

Die politische Agenda der KZBV

SEITE 4 ff.

DEMOGRAFISCHER WANDEL

DIGITALISIERUNG

DATENSICHERHEIT

**8 Telematikinfrastruktur –
TI und ihre Folgen**



**14 Lückenschluss
statt Implantat?**



**26 Sicherheitskonzepte
zur Gewalt- und
Kriminalprävention**



**42 50 Jahre Approbation –
gestern und heute im
Austausch**



Bekanntmachung

der nächsten ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen

am

Freitag, dem 20.10.2017

Samstag, dem 21.10.2017 (optional)



Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Beginn der Sitzung: 9.00 Uhr s.t.

Tagungsort:

KZV Niedersachsen, 5. Etage, Zeißstr. 11, 30519 Hannover,
Tel.: 0511 8405-0, Fax: 8405-300

TAGESORDNUNG:

1. Eröffnung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und der Anwesenheit der Vertreter
3. Feststellung der Beschlussfähigkeit
4. Anfragen
5. Berichte des Vorstandes und der ständigen Ausschüsse
6. Entschädigungsordnung Ehrenamtsträger
7. Änderung der Satzung der KZVN
8. Änderung der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KZVN
9. Änderung der Geschäftsordnung der Ausschüsse der Vertreterversammlung der KZVN
10. Änderung der Wahlordnung der KZVN
11. Beschlussfassung über die Abnahme der Jahresrechnung 2016
sowie Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2016
12. Feststellung des Haushaltsplanes für das Rechnungsjahr 2018
13. Schließung der Sitzung

Dr. Ulrich Obermeyer

Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV Niedersachsen

Bad News von der Telematik?



Dr. Jürgen Hadenfeldt

Wer kennt nicht die alte Journalistenweisheit „only bad news are good news“? Schlechte Nachrichten erhöhen die Aufmerksamkeit der Adressaten, können Auflagen steigern oder eine redaktionell gewünschte Absicht beeinflussen. Vom Scheitern bedrohte Großprojekte eignen sich für bad news hervorragend, beispielsweise der neue Berliner Flughafen oder bis vor kurzem die Elbphilharmonie in Hamburg. Aufmerksamkeit ist in unserer Gesellschaft ein äußerst knappes Gut, erst recht mediale Aufmerksamkeit.

Lässt man den Blick durch unsere Standespresse schweifen, so bekommt man den Eindruck, dass das Großprojekt Telematik sich in diesen Reigen einfügt. Aus verschiedensten Quellen wird Kritik geäußert an dem Großprojekt „Telematik-Infrastruktur (TI) im Gesundheitswesen“. Manche Quellen erklären das Projekt für gescheitert, manche erwarten sogar, dass nach der Bundestagswahl das Vorhaben wegen Erfolglosigkeit beendet werden wird.

Aber wo stehen wir jetzt? Über alle Parteigrenzen hinweg hat sich die Politik zum Ziel gesetzt, die medizinische Versorgung in Deutschland wirtschaftlicher, transparenter und effektiver zu gestalten. Alles angeblich zum Wohl der Patienten, diese sollen mit ihrem Selbstbestimmungsrecht eingebunden werden und über ihre Daten selbst bestimmen. Es wird auf Digitalisierung gesetzt, in unterschiedlicher Ausprägung, und das nicht erst seit Kurzem. Bereits im Jahr 2003 wurden die Voraussetzungen für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) geschaffen. Seitdem wurden immer wieder Termine verschoben, Fristen angepasst, Zielvorgaben verändert. Schließlich wurde durch das E-Health Gesetz in 2015 ein konkreter Fahrplan zur Umsetzung der TI mit Sanktionen bei Nichterfüllung festgezurr.

Wir leben in einer Welt, in der viele Menschen ohne Probleme ihre persönlichen Daten dem Internet zur Verfügung stellen. Der Siegeszug der Smartphones mit Gesundheits-Apps und ähnlichen Anwendungen fällt

genau in den Zeitraum seit der Einführung der eGK. Scheinbar kritiklos werden sensible Informationen „hochgeladen“ und damit der persönlichen Kontrolle entzogen.

Die Anwendungen der eGK im Rahmen der TI nutzen ebenfalls das Internet als Datenleitung zur Übermittlung persönlicher und medizinischer Daten. Als „Königsdisziplin“ gilt bei den Befürwortern die elektronische Patientenakte, digital gespeichert auf der eGK oder in einer Cloud.

Wir als Selbstverwaltung in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts und Sie als Kolleginnen und Kollegen werden jetzt durch die TI vor andere Aufgaben gestellt. Die KZVN hat die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen, nicht zuletzt auch, um Sie vor finanziellem Schaden zu bewahren. Uns anvertraute soziale und medizinische Daten haben auch zukünftig in unserem Verantwortungsbereich in sicheren Händen zu sein. Wir haben uns verpflichtet, damit äußerst sensibel umzugehen! Datenschutz und Datensicherheit für unsere Patienten zu gewährleisten, sollte oberstes Handlungsgebot sein. Die Entwicklungen in der TI dürfen wir nicht nur begleiten, sondern müssen sie an jedem Punkt kritisch hinterfragen und versuchen, dort zu steuern, wo es unser Einflussbereich möglich macht! Wir dürfen unseren Blick allerdings dort nicht versperren, wo es sinnvolle Anwendungen für die Zukunft geben mag.

Mit der Verbreitung von Bad News allein ist diese Aufgabe nicht zu erfüllen! ■

Dr. Jürgen Hadenfeldt

Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT – 52. Jahrgang
Monatszeitschrift niedersächsischer Zahnärztinnen und Zahnärzte
mit amtlichen Mitteilungen der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN),
erscheint elfmal jährlich, jeweils zum 15. eines jeden Monats.
Bezug nur für Mitglieder der ZKN und KZVN.

HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover,
Postfach 81 06 61, 30506 Hannover
Tel.: 0511 83391-0, Internet: www.zkn.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
Zeißstraße 11, 30519 Hannover,
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover;
Tel.: 0511 8405-0, Internet: www.kzvn.de

REDAKTION

Redaktionsleitung

Gerd Eisentraut (et)
Waldfrieden 4, 22043 Hamburg
Tel.: 040 6571161, E-Mail: nzb-hh@gerd-eisentraut.de

ZKN

Dr. Lutz Riefenstahl (lr)
Breite Straße 2 B, 31028 Gronau
Tel.: 05182 921719; Fax: 05182 921792
E-Mail: l.riefenstahl@gmx.de

KZVN

Dr. Michael Loewener (loe)
Rabensberg 17, 30900 Wedemark
Tel.: 05130 953035; Fax: 05130 953036
E-Mail: m.loewener@gmx.de

Redaktionsassistentz

Kirsten Eigner (ZKN), Melanie König (ZKN), Heike Philipp (KZVN)

REDAKTIONSBURO

ZKN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB),
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover,
Tel.: 0511 83391-301; Fax: 0511 83391-106
E-Mail: nzb-redaktion@zkn.de

KZVN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB),
Zeißstraße 11, 30519 Hannover,
Tel.: 0511 8405-207; Fax: 0511 8405-262;
E-Mail: nzb-redaktion@kzvn.de

GESAMTHERSTELLUNG

Bonifatius GmbH, Druck – Buch – Verlag
Karl-Schurz-Straße 26, 33100 Paderborn
Tel.: 05251 153-0, E-Mail: info@bonifatius.de
Internet: www.bonifatius.de

ZAHNÄRZTLICHE KLEINANZEIGEN

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN),
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover
Barbara Podgorski, Tel.: 0511 8405-135
E-Mail: nzb-kleinanzeigen@kzvn.de

REDAKTIONSHINWEISE

Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdrucke und fotomechanische Wiedergaben, auch auszugsweise, bedürfen einer vorherigen Genehmigung der NZB-Redaktion. Für unverlangte Fotos wird keine Gewähr übernommen. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor. Der Leitartikel wird von den Autoren in Eigenverantwortung verfasst und unterliegt nicht der presserechtlichen Verantwortung der Redaktion. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten der Einfachheit halber u.U. nur eine geschlechterspezifische Form verwendet. Das andere Geschlecht ist selbstverständlich jeweils mit eingeschlossen.

