsplatzgrenzwert nicht höher als bis um das 4-fache überschritten wird. Im Bauwesen oder in der Nahrungsmittelindustrie sind Atemschutzmasken der Klasse FFP1 meist ausreichend. In der aktuellen Situation der Corona Pandemie spielen FFP1-Masken keine Rolle, da sie keinen ausreichenden Schutz gegenüber Bakterien und vor allem Viren ermöglichen.

FFP2

Atemschutzmasken der Schutzklasse FFP2 eignen sich für Arbeitsumgebungen, in denen sich gesundheitsschädliche und erbgutverändernde Stoffe in der Atemluft befinden. Sie müssen mindestens 94 % der in der Luft befindlichen Partikel bis zu einer Größe von 0,6 µm auffangen und dürfen eingesetzt werden, wenn der Arbeitsplatzgrenzwert höchstens die 10-fache Konzentration erreicht. Eingesetzt werden Atemschutzmasken der Schutzklasse FFP2 beispielsweise in der Metallindustrie oder auch im Bergbau. Dort geraten Arbeiter in Berührung mit Aerosolen, Nebel und Rauchen, die langfristig zur Entstehung von Atemwegserkrankungen wie Lungenkrebs führen und die das Risiko von Folgeerkrankungen wie einer aktiven Lungenfibrose massiv erhöhen. Im Gegensatz zu MNS-Masken schützen FFP-Masken aktiv den Träger der Maske. In der Medizin werden FFP2-Masken aktuell für symptomlose Verdachtsfälle und bei der aerosolfreien Behandlung empfohlen, da eine gesicherte Barriere gegen Viren nicht hundertprozentig besteht. Allerdings werden FFP2-Masken im Falle des Fehlens von FFP3-Masken auch zur Behandlung infizierter Patienten empfohlen. Oft wird der Begriff FFP2 und FFP3 gleichzeitig in Empfehlungen genannt.



Abb. 1 und 2: Mund-Nasen-Schutz: So dicht wie möglich adaptieren. Schützt vor allem die Umgebung, aber nicht ausreichend den Träger

Abb 3 und 4: FFP2-Flat Mask: Auf dichten Sitz ist zu achten. Dann schützt diese Maske auch den Träger

Abb. 5 und 6: FFP2-Cup Mask: Auf dichten Sitz ist zu achten. Dann schützt diese Maske auch den Träger.

Fotos: UK Halle

FFP3

Atemschutzmasken der Schutzklasse FFP3 bieten den größtmöglichen Schutz vor Atemluftbelastung. Mit einer Gesamtleckage von maximal 5 % und einem erforderlichen Schutz von mindestens 98 % vor Partikeln bis zu einer Größe von 0,6 µm sind sie dazu in der Lage, giftige, krebserregende und radioaktive Partikel zu filtern. Diese Atemschutzmasken sind einsetzbar in Arbeitsumgebungen, in denen der Arbeitsplatzgrenzwert bis zum 30-fachen des branchenspezifischen Wertes überschritten wird. Verwendet werden sie beispielsweise in der chemischen Industrie. Hinsichtlich der Anwendung von FFP3-Masken in der Medizin ist zu sagen, dass diese Masken einen gesicherten Schutz vor Viren bieten. Daher wird die Verwendung dieser Masken gerade bei der Behandlung von infizierten oder symptomhaften Verdachtsfällen in Kombination mit Aerosolbelastungen empfohlen.

Vergleich

	FFP1	FFP2	FFP3
Schutz vor	ungiftigen und nicht-fibrogenen Stäuben	≥ 98%	≥ 98%
Schutz im med. Sinn	Pollen	Bakterien, Pilze, Sporen, Viren	Bakterien, Pilze, Sporen, Viren
Gesamtleckage*	22% (darf max. 25%)	8% (darf max. 11%)	2% (darf max. 5%)

*setzt sich zusammen aus Undichtigkeitsstellen am Gesicht, Leckage am Außenventil (falls vorhanden) und dem eigentlichen Filterdurchlass (EU-Norm 149:2001)

FFP2- und FFP3-Masken, sowie N95/ KN95 Masken gehören zur Schutzausrüstung bei der Behandlung von infizierten Patienten und Verdachtsfällen im Rahmen der Sars-CoV-2-Pandemie. Sie schützen den Träger vor Infektionen und sind je nach Schutzklasse in der Lage Viren effektiv auch aus Aerosolen zu filtern. Daher ist die Anwendung bei Verdachtsfällen und bei an Covid-19 erkrankten Patienten empfohlen.

N95 und KN95-Maske

Diese Maske ist eine teilchenfiltrierende Atemschutzmaske, die den Standards der NIOSH (=National Institute for Occupational Safety and Health, Amerika oder Chinesischer Standard) entspricht und ähnliche Eigenschaften, wie in Europa nach DIN EN 149 zertifizierte Masken, aufweist. N95 bedeutet, dass mindestens 95 % der in der Luft befindlichen Partikel abgeschieden werden, die größer als 0,3 µm sind, jedoch sind sie im Gegensatz zu den sog. P95-Masken nicht beständig ggü. ölhaltigen Aerosolen. Im Vergleich zu nach DIN EN 149 zertifizierten Masken besitzen N95 Masken einen geringeren Atemwiderstand als FFP-Masken und die Gesamtlecka-

ge einer FFP3-Maske. KN95 werden in Deutschland vor dem Vertrieb durch die Importeure einer Prüfung durch geeignete Institutionen unterzogen. Die Verwendung ist in der aktuellen Situation daher unkritisch.

Zusammenfassung:

Einfache Masken und MNS-Masken schützen vor allem die Umgebung bzw. den Mitmenschen und nicht den Träger selbst. Zum Schutz vor Infektion mit Sars-CoV-2 bieten lediglich FFP2, FFP3 und N95/KN95 (bei erkrankten Patienten oder symptomhaften Verdachtsfällen) ausreichend Schutz. Auf zusätzliche Schutzausrüstung (Schutzbrille, Schutzkittel, Haube, Handschuhe) ist selbstverständlich in diesen Fällen zu achten.

// Prof. Dr. Christian Gernhardt, Dominik Zech, Antje Diederich, Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Magdeburger Straße 16, 06112 Halle
Tel.: +49 345 557 3741, E-Mail: antje.diederich@uk-halle.de

(Quellenverzeichnis bei den Autoren)

Kronen Kinder und Zähne Zahnarztangst Schnarchen
PZR Parodontitis Implantate Prophylaxe

ZahnRat

Jeder Patient ist individuell – und so auch seine Fragen und seine Behandlung. Informieren Sie Ihre Patienten zu den unterschiedlichsten Themen und geben Sie ihnen Einblick in die Welt der Zahnheilkunde.

Bestellen Sie verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich oder zur Mitgabe.