ISSN 1863-3145

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

KZVN
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

REDAKTIONSSCHLUSS

Heft 11/17: 9. Oktober 2017
Heft 12/17: 13. November 2017
Heft 01/18: 1. Dezember 2017

Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.



Bitte beachten Sie die beiliegende Sonderbeilage zu den diesjährigen ZFA-Freisprechungsfeierlichkeiten in den Bezirksstellen der ZKN.

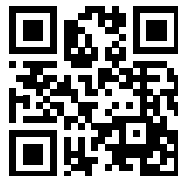
BEILAGENHINWEIS



Dieser Ausgabe liegt die Beilage

► Deutscher Zahnärztetag

bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.



Dieser QR-Code führt nach Einscannen mit z.B. einem Smartphone über ein geeignetes Programm/eine entsprechende App mit Internetanschluss direkt auf die Homepage des NZB: <http://www.nzb.de>





LEITARTIKEL

- 1 Dr. Jürgen Hadenfeldt:
Bad News von der Telematik?

POLITISCHES

- 4 Den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung nutzen und Datensicherheit gewährleisten – Die politische Agenda der KZBV
- 8 „Telematikinfrastruktur – TI“ und ihre Folgen
Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen begleitet ihre Mitglieder bei der Umsetzung des E-Health-Gesetzes durch eine Vortragsreihe.
- 10 Für Vertragszahnärztinnen/-ärzte interessante Informationen: Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) noch nicht nötig – ohne ihn wird auch nichts verpasst oder verschenkt
- 12 „Hilfe mit Biss“
Zahnmobil Hannover
Seit 5 Jahren Hilfe in Armutssituationen



FACHLICHES

- 14 Lückenschluss statt Implantat?
Kieferorthopädischer Lückenschluss bei Nichtanlagen permanenter Zähne
- 22 Leistungsüberprüfung von maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozessen
Risikobasierte Betrachtung zur Überprüfungsintervallverlängerung
- 26 Prophylaxe mal auf anderem Gebiet: Sicherheitskonzepte zur Gewalt- und Kriminalprävention
- 30 Lob und konstruktive Kritik – zwei Führungsinstrumente (nicht nur) für Auszubildende
- 32 Schluss mit Praxis!?
Was tun bei Praxisabgabe/-übergabe?
- 37 Stressfreier Umgang mit HIV, HBV und HCV in der Zahnarztpraxis
- 38 Berufsausübungsgemeinschaften
Abgrenzung von selbständiger Tätigkeit und abhängiger Beschäftigung
- 40 Aktion „Zahngesunde Schultüte“
Der beliebte Dauerbrenner
- 41 Grundschulkinder lernten von Auszubildenden die richtige Zahnpflege
- 42 Traditionelle Feierstunde in der ZKN
50 Jahre Approbation – gestern und heute im Austausch
- 43 Weiterer ZMP-Kurs erfolgreich abgeschlossen!



TERMINLICHES

- 44 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 45 ZAN-Seminarprogramm
- 46 Termine

PERSÖNLICHES

- 49 Wir trauern um unsere Kolleginnen und Kollegen
- 49 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!
- 49 Dienstjubiläen in der ZKN
- 50 Herzliche Gratulation
Dr. Sylvester Beer aus Hannover feierte am 13. August seinen 65sten Geburtstag.
- 50 40-jähriges Praxisjubiläum
- 51 Nahezu 40 Jahre!
- 51 30-jähriges Praxisjubiläum
- 52 Nachruf Helmut Kröly (ZTM)

AMTLICHES

- 53 Neuzulassungen
- 54 Niederlassungshinweise
- 55 Ungültige Zahnarzttausweise

KLEINANZEIGEN

- 56 Kleinanzeigen



Den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung nutzen und Datensicherheit gewährleisten – Die politische Agenda der KZBV

Die obersten Ziele und Handlungsfelder der Vertragszahnärzteschaft sind die Verbesserung der Mundgesundheit der Bevölkerung sowie die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung.

Dabei stehen die drei großen „D’s“ ganz oben auf der politischen Agenda der KZBV: Wir müssen den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung konsequent nutzen und dabei die Datensicherheit für Patientinnen und Patienten und Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleisten. KZBV und KZV-System begreifen es als eine ihrer dringlichsten Aufgaben, in ganz Deutschland Versorgung gleichwertig sicherzustellen, sodass die Menschen unabhängig von ihrem Wohnort und ihrem sozialen Status Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung und Teilhabe am medizinischen Fortschritt haben. Die Menschen in Deutschland sollen auch bei steigender Lebenserwartung ihre natürlichen Zähne bis zum Lebensende behalten können.

Therapiefreiheit, Freiberuflichkeit und das Recht des Patienten auf freie Arztwahl sind die Eckpfeiler dafür, dass die Vertragszahnärzteschaft ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen kann.

Die DMS V als Ausgangspunkt zur Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung

Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung ist die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), die im Sommer 2016 veröffentlicht wurde.

Die Studie zeigt, dass sich die Zahn- und Mundgesundheit der Bevölkerung in allen Bereichen und über alle sozialen Schichten hinweg enorm verbessert hat. 81 % der 12-jährigen Kinder sind heute kariesfrei. In der Gruppe der

Erwachsenen ist ein ebenso nachhaltiger Rückgang der Karies zu verzeichnen. Völlige Zahnlosigkeit hat sich im Vergleich zu 1997 halbiert. So ist heute nur noch jeder achte Senior zahnlos. Damit nimmt Deutschland im internationalen Vergleich bei der Mundgesundheit eine Spitzenposition ein. Ältere Menschen mit Pflegebedarf hingegen weisen eine höhere Karieserfahrung auf und haben weniger eigene Zähne. Parallel zu den positiven Entwicklungen im Bereich der Karies zeigen die Daten der DMS V aber auch, dass jeder zweite Erwachsene in Deutschland parodontal erkrankt ist.

Wir wissen heute, dass die Erfolge bei der Mundgesundheit in Deutschland auf die seit Jahren etablierte Präventionsorientierung in der zahnmedizinischen Versorgung zurückzuführen sind. Für die Zukunft gilt es daher, den Weg erfolgreicher Präventionsarbeit weiterzuverfolgen und Präventionsmaßnahmen über den gesamten Lebensbogen hinweg konsequent umzusetzen und auszubauen. Die Entwicklung von Konzepten für eine präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung wird daher auch in der nächsten Legislaturperiode ganz oben auf der Agenda der Zahnärzteschaft stehen.

Karies weiter eindämmen und Parodontitis erfolgreich bekämpfen

Durch die Hinwendung zur präventionsorientierten Zahnmedizin ist es gelungen, das Mundgesundheitsbewusstsein der Bevölkerung grundlegend zu verändern, das Mundpflegeverhalten zu verbessern und die Bereitschaft zu erhöhen, den Zahnarzt regelmäßig zur Kontrolle des Mundgesundheitszustandes aufzusuchen.

Mit der Vorlage ihrer Versorgungskonzepte „Frühkindliche Karies vermeiden“ (ECC-Konzept) und „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ ist es der KZBV gelungen, im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG)



sowie des Präventionsgesetzes entscheidende Impulse dafür zu setzen, dass die Weichen zur Versorgungsverbesserung von Kleinkindern bis zum dritten Lebensjahr sowie von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen richtiggestellt werden. Erste Erfolge in der aufsuchenden Versorgung und bei der Verbesserung der Mundgesundheit gilt es weiter zu verstetigen.

Parallel zu den positiven Entwicklungen im Bereich der Karies zeigen die Daten der DMS V auch, dass jeder zweite Erwachsene in Deutschland parodontal erkrankt ist: Dabei hat sich zwar die Erkrankungslast der schweren Parodontitis über den Zeitverlauf halbiert, mildere, aber dennoch behandlungsbedürftige Erkrankungsformen der Parodontitis haben aber zugenommen. Die Tatsache, dass die Menschen in Deutschland immer mehr mundgesunde Lebensjahre erleben werden und sich die Krankheitslasten erst im höheren Alter verdichten, wird zu einem Anstieg des Behandlungsbedarfs von Parodontalbehandlungen führen. Gerade vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen bedeutet dies eine enorme Herausforderung für die Versorgung.

Parodontitis ist neben Karies die zweite große Volkskrankheit, die unbehandelt zu Zahnverlust fortschreiten kann,

verbunden mit Problemen beim Essen und Sprechen sowie einer eingeschränkten Lebensqualität. Parodontitis ist keine lokal auf die Mundhöhle begrenzte Infektion. Es bestehen Wechselbeziehungen zwischen Mundgesundheit und Allgemeingesundheit. Parodontitis steht in Verbindung mit Typ-II-Diabetes, kardiovaskulären und anderen chronischen Erkrankungen. Da auch Parodontitis eine chronische Erkrankung ist, ist zur Behandlung und Verhinderung einer weiteren Verschlimmerung dieser bakteriell bedingten, entzündlichen Veränderung des Zahnhalteapparates ein nachhaltiges Therapiekonzept erforderlich.

Neben Präventionsmaßnahmen fehlt aus wissenschaftlicher Sicht vor allem eine strukturierte Nachsorge in Form der Unterstützenden Parodontitistherapie, um Behandlungserfolge langfristig zu sichern.

Der Kampf gegen Parodontitis stellt zukünftig eine der größten Herausforderungen für die zahnmedizinische Versorgung dar. Ohne die Unterstützung der Politik bei der Ausgestaltung der Versorgung und ihrer Vergütung wird die Bewältigung dieser Aufgabe nicht gelingen. Hier ist ein gemeinsamer Kraftakt von Zahnärzten, Politik und Selbstverwaltung notwendig. ►►

» Wohnortnahe flächendeckende Versorgung sicherstellen – MVZ versorgungsorientiert ausgestalten

Aktuell gibt es in der zahnärztlichen Versorgung, anders als im ärztlichen Bereich, keine Unterversorgung – auch nicht im ländlichen Raum. Anders als junge Ärzte sind junge Zahnärzte auch durchaus gewillt, sich im ländlichen Raum niederzulassen. Aufgrund der durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz geschaffenen Voraussetzung zur Gründung arztgruppengleicher Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) ist es jedoch zu einem bislang ungebremsen Anstieg bei der Entstehung reiner Zahnarzt-MVZ gekommen. Unsere regelmäßigen Auswertungen zur Versorgungslage zeigen, dass sich dieser Trend verstetigt und weiter gefestigt hat. Die MVZ sind regional stark konzentriert und siedeln sich vor allem in Großstädten sowie Ballungsräumen und einkommensstarken ländlichen Regionen an.

Es ist zu befürchten, dass es durch den demografischen Wandel innerhalb des Berufsstandes, insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern, sowie aufgrund der Sogwirkung von MVZ in Großstädten und Ballungsgebieten künftig zu Engpässen und Unterversorgungen im ländlichen Raum kommen wird. Dies wirkt einer wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung, insbesondere in Flächenstaaten, entgegen. Anders als in der ärztlichen Versorgung kann die zahnärztliche Versorgung auch nicht durch den stationären Bereich „aufgefangen“ werden. Für MVZ müssen daher die gleichen Regelungen gelten wie für Einzel- und Mehrbehandlerpraxen. Hierfür bedarf es einer Rechtsgrundlage im SGB V.

Handlungs- und Gestaltungsspielräume für die Selbstverwaltung ermöglichen

In den vergangenen Legislaturperioden hat der Gesetzgeber das Gesamtsystem der gesetzlichen Krankenversicherung sukzessive reglementiert, sodass die Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung immer weiter eingeschränkt wurden. Das vom Gesetzgeber vorgegebene, übermäßig stark ausdifferenzierte Normengeflecht mit einer Vielzahl verschachtelter Institutionen mit verschiedenen Kompetenzen verkompliziert das System. Hinzu kommen vor allem erweiterte Kompetenzen der Aufsichtsbehörden, die insbesondere auf Bundes-, aber auch auf Landesebene, bis in die Details der Leistungserbringung, Leistungsabrechnung und -prüfung hinein ein zentralisiertes Gesundheitswesen schaffen. Damit wird Selbstverwaltung im Sinne eines eigenverantwortlichen Gestaltens immer weiter eingeschränkt.

Ich bin davon überzeugt, dass eine von Regulierung, Reglementierung und Bürokratisierung geprägte Politik den Patienten entmündigt und einem freiberuflichen Gesundheitswesen nachhaltig schadet. Das GKV-Selbst-

verwaltungsstärkungsgesetz kann nicht mehr rückgängig gemacht werden. Daher ist es nun umso wichtiger, zu verhindern, dass Freiräume zur Ausgestaltung der Versorgung weiter beschnitten werden.

Selbstverwaltung bedeutet größere Sachnähe. Sie ist nah am Versorgungsgeschehen, an den Problemen vor Ort. Selbstverwaltung ist näher am Patienten und seinen Bedürfnissen, als es Politik je sein könnte. So treffen die Akteure der Selbstverwaltung eine Vielzahl von versorgungsrelevanten Entscheidungen mit hoher Fachkompetenz in einem Prozess des fachlichen Interessenausgleichs. Dabei lebt die Selbstverwaltung vom Engagement und der Gemeinwohlverpflichtung der Berufsangehörigen.

All das zeigt, dass die Selbstverwaltung ein zentrales Fundament unseres Gesundheitswesens ist. Sie macht die Stärke des deutschen Gesundheitswesens aus und hat maßgeblich dazu beigetragen, dass Deutschland eines der besten Gesundheitssysteme der Welt hat. Aufgabe der Selbstverwaltung mit ihren demokratisch legitimierten Mitwirkungsmöglichkeiten ist es, eine sozial ausgewogene, wohnortnahe, flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung zu sichern. Um diese Aufgaben wahrnehmen zu können, braucht die Selbstverwaltung Handlungs- und Gestaltungsspielräume. Es bedarf einer klaren Aufgabentrennung zwischen Selbstverwaltung und Aufsicht, die sich einzig und allein auf die Rechtsaufsicht beschränkt. Ein pluralistisches Gesundheitswesen mit freiberuflichen Strukturen, freier Arztwahl der Patienten und einem selbstverwalteten System muss das Ziel politischen Handelns sein.