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

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



Nachbestellungen unter www.zahnrat.de
Folgen Sie uns auf Facebook www.facebook.com/zahnrat.de

COVID-19: DIE BEHANDLUNG VON KINDERN

Universitätspoliklinik Zahnerhaltungskunde gibt Hinweise im Kontext der Corona-Pandemie

Einleitung

Derzeit werden Zahnärzte, die auch kinderzahnärztlich tätig sind, im Rahmen der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus vor besondere Herausforderungen gestellt. Einerseits sind die Patienteneltern im Unklaren, ob eine ärztliche Behandlung notwendig ist oder sogar gefährlich sein kann, andererseits besteht in der Zahnärzteschaft eine gewisse Verunsicherung bezüglich der Behandlungsindikationen von Kindern. In Zeiten der zunehmenden Ressourcenverknappung (v.a. Schutz-ausrüstung und Desinfektionsmittel) und der Gefahr der Infektionsausbreitung stellt die Entscheidung über Behandlungsnotwendigkeit und Terminverschiebung einen der großen Unsicherheitsfaktoren dar. Da Kinder momentan durch Schließung von Kindergärten, Schulen und Horteinrichtungen keine „Verpflichtungen“ haben und für eine Behandlung nicht wie sonst freigestellt werden müssen, sind viele Eltern besonders interessiert an der Durchführung von Arztbesuchen während dieser Zeit. Bei Kindern muss zudem beachtet werden, dass diesen als Schutzbefohlenen besondere Beachtung geschenkt werden sollte.

Problematik

Da insbesondere Kinder, laut Robert-Koch-Institut, mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert sein können und dabei sehr häufig keine oder lediglich geringe allgemeine und respiratorische Symptome zeigen, ist es schwierig, Risikopatienten bzw. potentielle Überträger vorab zu erkennen. Das SARS-CoV-2-Virus wird, zahnärztlich hochrelevant, vorwiegend über Tröpfcheninfektion, aber potentiell auch über Aerosole und Kontaktübertragung weitergegeben. Laut RKI ist dies im Gesundheitswesen besonders zu beachten: „Im medizinischen Sektor sind alle potentiellen Übertragungswege von Bedeutung und müssen durch entsprechende Maßnahmen verhindert werden. Ein Hochrisikosetting sind Aerosol-produzierende Vorgänge, wie z.B. Intubation, Bronchoskopie oder zahnärztliche Prozeduren, bei denen eine Übertragung mittels Aerosol auf medizinisches/pflegerisches Personal möglich ist. Zur Verhinderung der Übertragung werden bei diesen Tätigkeiten spezielle Atemschutzmasken durch das medizinische und pflegerische Personal getragen.“ Am 7. April 2020 lag in Deutschland bei 768 Kindern unter 5 Jahren

und bei 1.948 Kindern im Alter von 5 bis 14 Jahren eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 bei einer Gesamtzahl von 99.225 Infektionen vor (www.rki.de). Wie hoch die Dunkelziffer der Infektionen ist, kann zum jetzigen Zeitpunkt nur unzureichend geschätzt werden. Aus diesem Grund ist es absolut sinnvoll, die Patienten bzw. die Begleitpersonen nach Erkältungszeichen, Fieber und möglichen Kontakten zu nachweislich infizierten Menschen zu befragen.

Empfehlungen für die Praxis

Besteht bei einem Kind, der Begleitperson oder einer Person aus dem häuslichen Umfeld der begründete Verdacht einer Infektion mit dem Corona-Virus oder wurde eine Infektion nachgewiesen, so ist bei unaufschiebbaren Therapien die Behandlung nur mit adäquater Schutz-ausrüstung indiziert. Ist die Behandlung aufschiebbar, sollte der Patient zur Abklärung an den Kinder- oder Hausarzt verwiesen werden. In diesem Zusammenhang ist ggf. auch die Rücksprache mit dem Gesundheitsamt nötig, um Quarantäneauflagen zu berücksichtigen und Probleme zu vermeiden. Auch ggf. notwendige Meldepflichten sollten abgeklärt werden. Grundsätzlich gelten auch für Kinder die gleichen Prinzipien, die in der täglichen Versorgung unserer erwachsenen Patienten bestehen: Notfälle müssen behandelt werden, Elektivbehandlungen können ggf. verschoben werden, wenn irreversible Folgeschäden ausgeschlossen werden können. Gemäß der wissenschaftlichen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zählen zu den absoluten Indikationen im zahnärztlichen Notdienst die folgenden drei Punkte:

- Unfallverletzungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich,
- Nachblutungen nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen und
- vom Zahnsystem ausgehende fieberhafte, eitrig-entzündungen.

Unter dem Punkt der relativen Indikationen werden außerdem alle vom Zahnsystem ausgehenden Erkrankungen mit dem Symptom Zahnschmerzen zusammengefasst. Während Nachblutungen nach operativen Eingriffen bei Kindern eher selten auftreten, stellen unter den absoluten Indikationen vor allem Traumata und Abszedierungen die relevantesten Pathologien dar. Gelten Zahnschmerzen laut DGZMK als relative Indikation im Notdienst, können diese jedoch vor allem für jüngere Patienten durchaus belastend sein. Da Entzündungen gerade beim Milchzahn recht schnell in ein chronisches Stadium übergehen, können Abszesse irreversible Spätfolgen wie Opazitäten und Hypo- oder Dysplasien am bleibenden Zahn verursachen (Turner-Zahn). Des Weiteren sollte auch die Therapie kariöser Läsionen ohne Schmerzen in Erwägung gezogen werden. Im Vergleich mit den bleibenden Zähnen kommt es durch die Anatomie bei Milchzähnen zu einer schnelleren Kariesprogression. Daraus ergibt sich eine deutlich geringere Zeitspanne für minimalinvasive Behandlungen. Häufig

führt schon eine Caries profunda zu einer Pulpakomplikation, die unbehandelt mit einer Pulpanekrose, akuten Zahnschmerzen, Fistel- oder Abszessbildung einhergehen kann. Das Resultat einer Nichtbehandlung wäre ein frühzeitiger Milchzahnverlust mit unter Umständen gravierenden Folgen für die Gebissentwicklung des Kindes, die aufwendige Folgebehandlungen nach sich ziehen können.