Digitalisierung des Gesundheitswesens – Chancen nutzen, Datenschutz und Datensicherheit gewährleisten

Die KZBV nimmt sich besonders der Fragestellungen rund um die Auswirkungen der Digitalisierung auf den Patienten und auf das Zahnarzt-Patientenverhältnis an. Dabei sieht



die KZBV die Digitalisierung im Gesundheitswesen als Chance zur Stärkung der Patientenkompetenz, zur Schaffung eines gleichberechtigten Zugangs zu Gesundheitsinformationen sowie einer effizienteren Patientenversorgung. Als oberste Maxime gilt, dass digitale Anwendungen dem Patienten dienen müssen. Der Patient muss derjenige sein, der darüber entscheidet, wer seine Daten zu welchem Zweck einsehen, nutzen und speichern darf. Daher müssen digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen Rahmenbedingungen an die Seite gestellt werden, die als Orientierungshilfen zur Wahrung von Patienteninteressen dienen und Qualitätsstandards setzen.

Das 2015 in Kraft getretene eHealth-Gesetz zur Förderung der sicheren elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen enthält aus Sicht der KZBV gute erste Ansätze, Patienten einen Mehrwert zu bieten. Die im Gesetz festgeschriebenen Sanktionen bei Nichteinhaltung der Fristen für die Nutzung der Online-Anbindung und die Anwendungen zur Aktualisierung der Versichertendaten durch Leistungserbringer sind aus Sicht der KZBV aber das vollkommen falsche Instrument zur Förderung des Ausbaus der Telemedizininfrastruktur.

Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung berücksichtigen

Erkenntnisse aus dem ärztlichen Bereich können nicht ohne Weiteres auf den zahnärztlichen Bereich übertragen werden. So ist es z. B. charakteristisch für die zahnmedizinische Versorgung, dass eine sektorübergreifende Leistungserbringung kaum stattfindet.

Es ist uns wichtig, dass Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung auch bei der Sicherung und Förderung von Qualität berücksichtigt werden. Hier gilt es weiterhin, eigenständige Regelungen im SGB V zu verankern.

Auch beim Thema Evidenz gilt es, Besonderheiten zu beachten: Evidenzbasierte (Zahn-)Medizin bedeutet nicht die isolierte Betrachtung der „bestmöglichen Evidenz“, sondern der zurzeit „bestverfügbaren Evidenz“. Evidenzbasierte (Zahn-)Medizin integriert so die interne klinische Expertise mit der bestverfügbaren externen Evidenz aus systematischer Forschung als Grundlage für wissenschaftlich tragfähige Entscheidungen. Ein dogmatisches Beharren auf einer bestmöglichen Evidenz wirkt sich nachteilig auf die Versorgung aus. Das Streben nach höchsten Evidenzniveaus ist das Eine. Ist dies aber nicht erreicht, darf dies nicht als fehlende Wirksamkeit eines Verfahrens fehlinterpretiert werden. Auch im G-BA wird zukünftig verstärkt darauf zu achten sein, dass Entscheidungen auf Grundlage der zurzeit bestverfügbaren und damit nicht zwingend der bestmöglichen Evidenz getroffen werden.

Foto: KZBV



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)

Darüber hinaus müssen die Besonderheiten der zahnärztlichen Versorgung im G-BA auch an anderer Stelle weiterhin genügend Berücksichtigung finden. Regelungsansätze, insbesondere in der Qualitätssicherung, die z. B. für die Krankenhausversorgung ihre Berechtigung haben, dürfen nicht 1:1 aus übergeordneten Gründen einer sektorübergreifenden Ausgestaltung auf die vertragszahnärztliche Versorgung übertragen werden.

Das duale Krankenversicherungssystem stärken

Die Vertragszahnärzteschaft bekennt sich zum dualen System der Krankenversicherung. Wir wollen ein Gesundheitswesen, in dem es Wettbewerb um die bestmögliche Versorgung gibt. Dazu braucht es Angebotsvielfalt sowohl auf Seiten der Leistungserbringer als auch auf Seiten der Kostenträger. Ein duales Versicherungssystem mit unterschiedlichen Anbietern und eine moderne private Gebührenordnung sind dafür die Voraussetzung. Es gilt, das duale System zu stärken und zukunftsfest zu machen. Ausnahmslos jeder Versicherte sollte die Möglichkeit haben, sich ohne Hürden für das eine oder andere System entscheiden zu können. Dazu gehören entsprechende Rückkehr- und Wechselmöglichkeiten zwischen GKV und PKV.

In Kürze werden wir unsere Positionen und Zielsetzungen in der „Agenda Mundgesundheits 2017-2021“* veröffentlichen – die Richtschnur für unser Handeln in der kommenden Legislaturperiode. Wir freuen uns bereits heute auf den politischen Austausch dazu. ■

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)

Quelle: Forum für Gesundheitspolitik, 1-2/2017

*<http://www.kzbv.de/agenda-mundgesundheits.659.de.html>

„Telematikinfrastruktur – TI“ und ihre Folgen

**DIE KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NIEDERSACHSEN
BEGLEITET IHRE MITGLIEDER BEI DER UMSETZUNG DES
E-HEALTH-GESETZES DURCH EINE VORTRAGSREIHE.
ENTSCHEIDUNGEN UNTER ZEITLICHEM DRUCK UNBEGRÜNDET!**



Erste Anwendung:
Nach den bisher geltenden Vorgaben muss ab dem **1. Juli 2018** das sog. **Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)** in allen Praxen umgesetzt sein.

Eine Fristverlängerung bis zum 31. Dezember 2018 ist angekündigt und auf den Weg gebracht worden, allerdings noch nicht als verbindlich zu betrachten. Schon für den Stammdatenabgleich (VSDM), als erster Stufe des Online-Rollouts, ist die Installation aller Komponenten zur TI in den Praxen notwendig.

Im Vorfeld einer bevorstehenden niedersachsenweiten Aufklärungs-Tournee zum Thema „Telematikinfrastruktur“, „Online-Rollout“ und den Begleitumständen fand in den Räumen der KZVN in Hannover am 09. August ein Kalibrierungsgespräch zwischen dem Vorstand der KZVN und den fünf zukünftigen Referenten in Sachen TI statt. Hier wurde nicht nur die geplante Pilotveranstaltung in Hannover abgestimmt, sondern auch der Zeitplan und die Inhalte der komplexen Vortragsreihe diskutiert und festgelegt. Zum Vortrag wird es ein erklärendes Handout geben.

Das seit Anfang 2016 geltende E-Health-Gesetz hat für die „Akteure“ im Gesundheitswesen viele Maßnahmen, Umstellungen und auch Kosten zur Folge. Dass das Gros dieser Umsetzungen, insbesondere von Ärzten und Zahnärzten, also den bisher als „Leistungserbringer“ bezeichneten, weder begrüßt und gefördert wird, dürfte hinlänglich bekannt sein. Alle Einwände, seien sie aus Sicht der Betroffenen noch so nachvollziehbar, können nicht die Tatsache verdrängen, dass im Falle der Nichtbeachtung ab Juli 2018 auch Honorarkürzungen durch den Gesetzgeber vorgesehen sind.