Ziele der Behandlung sollten in jedem Fall die Vermeidung weiterer Komplikationen, Schmerzfreiheit und die Gewährleistung der Weiterbehandlung zu einem späteren Zeitpunkt unter Einhaltung der hygienischen Anforderungen sein. Patienten, bei denen kein Verdacht auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus besteht, können unter Einhaltung der regulären zahnärztlichen Hygienemaßnahmen (Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille, Handschuhe) behandelt werden. Da Aerosole potentiell die Virusverbreitung erleichtern, sollte sorgfältig geprüft werden, ob für die notwendige Behandlung ggf. darauf verzichtet werden kann. Sollte die Produktion von Aerosolen für die Behandlung unabdingbar sein, ist das Anlegen eines Kofferdams sowie eine effiziente, hochvolumige Absaugung (vierhändiges Arbeiten) anzustreben. In Abhängigkeit von der Compliance, ist dieser bei Kindern nur bedingt anwendbar. Die International Association of Paediatric Dentistry (IAPD) sprach am 30. März 2020 die Empfehlung aus, zu prüfen, ob medikamentöse Analgesie oder Antibiose als temporäre Maßnahmen ausreichend sind, sofern durch Unterlass weiterer Behandlungen keine Komplikationen (z.B. Abszedierung) entstehen. Da, wenn auch selten, Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19 auch bei Kindern gemeldet wurden, ist es empfehlenswert, Kinder, die an Allgemeinerkrankungen leiden, während des Praxisbesuchs zu isolieren, um einen Kontakt zu vermeiden. Auch außerhalb des Behandlungszimmers sind die Patienten auf Einhaltung des Mindestabstandes und Durchführung von Hygienemaßnahmen (Händewaschen, ggf. Desinfektion) hinzuweisen. Weitere Informationen hat das Institut der deutschen Zahnärzte mit dem Titel „System von Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie“ dazu herausgegeben.

Ein weiterer Unterschied zum erwachsenen Patienten besteht darin, dass Kinder in der Regel in Begleitung eines Erwachsenen zur Behandlung erscheinen. Zum einen als moralische Unterstützung, zum anderen spielen die Erziehungsberechtigten auch eine unabdingbare Rolle für die Aufklärung während der Behandlung. So stellt jeder ärztliche Heileingriff einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar. Erst nach wirksamer Einwilligung des informierten Patienten erhält der Arzt hierzu die rechtliche Befugnis. Laut Bundesgerichtshof (BGH) ist bei Kindern relevant, ob der Minderjährige „nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung zu ermessen vermag“. In den meisten Fällen muss somit im Unterschied zur Behandlung Erwachsener, neben

dem Patienten auch mindestens ein Elternteil aufgeklärt werden und somit räumlich anwesend sein. Die Wahrung des Mindestabstandes von mindestens 1,5 m ist jedoch in vielen Behandlungszimmern nur schwer zu gewährleisten. Deshalb sollte ggf. vor jedem Termin eine telefonische Absprache erfolgen, dass nur eine erziehungsberechtigte Personen (oder Begleitperson mit Vollmacht) das Kind mit in die Praxis begleitet, um sowohl im Wartebereich als auch in den Behandlungszimmern eine Ansammlung mehrerer Personen zu vermeiden.

Zusammenfassung

Somit lässt sich festhalten, dass für die Entscheidung über Termineinhaltung oder Terminverschiebung die Dringlichkeit der Behandlung und die Komplikationen bei Unterlass abzuwägen sind. Die Therapie ist nach Möglichkeit minimalinvasiv und unter Trockenlegung mit Kofferdam durchzuführen. Hierbei müssen die regulären hygienischen Schutzmaßnahmen eingehalten werden. Die Behandlungen bei Kindern sind grundsätzlich in Abhängigkeit von Compliance und mit Einverständnis der Erziehungsberechtigten durchzuführen. Die Besonderheit in der aktuellen Situation stellen die Kinder dar, die Virusüberträger ohne Symptome oder mit unspezifischen Krankheitsanzeichen sind und somit nicht erkannt werden können.

Empfehlungen

- Screening der Kinder und Begleitpersonen (Fieber, Husten, Erkältung, Kontakt zu Infizierten u.a.)
- Nachfrage zum familiären Umfeld (Kontakt zu Personen der Risikogruppe)
- Einschätzung der Behandlungsnotwendigkeit
- Provisorische Behandlung kariöser Läsionen zur Sicherstellung des Zahnerhaltes und einer physiologischen Gebissentwicklung
- Absolute Indikationen: Abszesse, Trauma, Nachblutungen
- Relative Indikationen: alle weiteren vom Zahnsystem ausgehenden Erkrankungen mit dem Symptom Zahnschmerzen
- Präferenz der analgetischen und antibiotischen Therapie sowie provisorischen Versorgung
- Vermeidung von Aerosolbildung
- Verwendung von Kofferdam, wenn möglich
- Tragen der persönlichen Schutzausrüstung (FFP3 Maske, Schutzkittel, Haube, Schutzbrille) bei Patienten mit Verdacht oder Bestätigung von Covid-19

// Prof. Dr. Christian Gernhardt, Dr. Karolin Brandt, Karolin Heintelmann, Henrike Jäger; Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Magdeburger Straße 16, 06112 Halle
Tel.: +49 345 557 3741, E-Mail: karolin.brandt@uk-halle.de

20 DIENSTJAHRE IN DER ZAHNÄRZTEKAMMER

Wie viele Zahnarztpraxen gibt es in Sachsen-Anhalt? Wie alt sind die Zahnärzte im Durchschnitt? Keine weiß das besser als Martina Eckert von der Mitgliederverwaltung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Bereits seit 20 Jahren hält sie hier die Fäden zusammen und konnte am 1. April 2020 ein entsprechendes Jubiläum feiern. Ob Beitragsbescheid oder Lebendbescheinigung, Zahnarzausweis oder Impfstoffbestellung – ohne die lebenslustige 60-Jährige, die kaum aus der Ruhe zu bringen ist, geht (fast) nichts in der Kammer. Geschäftsführerin Christina Glaser und Präsident Dr. Carsten Hünecke dankten ihr für die geleistete Arbeit und wünschten für die weitere Zukunft alles Gute, vor allem Gesundheit und Zufriedenheit.

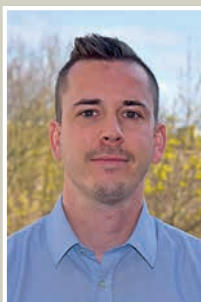


Martina Eckert freute sich über das 20-jährige Betriebsjubiläum.

Foto: Andreas Stein

NEUES GESICHT IN DER FORTBILDUNG

Als Schwangerschaftsvertretung für Frau Stefanie Meyer ist seit 23. März 2020 Herr Florian Wiedmann in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt tätig. Der 27-Jährige stammt ursprünglich aus dem Raum Friedrichshafen am Bodensee und ist seit 2013 in Magdeburg zuhause. Der gelernte Hotelfachmann übernimmt den Bereich Fort- und Weiterbildung für die Zahnärzte und ist ab sofort unter der E-Mail-Adresse wiedmann@zahnaerztekammer-sah.de sowie unter der Telefonnummer 0391 73939-14 zu erreichen.



KREISSTELLEN-VERSAMMLUNGEN

Bitterfeld

Mittwoch, 10. Juni 2020, ab 18 Uhr in der „Villa am Bernsteinsee“, Mühlenboulevard 4, Bitterfeld-Wolfen

i



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS KANN MIT JEDEM

Alle bildgebenden Systeme auf einen Blick in der DEXIS-Software



DEXIS Titanium



WIR KÖNNEN SERVICE

Walther-Rathenau-Straße 4 | 06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-298 419-0 | Fax: 0345-298 419-60
E-Mail: info@ic-med.de | www.ic-med.de

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt | Halle/S.

JAHRESABSCHLUSS 2018

des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Gemäß den gültigen Rechnungslegungsvorschriften ist das Altersversorgungswerk verpflichtet, die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung öffentlich bekanntzumachen.

Für das Jahr 2018 erfolgt die Veröffentlichung, nachdem die Kammerversammlung am 23.11.2019 den Jahresabschluss entgegengenommen und dem Vorstand der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt als Aufsichtsorgan und dem Verwaltungsausschuss des Altersversorgungswerkes als Geschäftsführungsorgan die Entlastung erteilt hat. Weiterhin hat die Kammerversammlung das versicherungsmathematische Gutachten des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt per 31.12.2018 entgegengenommen.

Das Altersversorgungswerk erzielte im Geschäftsjahr 2018 erneut ein positives Ergebnis.

Im Jahr 2018 stieg die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Euro 69.600,00 p. a. sowie der Regelbeitrag auf Euro 1.078,80 an. Die Beitragseinnahmen betragen insgesamt Euro 20,9 Mio. gegenüber Euro 20,8 Mio. im Vorjahr.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhen sich insgesamt von Euro 9,2 Mio. auf Euro 10,3 Mio. Die laufenden Altersrentenzahlungen erhöhten sich von Euro 8,2 Mio. auf Euro 9,2 Mio.

Der Kapitalmarktzins für die 10-jährige Bundesanleihe lag zu Beginn des Jahres 2018 bei etwa 0,695 % und sank bis zum Jahresende auf 0,147 %. Per August 2019 beträgt die Rendite -0,708 %. Bei den im Jahre 2018 fälligen Wertpapieren erzielte das AVW eine Durchschnittsverzinsung von rund 4,8 %. Der durchschnittliche Zins für die in 2018 getätigten Wieder- und Neuanlagen betrug 3,58 %. Die Erträge aus den Kapitalanlagen betragen insgesamt Euro 20,9 Mio. nach Euro 21,5 Mio. im Vorjahr. Die Nettoverzinsung betrug 3,39 % (Vorjahr: 3,56 %).

Die aufsichtsrechtlich vorzunehmende Risikoeinstufung zeigt, dass das AVW sein Vermögen überwiegend in Anlagen mit mittlerem Risiko investiert hat, so dass es sich mit seiner Vermögensanlage in der Risikostufe 2 befindet.

Nach Einschätzung des Verwaltungsausschusses liegen im Bereich der Vermögensanlagen diejenigen Risiken, die quantitativ am höchsten einzuschätzen sind. Vor dem Hintergrund der anhaltenden Finanzkrise misst der Verwaltungsausschuss dem Aspekt der Sicherheit der Vermögensanlage und dem Werterhalt des Vermögens weiterhin höchste Bedeutung zu.

Zusammenfassend ist keine Entwicklung erkennbar, welche die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage des AVW bestandsgefährdend beeinträchtigt. Zu diesem Ergebnis gelangt auch der Risikobericht für das Geschäftsjahr 2018.

// Verwaltungsausschuss des Altersversorgungswerkes

– Anzeige –

Arbeiten, wo andere Urlaub machen....

Kleinstadt an der Ostsee

Etablierte moderne, familienfreundliche zahnärztliche Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht motivierten Kollegen (m/w/d) mit Berufserfahrung zum Einstieg/Übernahme eines hälftigen Praxisanteils.

Verschiedene Möglichkeiten der Einarbeitung/Übernahme (z.B. Juniorpartnerschaft) auf Zeit sind möglich, um Selbstständigkeit, Familie und Freizeit zu leben.

Ein tolles Team mit Spaß erwartet Ihre Bewerbung.

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Timm & Flohr · Neue Str. 1A · 18233 Neubukow

Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Magdeburg
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2018

Aktivseite	31.12.2018			31.12.2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
A Immaterielle Vermögensgegenstände					
- Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			102.386,42		112.313,37
B Kapitalanlagen					
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Beteiligungen	21.449.925,19			23.035.796,94	
2. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	650.000,00	22.099.925,19		0,00	
II. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	247.631.680,09			183.638.046,38	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	8.682.050,00			8.682.050,00	
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	173.500.000,00			184.500.000,00	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	165.500.000,00			179.000.000,00	
c) Übrige Ausleihungen	1.861.955,49			0,00	
	340.861.955,49			363.500.000,00	
4. Andere Kapitalanlagen	501.000,00	597.676.685,58	619.776.610,77	501.000,00	579.356.893,32
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		377.002,86		390.643,82	
II. Sonstige Forderungen		300.022,39	677.025,25	183.714,90	574.358,72
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte		36.994,82		32.639,02	
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		12.738.296,36	12.775.291,18	22.543.852,99	22.576.492,01
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		5.755.483,06		6.501.122,98	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		259.965,96	6.015.449,02	0,00	6.501.122,98
Summe der Aktiva			639.346.762,64		609.121.180,40

Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Magdeburg
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2018

Passivseite	31.12.2018			31.12.2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital					
I. Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		41.025.088,05	41.025.088,05	34.292.664,53	34.292.664,53
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Deckungsrückstellung		597.688.054,09		574.473.864,72	
II. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		172.312,00	597.860.366,09	825,00	574.474.689,72
C. Andere Rückstellungen					
I. Sonstige Rückstellungen		127.497,74	127.497,74	116.661,73	116.661,73
D. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber					
1. Versicherungsnehmern		197.127,26		114.555,42	
II. Sonstige Verbindlichkeiten		136.683,50	333.810,76	122.609,00	237.164,42
Summe der Passiva			639.346.762,64		609.121.180,40



www.hilfswerk-z.de

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Not leidende Menschen.



Zahnärzte stärken Gemeinwohl – in Deutschland und weltweit!

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BIC: DAAEDED3

Konto für Zustiftungen:
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

Altersversorgungswerk der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Magdeburg
 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
 vom 01. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018

Posten	2018		2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		20.933.638,79		20.811.007,96
2. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen	769.859,88		619.393,73	
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	20.126.224,57		20.655.186,73	
b) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	0,00	20.896.084,45	271.267,33	21.545.847,79
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		38.335,94		41.618,69
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle	10.700.055,01		9.614.008,01	
b) Veränderungen der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	171.487,00	10.871.542,01	-389.708,00	9.224.300,01
5. Veränderungen der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		23.214.189,37		27.263.678,00
6. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Verwaltungsaufwendungen		444.265,33		337.765,23
7. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	557.798,95		521.421,20	
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	0,00	557.798,95	639.419,16	1.160.840,36
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		14.136,53		17.066,79
9. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		6.766.126,99		4.394.824,05
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		45.025,57		3.178,24
2. Sonstige Aufwendungen		78.729,04		80.227,69
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		6.732.423,52		4.317.774,60
4. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag		6.732.423,52		4.317.774,60
5. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		6.732.423,52		4.317.774,60
6. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		0,00		0,00

Zum vollständigen Jahresabschluss und Lagebericht des Altersversorgungswerkes zum 31. 12.2018 wurde von der BakerTilly GmbH & Co.KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf unter dem Datum vom 20.09.2019 ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt, dessen vollständiger Wortlaut bei der Geschäftsstelle des Altersversorgungswerkes in Hannover angefordert werden kann.