Unter Beachtung dieser Prämissen fällt auch der Kassenzahnärztlichen Vereinigung als Körperschaft des öffentlichen Rechts die verpflichtende Aufgabe zu, den mit dem E-Health-Gesetz verbundenen Aufbau einer digitalen „Telematikinfrastruktur“ (TI) in den vertragszahnärztlichen Praxen zu begleiten. Diesem Auftrag wird sich die KZVN schon deshalb nicht entziehen, um Praxen vor eventuellen finanziellen Einbußen und voreiligen Vertragsabschlüssen mit TI-Anbietern zu bewahren. Insofern vorab: Lassen Sie sich nicht unter Termindruck zu Abschlüssen drängen, bevor Sie von Ihrer KZVN über Daten, Fakten und Termine aufgeklärt worden sind.



Der Vorstand der KZVN v.l.n.r.: Christian Neubarth, Dr. Thomas Nels und Dr. Jürgen Hadenfeldt, der das schwierige Thema moderierte.

Der Vortrag wird detailliert über alles informieren, was die Kollegenschaft bei der Umsetzung der TI erwartet.

Für die Anbindung an das digitale Netzwerk werden in allen Praxen und Krankenhäusern neue technische Ausstattungen benötigt. Im Zentrum dieser Neuausstattung steht ein sog. Konnektor, der die Praxis mit dem Internet und damit der Außenwelt verbindet. Hinzu kommen ein neues, onlinefähiges E-Health-Kartenlesegerät und eine Praxiskarte (SMC-B), die Sie in Kürze über das Internetportal der KZVN bestellen können. Die Hard- und Software-Ausstattung erhalten Sie bei einem IT-Dienstleister Ihrer Wahl. Die „gematik“ wird auf ihrer Webseite www.gematik.de veröffentlichen, welche Kartenterminals und Konnektoren zugelassen sind.

Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) noch nicht nötig

Hinweis: In Niedersachsen zahlt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZVN) die ausgehandelten finanziellen Zuschüsse (Pauschalen) für den Aufbau und die Nutzung der TI unabhängig vom Vorhandensein eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA), der von der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) zu einem späteren Zeitpunkt ausgegeben werden wird.

Bitte beachten Sie die kommenden Rundschreiben, die Ihnen vollständige Informationen zum Verfahren und zum Zeitablauf geben werden.

Tagesaktuelle Informationen zu der Thematik erhalten Sie auf der KZVN-Website unter www.kzvn.de im Zahnarztportal (Login erforderlich) im Menüpunkt Telematik.

Um die Finanzierung einer TI-Grundausstattung sicherzustellen, konnte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinbarung (KZBV) mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) eine Grundsatzfinanzierungsvereinbarung schließen. Danach wird jede Praxis eine Pauschale für ein Standard-Erstausrüstungspaket und ein Standard-Betriebspaket erhalten. Die TI-Startpauschale umfasst die Erstattung der Kosten für die Installation der Komponenten und Dienste inklusive Schulung, die Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis bei der Installation, die einmalige Integration der Komponenten in das Praxisverwaltungssystem sowie den zeitlichen Aufwand für die Einführung des VSDM in den Praxen.

Die Höhe des Pauschalbetrages für den Konnektor ist zeitlich gestaffelt. In den drei Folgequartalen ab dem dritten Quartal 2017 wird die Pauschale für den Konnektor um jeweils zehn Prozent gesenkt. Den Hintergrund für diese Staffelung der Pauschalbeträge sieht die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung in der Marktentwicklung. Danach werde seitens des GKV-SV erwartet, dass die Preise für die



Konnektoren fallen, sobald weitere Anbieter auf den Markt kämen. Sollte dieses nicht eintreten, so ist vorgesehen, umgehend in neue Verhandlungen einzutreten. Die Praxen haben nämlich grundsätzlich den Anspruch auf Erstattung der Kosten für die günstigste Ausstattungsvariante. Bisher scheint allerdings nur ein Anbieter in der Lage zu sein, den Markt zeitnah zu bedienen. Insofern kann derzeit kaum von einem Markt, sondern eher von einem Monopol gesprochen werden.

Die KZBV führt näher aus:

„Die Höhe der Erstausrüstungspauschale, die eine Praxis erhält, richtet sich nach dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme der neuen Technik. Wann der Konnektor bestellt oder geliefert wird, ist dagegen nicht entscheidend ... Finanziell gefördert wird eine Praxis ab dem Zeitpunkt, wenn die Komponenten und Dienste in der Praxis in Betrieb genommen sind. Ab dann hat sie Anspruch auf die Pauschalen des Standard-Erstausrüstungspaketes und des Standard-Betriebspaketes“.

Die Erstattung dieser Pauschale wird über die KZVN abgewickelt, auf deren Internetseite Sie ein Online-Formular finden, mit dem Sie Ihre Erstattung nach Installation und Inbetriebnahme beantragen können. ■

_____loe

Für Fragen im Zusammenhang mit dem Online-Rollout steht Ihnen bei der KZVN die Telefon-Hotline 0511 8405-395 zur Verfügung.

Bei Fragen zum elektronischen Heilberufsausweis wenden Sie sich gerne in der Zahnärztekammer Niedersachsen an Christian Göhler unter 0511 83391-315 oder per E-Mail unter cgoehler@zkn.de

FÜR VERTRAGSZAHNÄRZTINNEN/-ÄRZTE INTERESSANTE INFORMATIONEN:

Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)

noch nicht nötig – ohne ihn wird auch nichts verpasst oder verschenkt



1. Mit manchen Verlautbarungen wird – vielleicht auch aus besonderem Interesse – behauptet, dass für das vom Gesetzgeber im Rahmen des Aufbaus der Telematik Infrastruktur (TI) geforderte Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) zur sogenannten Authentisierung der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) nötig sei.
2. Wiederum andere Quellen behaupten, dass die ausgehandelten Zuschüsse für den Aufbau und die Nutzung der TI nur dann gezahlt werden, wenn auch der eHBA von der jeweils dafür zuständigen Zahnärztekammer an die Vertragszahnärzte/-innen ausgegeben wird.
3. Oft wird auch behauptet, dass, je später man den eHBA ausgehändigt bekäme, man umso weniger finanzielle Zuschüsse bekäme.

Alle drei Behauptungen sind nicht korrekt:

1. Der eHBA ist für das VSDM nicht notwendig.
2. Zumindest in Niedersachsen zahlt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZVN) die ausgehandelten finanziellen Zuschüsse (Pauschalen) für den Aufbau und die Nutzung der TI, ohne dass ein eHBA vorliegt bzw. von der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) ausgegeben worden ist.
3. Die Finanzierungsvereinbarung sieht für die Ausgabe des eHBA einen pauschalen Geldbetrag (EUR 233,00) in Höhe von 50 % der realen Ausgabe- und Betriebs-

kosten, hochgerechnet für einen Betriebszeitraum von 5 Jahren, vor. Dabei spielt der Zeitpunkt der Ausgabe des eHBA keine Rolle. Die KZVN wird diese Pauschalen auch erst frühestens dann auszahlen, wenn die ZKN den eHBA an die gemeinsamen Mitglieder von KZVN und ZKN ausgibt.