GOZ – HÄTTEN SIE ES GEWUSST?

Hinweise der GOZ-Auskunft
der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Hätten Sie es gewusst?

Drei grundsätzlich verschiedene Formen von Teleskoparbeiten:

1. Teleskopbrücke

- sattelfrei, rein parodontal abgestützte teleskopierende Brücke

z. B. TU BV BU TV = 2 x 5040 GOZ
1 x 5070 GOZ

2. Teleskopprothese

- Modellgussverfahren hergestellt, kombiniert parodontal schleimhautgetragenen Zahnersatz (über den Zahnhalteapparat und der Schleimhaut abgestützt)

z. B. E E TV E E TV TV TV E = 4 x 5040 GOZ
3 x 5070 GOZ
1 x 5210 GOZ

3. Cover Denture Prothese (Resilienzteleskope)-stützpfeiler)

- bei stark reduziertem Restgebiss bis max. 4 Zähne, übernimmt lediglich eine abstützende Funktion ohne Friktion zwischen Innen- und Außenteleskop, dies wirkt einer Überlastung der Teleskop-Pfeiler entgegen (schleimhautgetragen)



Sigrun Blöhm sowie ihre Kollegin **Wilma Leonhardt** geben regelmäßig am Telefon Auskunft zu Fragen rund um die Gebührenordnung Zahnärzte (GOZ). In den Zahnärztlichen Nachrichten stellt Sigrun Blöhm regelmäßig aktuelle Abrechnungsbeispiele vor.

z. B. Oberkiefer mit Metallbasis

E E E TV E E E E TV E E E = 2 x 5040 GOZ
1 x 5220 GOZ

Hätten Sie es gewusst?

Suprakonstruktion – Krone – auf Implantat locker, Befestigungsschraube frakturiert

Beispiel zur Abrechnung:

- Krone entfernen GOZ 2290
- frakturierte Schraube entf. GOZ § 6 Abs. 1
- neue Befestigungsschraube GOZ 9060, ggf. § 4 Abs. 3 bzw. § 9
- Krone wiederbefestigen und Abdeckung der Verschlusschraube mit Kunststoff in Adhäsivtechnik GOZ 2320 + GOZ 2197

Noch Fragen? GOZ-Auskunft geben:

Wilma Leonhardt, mittwochs telefonisch von 8 bis 12 Uhr:
03935/284-24, Fax: 03935/282-66

Sigrun Blöhm, mittwochs telefonisch von 14 bis 17 Uhr:
0391/73939-17, donnerstags 12.30 bis 14.30 Uhr:
039291/464587

Am 31.03.2020 verstarb im Alter von 78 Jahren unser geschätzter Kollege

Dipl. Stom. Diethard Lepsien

aus Zuckerdorf Klein Wanzleben. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Für die Krst. Oschersleben/Wanzleben,
Knut Freese

Am 03.02.2020 verstarb im Alter von 72 Jahren unsere geschätzte Kollegin

Dr. Birgit Felicitas Neidt

aus Wernigerode. Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

Für die Kreisstelle Wernigerode,
Alena Michl

Hereinspaziert!

Wir heißen Sie wieder herzlich willkommen zum diesjährigen Tag der offenen Tür in der KZV Sachsen-Anhalt

Besuchen Sie uns gemeinsam mit Ihrem Praxisteam und werfen Sie einen Blick hinter die Kulissen.

**Wann?: am 10. Juni 2020
zwischen 12:30 und 16:00 Uhr**

**Wo?: in der KZV Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart Ring 1
39120 Magdeburg**



Was Sie erwarten dürfen:

- Kostenlose Fortbildung als Kurzvortrag zum Thema „Zahn- und Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen - von A wie Abrechnung bis Z wie Zahngesundheitspass“, organisiert vom öffentlichen Gesundheitsdienst
- „Fragen und Antworten“- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den jeweiligen Abteilungen stellen sich Ihren Fragen
- Der Praxislotse klärt auf
- Fotoausstellung von Doreen Weber
- Reichhaltiges Grill-Buffer zum Mittag, Kaltgetränke sowie Kaffee und Kuchen am Nachmittag
- Zudem nette Gespräche und Austausch mit Kolleginnen und Kollegen und unseren Mitarbeitern in angenehmer Atmosphäre

Natürlich sind auch alle spontanen Gäste an diesem Tag bei uns herzlich willkommen, eine kurze Anmeldung erleichtert uns jedoch die Planung. Nutzen Sie hierzu bitte das untenstehende Formular oder melden Sie sich gleich online an.

Also Vorbeikommen, Fortbilden, Austauschen – Wir freuen uns auf Sie!

Anmeldung zum Tag der offenen Tür 2020 in der KZV Sachsen-Anhalt

Zahnarztstempel / Abrechnungsnummer

per Fax an: 0391 6293-234

per Mail an: Anette.Austein@kzv-lsa.de

per Post an: KZV Sachsen-Anhalt
Abt. Verwaltung
Doctor-Eisenbart Ring 1
39120 Magdeburg

- Ich komme allein.
- Ich bringe Mitarbeiter mit. Wir werden voraussichtlich ____ Personen sein.
- Von uns würden gerne ____ Personen am **Kurzseminar um 13.00 Uhr** teilnehmen.
- Von uns würden gerne ____ Personen am **Kurzseminar um 14.15 Uhr** teilnehmen.

Bitte tragen Sie hier Ihre Kontaktdaten ein:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Zur online Anmeldung:



DIE GESCHÄFTSSTELLE DES ZULASSUNGS-AUSSCHUSSES INFORMIERT

Der Zulassungsausschuss Sachsen-Anhalt hat in seiner Sitzung am 04.03.2020
die vorliegenden Antragstellungen wie folgt beschlossen:

Planungsbereich	Neuzulassungen	Beendete Zulassungen	Berufsausüb.-gemeinschaften	Verlegungen	Ang. ZÄ
Halle	1	1			-4, +1
Magdeburg	2	2	-1, +1		-3, +5
Dessau-Roßlau					-2, +3
Altmarkkreis SAW					-1
Anhalt-Bitterfeld		2			-1, +2
Börde					
Burgenlandkreis			-1		-2, +2
Harz					
Jerichower Land					
Mansfeld-Südharz		2		1	
Saalekreis	1	2	-1		-4, +1, +1 MVZ
Salzlandkreis					-2, +2, +1 MVZ
Stendal					
Wittenberg	1	3	-1		

NEU ZUGELASSEN

Wir dürfen folgende zugelassene Zahnärzte begrüßen:

- **Zahnarzt Dr. Stefan Schuster** ist ab 01.04.2020 in einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft in Magdeburg tätig.
- **Zahnärztin Juliane Seiler** ist ab 01.04.2020 in einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft in Magdeburg tätig.
- **Zahnärztin Dr. Kristin Seiltz** ist ab 01.04.2020 in Kemberg OT Bergwitz in einer Einzelpraxis tätig.
- **Zahnärztin Karoline Jud M.Sc.** ist ab 01.04.2020 in Halle in einer Einzelpraxis tätig.
- **Zahnarzt Nico Peuser** ist ab 06.04.2020 in Bad Dürrenberg in einer Einzelpraxis tätig.