Zusammenfassung:

Die ZKN wird erst dann und mit dafür ausreichendem zeitlichen Vorlauf elektronische Heilberufsausweise an ihre Mitglieder auf individuelle Anforderung ausgegeben, wenn innerhalb des Leistungsangebots der Telematik Infrastruktur sich realistisch Bedarf abzeichnen wird. Dieser Bedarf ist derzeit nicht erkennbar. Finanzielle Einbußen in Form von unwiederbringlich reduzierten Zuschüssen/Pauschalen muss keine Vertragszahnärztin bzw. kein Vertragszahnarzt befürchten. Achten Sie bitte in diesem Zusammenhang auf entsprechende Veröffentlichungen im Mitteilungsblatt von KZVN und ZKN „Niedersächsisches Zahnärzteblatt“ (NZB).

Bei Fragen zum elektronischen Heilberufsausweis wenden Sie sich gerne in der ZKN an Christian Göhler, den Sie telefonisch unter 0511 83391-315 oder per E-Mail unter cgoehler@zkn.de erreichen können. ■

Ihre Zahnärztekammer Niedersachsen
Stand: 14.08.2017

NEUES SCHULUNGSANGEBOT DER ZAN · SCHULUNG DIREKT IN IHRER PRAXIS

Fit für die Praxisbegehung!

Seit geraumer Zeit führen die Gewerbeaufsichtsämter in Niedersachsen Praxisbegehungen durch. Sie überprüfen dabei insbesondere die Einhaltung der Vorgaben des Medizinproduktegesetzes bzw. der Medizinproduktebetriebsverordnung. Um Zahnarztpraxen bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und damit auch bei der Vorbereitung auf eine mögliche Praxisbegehung zu unterstützen, bieten wir praxisinterne Fortbildungen an. Speziell qualifizierte Referenten schulen mit Hilfe einer Checkliste Ihr Team direkt vor Ort und geben Tipps sowie Hilfestellungen im Hinblick auf die rechtskonforme Umsetzung von Hygienevorschriften.

Bitte beachten Sie, dass dieses Schulungsangebot einen gewissen zeitlichen Vorlauf erfordert. Eine Art Feuerwehr-

dienst in letzter Minute (kurzfristige Beschaffung von Geräten, Validierungen, Handwerkern u. a. m.) können wir mit unserem Schulungsangebot nicht leisten.

Termin: Nach Vereinbarung, Dauer: 3 Stunden
Teamgebühr: 550 €, 4 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Informationen/Terminvereinbarungen:

Christine Lange-Schönhoff
Tel.: 0511 83391-123, E-Mail: clange@zkn.de

Zahnmedizinische Akademie
Niedersachsen
Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover



KZBV-KOSTENSTRUKTURERHEBUNG FÜR 2016

ERINNERUNG

BITTE NEHMEN SIE TEIL!

Zeit ist Geld – oder: Weshalb die Bearbeitung des KZBV-Fragebogens wichtig ist.

Die Sommerferien sind vorbei. Ihre Patientinnen und Patienten wollen wieder gut versorgt werden, und auch die Abrechnung muss rechtzeitig bei der KZVN eingereicht werden. Und dann ist da auch noch der Fragebogen „Erhebung der Praxiskosten 2016“ von der KZBV Anfang Juni zu beantworten ... – und das zu Recht.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Vertragsgeschäft mit den Krankenkassen ist immer eine „Herausforderung“. Langwierige und kontrovers geführte Gespräche kennzeichnen die Verhandlungen. Wie hilfreich ist es da, wenn Sie uns über die KZBV mit belastbaren Daten versorgen lassen! Anstelle „gefühlter“ Kostensteigerungen können wir mit Ihrer Unterstützung die tatsächlichen Veränderungen in den niedersächsischen Praxen belegen. Besonders wichtig ist in dem Zusammenhang, dass sich die gestiegenen Anforderungen an die Hygiene in den betriebswirtschaftlichen Auswertungen wiederfinden sollten und wir nur mit der Kenntnis darüber in die Verhandlungen gehen können.

Helfen Sie mit, „Ihre“ Verhandlungsposition zu stärken. Nehmen Sie sich bitte die Zeit, die Fragen sorgfältig zu beantworten – denn diese Zeit ist gut investiert!

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Thomas Nels
Vorsitzender der KZVN

PS: Die Anonymität der im Rahmen der Kostenstrukturhebung der KZBV erhobenen Daten ist gesichert. Die Verwendung der regionalen bzw. bundesweiten Ergebnisse erfolgt ausschließlich für die dafür vorgesehenen Zwecke.

Sie möchten betriebswirtschaftliche Durchschnittsdaten zur zahnärztlichen Branche mit Ihren persönlichen Daten vergleichen? Über die KZBV-Homepage www.kzbv.de (Service – Statistische Basisdaten) können Sie kostenfrei Durchschnittsergebnisse aus Kostenstrukturhebungen herunterladen. Sie wünschen eine positive Gestaltung der Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung? Auch dafür ist die jährliche bundesweite Kostenstrukturhebung der KZBV als Grundlage alternativlos.

Anfang Juni wurden die Fragebögen für die Erhebung an die niedersächsischen Zahnarztpraxen verschickt. Natürlich ist die Teilnahme freiwillig, die KZBV ist aber auf die Mitarbeit der Praxen angewiesen: Nur ein starker Rücklauf an Fragebögen sichert eine repräsentative Datenbasis. Der Vorstand der KZBV bittet Sie daher, den Fragebogen auszufüllen und an die KZBV unfrankiert und ohne Absenderangabe zurückzusenden.

„Hilfe mit Biss“

ZAHNMobil HANNOVER SEIT 5 JAHREN HILFE IN ARMUTSSITUATIONEN

Fotos: Loewener/KZVN



Vor der Marktkirche in Hannover: Die Initiatoren des Zahnmobils in Hannover, Dr. Ingeburg Mannherz und Werner Mannherz (m), begleitet vom Leiter des Diakonischen Werkes Hannover, Diakoniepastor Rainer Müller-Brandes (l) und Dr. Dirk Ostermann, der jetzt die zahnärztliche Leitung übernommen hat.

„Zu uns kommt jeder als Mensch“

lautet ein Kernsatz von Werner Mannherz, der zusammen mit seiner Frau Dr. Ingeburg Mannherz vor 5 Jahren das Zahnmobil im wahrsten Sinne auf die Räder stellte, um Wohnungslosen und Menschen in Armutssituationen zahnärztliche Hilfe zukommen zu lassen. Dabei erwies sich das Zusammenwirken eines Ingenieurs und einer Zahnärztin als sehr hilfreich.

Inzwischen ist das Zahnmobil zu einer festen Institution in Hannover geworden, mit der bisher mehr als 2.400 Menschen aus 26 Herkunftsländern ohne Zugang zu einem Gesundheitssystem in zahnärztlichen Notsituationen geholfen werden konnte.

Das Fahrzeug, ursprünglich ein Rettungswagen, besitzt inzwischen eine professionelle Ausstattung, die konservierende Behandlungen ebenso erlaubt wie Extraktionen und Prothesenreparaturen. Sogar digitale Röntgenaufnahmen können direkt im Zahnmobil ausgeführt werden. Für größere Eingriffe besteht die Möglichkeit der Vermittlung an niedergelassene Zahnärzte sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, die ebenfalls Leistungen für diesen Personenkreis honorarfrei erbringen. Ferner besteht eine Kooperation mit zahntechnischen Laboren. Dass alles nicht ohne Beachtung bürokratischer Vorgaben zu machen war,

ließ Dr. Ingeburg Mannherz durchblicken, und sie sei froh darüber, in Dr. Ostermann jemanden gefunden zu haben, der mit den aktuellen bürokratischen Erfordernissen vertraut sei.