TERMINE

Bitte beachten Sie zur Einreichung von Anträgen an den Zu-

lassungsausschuss folgende Termine:

Juni-Sitzung: 17.06.2020

Anträge müssen bis zum **20.05.2020** vollständig vorliegen.

September-Sitzung: 23.09.2020

Anträge müssen bis zum **26.08.2020** vollständig vorliegen.

November-Sitzung: 25.11.2020

Anträge müssen bis zum **28.10.2020** vollständig vorliegen.

VERZICHT AUF DIE ZULASSUNG

Wer den **Verzicht auf die Zulassung zum 30.09.2020** (gemäß § 28 Abs. 1 und 2 ZÄ-ZV) erklären will, müsste die Verzichtserklärung bis zum 30.06.2020 (Vorquartal) in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einreichen. Verzichtserklärungen, die später eingehen (laufendes Quartal, bzw. bis vier Wochen vor der Zulassungsausschusssitzung) und Beendigungen der Zulassung zu Terminen, die nicht dem Quartals-

ende entsprechen, sind gebührenpflichtig.

ARBEITSZEIT VON ANGESTELLTEN

Veränderungen der wöchentlichen Arbeitszeit von **angestellten Zahnärzten** (z.B. auch wegen Krankheit und Schwangerschaft) oder das Beschäftigungsende müssen dem Zulassungsausschuss umgehend mitgeteilt werden.

Hierfür steht Ihnen auf der Internetseite der KZV Sachsen-Anhalt (www.kzv-lsa.de) ein Formular zur Verfügung bzw. kann auch eine formlose Mitteilung erfolgen.

AUSKUNFT PER TELEFON

Bei Fragen zu diesem oder zu anderen Themen, wie „Neuzulassung“, „Beendigung oder Neugründung einer Berufs-

ausübungsgemeinschaft / einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft“, „Verlegung“ usw. können Sie sich an die Kassenzahnärztliche Vereinigung, Abteilung Recht / Zulassung wenden.

ABTEILUNG RECHT / ZULASSUNG

Dort erreichen Sie unsere Verantwortlichen:

Frau **Ute Freber** (Tel. 0391/62 93-271) oder

Frau **Mandy Baumgardt** (Tel. 0391/62 93-272).

ABSAGE DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV

Aufgrund der aktuellen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus durch die Landesregierung Sachsen-Anhalt (Mindestabstandsregelung) und zum Schutz der Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Sachsen-Anhalt findet

die Sitzung am 13.05.2020 nicht statt. Die Vertreterversammlung ist bis auf Weiteres verschoben. Ein neuer Termin wird in Abhängigkeit von der Entwicklung der Corona-Krise zu gegebener Zeit mitgeteilt.

MANCHER ZAHN
WAR NICHT MEHR ZU
ERHALTEN, ABER
DURCH IHRE SPENDE
KÖNNEN WIR UNSER
DENTALES ERBE
BEWAHREN.

[www.zm-online.de/
dentales-erbe](http://www.zm-online.de/dentales-erbe)

500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN



Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:

Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldental
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Spendenquittung übersandt.



ZUM TITELBILD:

AUF DEN SPUREN DER HANSE: WERBEN

Klein aber fein: So präsentiert sich die über tausendjährige Elbestadt Werben ihren Besuchern. Im Mittelalter war sie die kleinste Hansestadt der Welt. Heute zählt Werben (Elbe) zu den drei kleinsten Städten Sachsen-Anhalts. Erstmals wurde sie in den Chroniken Thietmars von Merseburg im Jahre 1005 erwähnt. Aufgrund der günstigen Lage an einem Elbübergang nordwestlich von Havelberg war der Ort schon sehr früh für den Handel und den Warentransport von strategischer Bedeutung. Im Jahr 1151 erhielt Werben das Stadtrecht. Dem Deutschen Hansebund gehört die Kleinstadt ab dem Jahr 1358 an. Bauliche Zeugnisse aus jener Zeit sind leider nur noch wenige erhalten.

Die meisten Gebäude in Werben stammen aus der Zeit des norddeutschen Biedermeiers, aus dem 17. Jahrhundert. Sehenswert sind u.a. die spätgotische Basilika Sankt Johannes (Baujahr 1160) und das zwischen 1464 bis 1470 erbaute und mit Zinnen bewehrte Elbtor. Es ist eines von ursprünglich fünf Stadttoren im roten Backsteinbau. Im Inneren des Rundturmes befindet sich heute ein kleines Heimatmuseum. Wer bis zur Aussichtsplattform hinauf steigt, hat einen herrlichen

Blick auf die Stadt und die zahlreichen Weiden in den Elbauen, denen Werben vermutlich seinen Namen verdankt.

Die Frühgeschichte des Ortes ist mit der des Johanniterordens verbunden. Im Jahr 1160, nach einer Pilgerreise nach Jerusalem, übertrug Markgraf Albrecht der Bär (1134 bis 1170) dem Johanniterorden alle Einkünfte der Werbener Kirche. Mit den Geldern erbaut wurde das Johanniterhospital zum „Heiligen Geiste“ für die Ärmsten der Armen. Vom Hospital ist nur die Lamberti-Kapelle „Sankt Spiritus“ erhalten geblieben. Auf deren Dach nistet alljährlich im Sommer ein Storchenpaar. In früheren Jahrhunderten wurde die Kapelle auch als Getreide- und Salzlager genutzt. Deshalb nennen die Werbener Bürger sie auch „Salzkirche“, Die ebenso als „Romanisches Haus“ bezeichnete Kapelle wird neuerdings als Standesamt und für kulturelle Veranstaltungen genutzt.