Selbstloser und ehrenamtlicher Einsatz

Viele Organisationen, Unternehmen aus der Dentalbranche und Einzelpersonen haben das möglich gemacht, was Erwin Jordan, Sozialdezernent der Region Hannover, als „Bürgerinitiative“ bezeichnete.

Eine Initiative, die ausschließlich von dem Willen zur Hilfe, von Spendenaufkommen und nicht zuletzt vom persönlichen und ehrenamtlichen Einsatz vieler Menschen getragen wird. Dazu zählen neben den Initiatoren viele Beteiligte von Helfern und Fahrern über die zahnmedizinischen Fachangestellten bis zu den behandelnden Zahnärzten, die an zwei Tagen in der Woche im Zahnmobil behandeln. Werner Mannherz betonte, dass man viel Unterstützung aus der Region und durch die Stadt erfahren habe und lobte die Zusammenarbeit mit den Sozialdiensten und der Diakonie. Bei der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN), so sagte Werner Mannherz, habe man seinerzeit mit der Initiative offene Türen eingearannt. Ebenso hat die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) die Initiative u. a. durch die Anerkennung als „Institutsambulanz“ unterstützt.



In der ersten Reihe v. l. n. r.: Dr. Dirk Ostermann, Werner Mannherz, Dr. Ingeburg Mannherz, Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Erwin Jordan

Feierstunde zum 5-jährigen Bestehen

Als Träger des „Zahnmobil Hannover“ hatte zum 5-jährigen Jubiläum das Diakonische Werk Hannover am 18. August zu einer Feierstunde nach Hannover eingeladen. Der Leiter des Diakonischen Werkes, Rainer Müller-Brandes, begrüßte die zahlreichen Gäste, Vertreter verschiedener Parteien und die „Zahnmobilitäten“.

Als Vertreter der zahnärztlichen Körperschaften nahmen ZKN-Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, sowie KZVN-Vorstandsmitglied Christian Neubarth an der Feier teil. Bunke strich in seiner Rede heraus, dass durch die Arbeit des Projektes die Würde und das Selbstwertgefühl der Betroffenen gewahrt bleibe. Auch in Zukunft werde die ZKN das Projekt Zahnmobil unterstützen, versprach Bunke.

Wir begegnen den Menschen auf Augenhöhe!

Insgesamt benötige das Projekt rund sechstausend Euro monatlich. Etwa zweitausend Euro würden durch die Abrechnung mit den Krankenkassen gedeckt, erklärte Werner Mannherz in seiner Ansprache, während das restliche Volumen „erbettelt“ werden müsse. Gleichzeitig lobte er die mannigfaltige Unterstützung. Auf eine entsprechende Frage hin sagte er: „Die Kraft für den Einsatz gewinne ich durch das „Partnerschaftsgeschehen“.

Dr. Dirk Ostermann übernimmt die zahnärztliche Leitung des Zahnmobils

Dr. Ostermann dankte den Initiatoren des Zahnmobils für die Aufbauarbeit. Das erreichte hohe Niveau der Behandlungsmöglichkeiten möchte er unter Beachtung der hohen Hygienerichtlinien beibehalten. Zum Abschluss der herzlichen, durch die Diakonie sehr gut organisierte und musikalisch begleiteten Feierstunde, wünschte sich Dr. Dirk Ostermann in seiner neuen Funktion als zahnärztlicher Leiter des Projektes die Mitarbeit weiterer Kolleginnen und Kollegen sowie weiterer mithelfender Mitarbeiter für



Dr. Dirk Ostermann (r) bedankte sich für den Zuspruch für seinen neuen Aufgabenbereich und wünschte sich zugleich eine rege kollegiale Beteiligung an dem Projekt Zahnmobil.



Klein, aber fein: Dr. Ostermann erhielt das Zahnmobil als Miniatur.

das Zahnmobil. Als symbolisches Geschenk erhielt er das Zahnmobil – allerdings in deutlich kleinerer Ausführung.

Projekt-Förderer sind sehr willkommen

Wer Interesse an der Mitarbeit an dem Projekt hat, spenden möchte oder Näheres zum Träger oder zum Förderkreis wissen möchte, kann sich unter der Homepage www.zahnmobil-hannover.de einen Eindruck verschaffen. Dort sind Sponsoren und Förderer ebenso aufgeführt wie die Auszeichnungen, die das Projekt Zahnmobil Hannover bereits für seine Arbeit erhalten hat. ■

_____loe



Kammerpräsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Prof. Dr. Dr. Horst Kokemüller, Dr. Ingeburg Mannherz, Christian Neubarth und Dr. Patrizia Phia Mannherz



Stellvertretend für alle ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen hob Dr. Klaus-Henning Schwetje die besonderen Verdienste von Angela McLeod (stehend) hervor, die sich für die zahnmedizinische Assistenz und die Verwaltung des Zahnmobils engagiert.

Lückenschluss statt Implantat?

KIEFERORTHOPÄDISCHER LÜCKENSCHLUSS BEI NICHTANLAGEN PERMANENTER ZÄHNE



In diesem Beitrag wird die Möglichkeit des kieferorthopädischen Lückenschlusses mithilfe der skelettalen Verankerung als therapeutische Option präsentiert. Dabei werden sowohl Fragestellungen hinsichtlich der kieferorthopädischen Behandlung und begleitenden Maßnahmen als auch der – aus dieser Behandlungsmodalität resultierenden – postorthodontischen ästhetischen Versorgung der betroffenen Zähne erörtert.

Einleitung

Der Lückenschluss durch eine kieferorthopädische Behandlung ermöglicht es – gegenüber einer prothetischen Lösung –, einen fehlenden Zahn durch einen eigenen „biologisch“ zu ersetzen. Diese Art der Behandlung unterliegt keiner Altersbeschränkung und kann auch im Erwachsenenalter erfolgen. Wird die Behandlung bei einem jungen Patienten begonnen, ist diese in der Regel im Teenageralter abgeschlossen. Restaurative Maßnahmen

sind normalerweise minimalinvasiv. Umfangreichere chirurgische Eingriffe (Implantation und gegebenenfalls vorherige Knochenaugmentation) sowie eine nachfolgende prothetische Versorgung, die im ungünstigsten Fall im Laufe des Lebens mehrfach erneuert werden muss, bleiben dem Patienten damit erspart. Dies sind aus kieferorthopädischer Sicht starke Argumente, den kieferorthopädischen Lückenschluss – bei gelöster Verankerungsproblematik – anderen Therapieoptionen vorzuziehen.