Die älteste Gasse Werbens ist die „Schadewachten“, in deren Häusern früher die Burgwachen ihre Unterkunft hatten. Mit einigen mittelalterlichen Fachwerkhäusern und Biedermeierhäusern sehr sehenswert ist die Seehäuser Straße, in der einstmals viele jüdische Kaufleute und Handwerker heimisch waren. In der Langen Straße (ehemals „Langes Dorf“) wohnten während des 12. Jahrhunderts viele Holländer, die mit ihren Erfahrungen im Deichbau zur Fruchtbarmachung der Elbwiesen beitrugen. Im Haus Nr. 222, direkt am Rathausmarkt hatte während des 30-jährigen Krieges der Schwedenkönig Gustav

IMPRESSUM

Herausgeber:

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

Mitteilungsblatt mit amtlichen Bekanntmachungen

ISSN 0941-5149

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (zn)

Monatszeitschrift für Zahnärzte in Sachsen-Anhalt

Redaktionsanschrift:

Zahnärztliche Nachrichten

Sachsen-Anhalt (zn)

Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg

Telefon: (03 91) 7 39 39 22

Verantwortlicher Redakteur:

Andreas Stein // stein@zahnaerztekammer-sah.de

verantwortlich für Textbeiträge der ...

... ZÄK Sachsen-Anhalt:

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

... KZV Sachsen-Anhalt:

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

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

Verlag und Anzeigenverwaltung:

Quadrat ArtVerlag

Gewerbering West 27, 39240 Calbe

Tel.: (039 291) 428-0

Fax.: (039 291) 428-28

Anzeigenpreisliste:

zur Zeit gültig: Preisliste 11/2010

Redaktionshinweise:

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

Erscheinungsweise und Bezugsgebühren:

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

Redaktionsschluss für die zn 4/2020 war am 09.04.2020;
für die zn 5/2020 ist er am 08.05.2020.

zn
ZAHNÄRZTLICHE NACHRICHTEN
SACHSEN-ANHALT

Adolf Quartier genommen. Davon zeugt eine Säule vor dem Rathaus und eine Gedenktafel über dem Hauseingang. Auf ihr steht „Dem Gedächtnis König Gustav Adolfs von Schweden“. Das heutige Rathaus stammt aus dem Jahre 1793. Im Erdgeschoss gibt es einen Raum, indem Gäste auf Schautafeln über die heimischen Störche informiert werden (das sogenannte Storchenzimmer).

Die Hansestadt Werben (Elbe) wirbt damit, eine der storchereichsten Städte Deutschlands zu sein. In diesem Frühjahr kamen die Zugvögel aus ihren Winterquartieren besonders früh zurück. Über 15 Storchennester sind üblicherweise zwischen Ende März und Ende August besetzt. Bei einem Spaziergang durch die Stadt oder einer Fahrradfahrt auf dem Elberadweg sind viele Nester und Weißstörche zu sehen. In den Bracks, Tümpeln und Weihern der Elbtalau finden die Vögel ausreichend Nahrung, um ihren Nachwuchs aufzuziehen. use



KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN-ANHALT

Anschrift: Doctor-Eisenbart-Ring 1, 39120 Magdeburg, Tel.: 03 91/62 93-0 00, Fax: 03 91/62 93-2 34, Internet: www.kzv-lsa.de
E-Mail: info@kzv-lsa.de, Direktwahl 03 91/6 29 3-

Vorstand:	Dr. Jochen Schmidt	-2 15
	Dr. Bernd Hübenthal	- 2 15
Verwaltungsdirektor:	Mathias Gerhardt	-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:	Frau Hoyer-Völker	-2 54
Zulassung:		-2 72
Abt. Qualität und Kommunikation:	Herr Wille	- 191
Prüfungsstelle:	Frau Ewert	-0 23

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



ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

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

- Präsident: Dr. Carsten Hünecke,	
Geschäftsführerin: Frau Glaser,	
Sekretariat: Frau Hünecke	- 11
- Weiterbildung: Herr Wiedmann	- 14
- Zahnärztliches Personal: Frau Bierwirth	- 15
- Azubis: Frau Stapke	- 26
- Zahnärztl. Berufsausübung: Frau Bonath	- 25
- Validierung: Herr Gscheidt	- 31
- Prophylaxe: Frau Göllner	- 17
- Buchhaltung: Frau Kapp	- 16
- Mitgliederverwaltung: Frau Eckert	- 19
- Redaktion ZN: Frau Sage	- 21
Herr Stein	- 22

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

Vorstandssprechstunde:

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

GOZ-Auskunft

Frau Leonhardt, Mi. Tel. 8 bis 12 Uhr: 0 39 35/2 84 24, Fax: 0 39 35/2 82 66 // Frau Blöhm, Tel. Mi. 14 bis 17 Uhr: 03 91/7 39 39 17, donnerstags: 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 18; Herr RA Hallmann, freitags von 8 bis 12 Uhr: Tel. 03 91/7 39 39 18

Zahnärztliche Stelle Röntgen

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

Altersversorgungswerk d. ZÄK S.-A.

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

WIR GRATULIEREN ZUM GEBURTSTAG!

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

Dr. Hans-Henning Selberg, Genthin, geboren am 01.05.1943

Gabriele Kielmann, Eisleben, geboren am 01.05.1945

Birgitt Melzer, Haldensleben, geboren am 01.05.1955

Dr. Sigrid Sopart, Schönebeck, geboren am 01.05.1952

Dr. Hans Kaufhold, Holzweissig, Kreisstelle Bitterfeld, geboren am 02.05.1931

Dr. Peter Schmidt, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 02.05.1935

Renate Stendel, Salzwedel, geboren am 03.05.1940

Ute Krüger, Schönebeck, geboren am 03.05.1941

Dr. Günther Henning, Calbe, Kreisstelle Schönebeck, geboren am 03.05.1943

Dr. Christine Mouchairefa, Halle, geboren am 03.05.1952

Doris Weins, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 03.05.1954

Carola von Cieminski, Halle, geboren am 06.05.1953

Joachim Meichsner, Eisleben, geboren am 06.05.1955

Dr. Gabriele Trobisch, Magdeburg, geboren am 08.05.1947

Uwe Hartmann, Niederndodeleben, Kreisstelle Wolmirstedt, geboren am 09.05.1951

Brigitte Albert, Halle, geboren am 10.05.1935

Dr. Barbara Scharipow, Wernigerode, geboren am 10.05.1942

Christa Bortfeldt, Erxleben, Kreisstelle Haldensleben, geboren am 11.05.1950

Fritz-Walter Lorenz, Freyburg (Unstrut), Kreisstelle Nebra, geboren am 12.05.1955

HINWEIS ZUM DATENSCHUTZ

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

Klaus-Dieter Berg, Zörbig, Kreisstelle Bitterfeld, geboren am 13.05.1944

Dr. Marie-Luise Wettges, Silstedt, Kreisstelle Wernigerode, geboren am 15.05.1947

Renate Werner, Halle, geboren am 16.05.1937

Manfred Leuschner, Halle, geboren am 17.05.1941

Mechthild Hannemann, Ballenstedt, Kreisstelle Quedlinburg, geboren am 17.05.1955

Jörg Hubatsch, Bernburg/ OT Leau, geboren am 18.05.1951

Dr. Jörg Robert Moritz, Halle, geboren am 19.05.1954

Günter Wittig, Wahlitz, Kreisstelle Burg, geboren am 20.05.1935

Marlies Wege, Querfurt, geboren am 21.05.1950

Rainer Maloszyk, Dessau-Roßlau, Kreisstelle Dessau, geboren am 23.05.1949

Diethelm Schwarze, Halle, geboren am 23.05.1955

Hans Asmußen, Staßfurt, geboren am 24.05.1941

Dr. Harry Kietz, Staßfurt, geboren am 26.05.1952

Dr. Günter Dietze, Halle, geboren am 27.05.1934

Christel Becker, Löderburg, Kreisstelle Staßfurt, geboren am 27.05.1951

Dr. Barbara Rösner-Siebert, Blankenburg, Kreisstelle Wernigerode, geboren am 27.05.1955

Ekkehard Richter, Egel, Kreisstelle Staßfurt, geboren am 28.05.1942

Hans-Hermann Bachmann, Havelberg, geboren am 28.05.1953

Volkmar Weber, Sangerhausen, geboren am 29.05.1955

Dr. Lothar Beutler, Halberstadt, geboren am 30.05.1941

Ihren
Kleinanzeigen-Auftrag
senden Sie bitte formlos an:

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

Für Mai 2020
ist Einsendeschluss am 2. Mai 2020.

AUßER- GEWÖHNLICHE ZEITEN

Da war der Artikel schon fertig, als der Newsletter Nr. 6 von der ZÄK kam und den Blutdruck in unglaubliche Höhen schießen ließ. Bisher dachte ich, SARS Cov-2 verursacht bei schwer daran Erkrankten massive Lungenprobleme. Aber es scheinen durch Sauerstoffmangel auch extreme Einschränkungen der Gehirnfunktion zu bestehen. Anders kann man sich die Aussage, die Zahnärzte in Jessen „könnten ... selbstverständlich ihrer Arbeit nachgehen und unterliegen keinem Beschäftigungsverbot“ nicht erklären. Wieder einmal will der Staat auf unsere Kosten sparen (bspw. Drama GOZ).

Wir Zahnärzte geben unser Bestes und arbeiten am Limit, nicht dem kräftemäßigen, nein dem finanziellen, dem personellen und dem sicherheitstechnischen Limit. Wenn es aber hart auf hart kommt, werden wir alleingelassen und bestraft. Durch Panikmache der Medien brechen die Patientenzahlen ein. Unser Hygienestandard ist sehr hoch und muss für Gesunde/Symptomlose nicht erhöht werden, da wir eh von infektiösen Patienten ausgehen müssen, da diese in der Anamneseabklärung ja nicht der Wahrheit verpflichtet sind. Nachdem die Masernimpfung zur Pflicht geworden ist, eine provokative Frage: Sollten infektiöse Krankheiten zwangsweise auf der eGK hinterlegt werden und für das medizinische Personal immer zugänglich sein? Würde das die Sicherheit des Personals erhöhen? Kurzarbeit für unsere Mitarbeiter – Wissenserweiterung für uns Arbeitgeber – wer bleibt? Wer arbeitet? – von zu Hause?

Das, was so von der Politik als Vorschläge angeboten wird, ist nicht unbedingt praktikabel, siehe unten. Ich arbeite jetzt mit meinem Azubi – bekommt ja erst nach sechs Wochen Kurzarbeitergeld. Eine Mitarbeiterin ist krank – kein Corona – Glückwunsch, meine Nachfrage, willst Du nicht noch zwei Wochen dranhängen? Das erspart eine Menge Rechnerei. Meine Mitarbeiterin mit Faible für Verwaltung erstellte die Gefährdungsbeurteilung für Coronainfizierte (FFP2, Schutzanzug, Gesichtsschutz) und muss nun den vorher beantragten Urlaub nehmen, ob sie will oder nicht. Ich bin fast sorgenfrei ...

Die Gefährdungsbeurteilung der Bundesregierung für einen Pandemiefall ist bestimmt noch in Arbeit gewesen, als Corona kam. Bayern, NRW und Baden-Württemberg haben ähnliche Fallzahlen, aber unterschiedliche Einschränkungen des öffentlichen Lebens. Baden-Württemberg und Mecklenburg-Vor-

pommern haben bei gleichen Einschränkungen des öffentlichen Lebens sehr unterschiedliche Fallzahlen. Ich kann darin keine Systematik oder einen Plan erkennen.

Noch einmal zu der Aussage, die Jessener Zahnärzte könnten ja die Praxis öffnen. Denjenigen, die diese Aussage tätigten, wünsche ich folgendes Szenario: Sie sind Corona-infiziert (gern nur geringe Symptome) und haben einen wunderschönen Fossa canina-Abszess. Laut Gefährdungsbeurteilung darf ich nicht behandeln, da die Schutzausrüstung fehlt. Zahnärzte werden ja bei deren Verteilung nicht berücksichtigt, durch Lieferengpässe ist nichts erhältlich. Sorry. Viel Glück bei der Suche nach gut ausgestatteten Zentren. Zumindest meiner Aufklärungspflicht komme ich nach – via Telemedizin. Ein Anruf genügt, zumindest für die Diagnose.

Behandlungsvariante 1: Videochat mit Home-Office. Ich lege alle benötigten Instrumente und Desinfektionsmittel bereit. Dann führe ich Schritt für Schritt durch die Eigenbehandlung. Die anschließende Desinfektion und Instrumentensterilisation kann anhand der ausliegenden Arbeitsanweisungen ausgeführt werden. Den infektiösen Müll bitte noch zur Verbrennungsanlage bringen. Behandlungsvariante 2: Antibiotika nicht so invasiv und hoffen wir, sie wirken, bevor die Infektion den Sinus cavernosus erreicht hat. Behandlungsvariante 3: – alternativ! – Besprechen des Abszesses und beten. Das passiert, wenn die Zahnärzte von der Politik nicht beachtet, gehört und erst recht nicht verstanden werden.

Noch in eigener Sache: die Landesversammlung in Aschersleben und der Praxisteamtag am 09.05.2020 in Barleben sind abgesagt. Nutzen sie bitte die Herbstveranstaltung. Für Fragen wenden Sie sich bitte an Frau Sommerfeld: sahfvdz@gmx.de.

Bleiben Sie alle gesund – körperlich und mental.

Ihre/Eure Katrin Brache,

Beisitzerin im Vorstand des Landesverbandes Sachsen-Anhalt des FVDZ



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



KZV/LSA

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

Tag der offenen Tür

10. Juni 2020

12.30 - 16.00 Uhr

Fortbilden



KZV Sachsen-Anhalt
Doctor- Eisenbart Ring 1
39120 Magdeburg

Praxislotse



Fragen &
Antworten



Essen &
Trinken



Austauschen



Kunst &
Kultur



Mehr Informationen und
Anmeldung unter:
www.kzv-lsa.de