Nichtanlagen (Aplasien) bleibender Zähne im Zahnbestand des Menschen sind nicht ungewöhnlich [17]. Sie stellen mit einer Prävalenz von 1,5 bis 11,3 Prozent [6, 35, 50] vielmehr die häufigste Malformation im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich dar [51]. Abgesehen von den Weisheitszähnen sind am häufigsten die unteren zweiten Prämolaren, gefolgt von den oberen seitlichen Schneidezähnen betroffen [50]. Nichtanlagen der permanenten Eckzähne sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer sind dagegen eine Rarität [26]. Neben einzelnen Fallbeschreibungen wird in einer retrospektiven Studie [54] eine Prävalenz von 0,13 Prozent angegeben. Hinweise auf eine leichte Bevorzugung des weiblichen Geschlechts konnten gefunden werden [1] – Unter- und Oberkiefer sind annähernd zu gleichen Teilen betroffen [50]. Von der Nichtanlage können sowohl einzelne als auch mehrere beziehungsweise eine Vielzahl von Zähnen betroffen sein. Sind mehr als sechs Zähne von einer Nichtanlage betroffen, wird von einer sogenannten Oligodontie gesprochen. Für die Häufigkeit (Prävalenz) einer solchen Zahnunterzahl wird in der Literatur eine Angabe von 0,08 Prozent [58] vorgefunden. Nichtanlagen können ohne (non-syndromal) und im Zusammenhang mit allgemeinen Entwicklungsstörungen (syndromal), beispielsweise im Rahmen einer ektodermalen Dysplasie, auftreten. Wenngleich der genaue Entstehungsmechanismus noch nicht vollständig aufgeklärt werden konnte, gelten jedoch – mit der Identifikation verschiedener Gene – erblich bedingte Ursachen als wichtige (Co)-Faktoren der Entstehung non-syndromaler Zahnunterzahlen [39, 70].

Fotos: Dr. B. Ludwig



Abb. 1: Im anterioren Gaumen inserierte orthodontische Minischrauben in der Fernröntgenseitenaufnahme

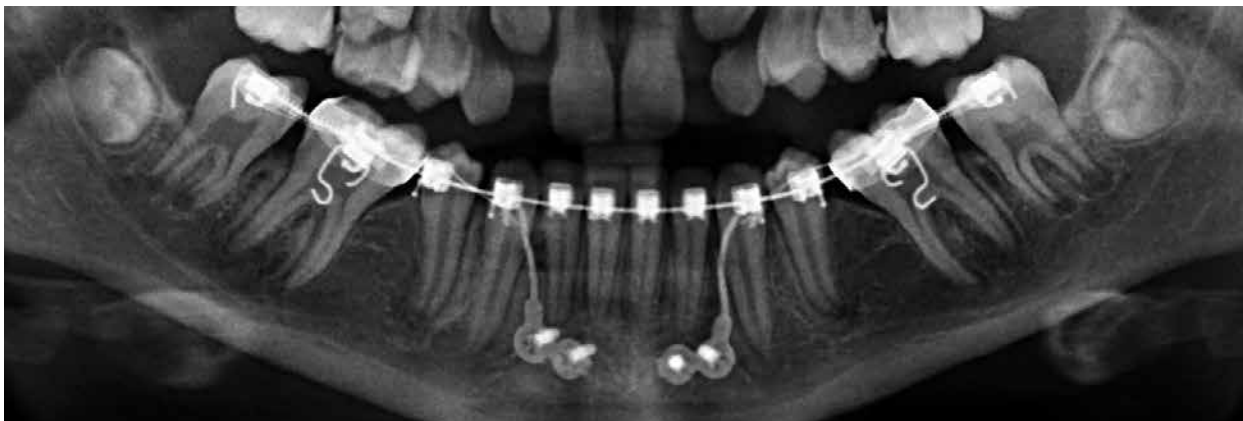


Abb. 2: Orthodontische Miniplatten: Diese werden am knöchernen Kinn subapikal mittels dafür vorgesehener Osteosyntheseschrauben fixiert.

Der mögliche Einfluss erblich bedingter Faktoren bei der Entstehung von Nichtanlagen permanenter Zähne wurde bereits in früheren Untersuchungen vermutet und zum Beispiel im Rahmen vergleichender Untersuchungen an eineiigen Zwillingen überprüft [68]. So konnte eine skandinavische Studie [22] (zitiert bei Garib und Mitarbeitern [20]) zeigen, dass Geschwister und Familienangehörige von Nichtanlagen betroffener Patienten in über der Hälfte der Fälle ebenfalls Nichtanlagen aufwiesen. Die therapeutischen Möglichkeiten der Kieferorthopädie können in der Realisation eines Lückenschlusses, einer Lückenöffnung oder – beispielsweise im Rahmen von Oligodontien – auch in der Verteilung der vorhandenen permanenten Zähne bestehen. So kann zum Beispiel in einem Fall ein fehlender Zahn durch einen eigenen Zahn „biologisch“ ersetzt werden, während in komplexen Fällen multipler Nichtanlagen eine strategisch günstige Pfeilerverteilung eine geplante prothetische Versorgung maßgeblich erleichtern kann [28].

Mechanische Grundlagen und biomechanische Anforderungen

Der kieferorthopädische Lückenschluss und der Begriff „Verankerung“ sind untrennbar miteinander verbunden. Verankerung bedeutet in diesem Zusammenhang vereinfacht die Realisation, welche Zahngruppen sich im Rahmen eines kieferorthopädischen Lückenschlusses bewegen dürfen und welche nicht, da dies die Voraussetzung für die Einstellung der regelrechten Okklusion ist.

Um Zähne bewegen zu können, bedarf es einer Abstützung, die an anderen Zähnen oder an Strukturen des Schädels erfolgen kann. Die auf Zähne und abstützende Gewebe einwirkenden Kräfte wirken im Sinne des dritten Newton'schen Gesetzes („actio gleich reactio“) reziprok [59]. Werden zum Beispiel Lücken bei einer Nichtanlage der

seitlichen Schneidezähne im Oberkiefer oder der zweiten Prämolaren im Unterkiefer reziprok geschlossen, wirken die für den Lückenschluss aufzuwendenden Kräfte im Sinne des dritten Newton'schen Gesetzes. Es würde jedoch zu einer Annäherung der lückenbegrenzenden Zähne kommen, die sich – aufgrund der differierenden Wurzeloberflächen [21] – in ihrem Ausmaß zuungunsten der frontalen Zahnsegmente unterscheiden würde. Als mögliche unerwünschte Nebeneffekte könnten nach oral gekippte (retroinklizierte) Frontzähne sowie – insbesondere bei einseitigen Lückenschlüssen – unerwünschte Abweichungen der Zahnbogenmitten resultieren. Ist die Bewegung eines Zahnsegments unerwünscht, muss dieses ortsfest verankert werden. Zuverlässig ist dies insbesondere mittels skelettaler Verankerung wie Minischrauben, Miniimplantaten und orthodontischen Miniplatten realisierbar [27,36] (Abb. 1 und 2).

Der Lückenschluss im Oberkiefer Nichtanlage seitlicher Schneidezähne

Die Prävalenz wird zwischen 1 und 2 Prozent [52] angegeben. Fällt die Entscheidung zugunsten eines kieferorthopädischen Lückenschlusses, besteht die Aufgabe für den Kieferorthopäden nicht lediglich in einem „Zuziehen“ der Lücke. Vielmehr gilt es, eine Reihe von Aspekten zu beachten, die das finale Behandlungsergebnis maßgeblich beeinflussen. Diese können in ästhetische, funktionelle und mechanische Faktoren eingeteilt werden. Ästhetik und Funktion sind untrennbar miteinander verbunden und beeinflussen beziehungsweise bestimmen sich gegenseitig [28].

Der erste Prämolare als Eckzahn

Im speziellen Fall des kieferorthopädischen Lückenschlusses bei Nichtanlage der seitlichen Schneidezähne betrifft dies den ersten Prämolaren, der in diesem Fall von einem „Rollentausch“ betroffen ist, in dem er an die Stelle des ►►



Abb. 3a und b: Kieferorthopädischer Lückenschluss bei Aplasie des seitlichen Schneidezahns. Linke Bildhälfte: Zustand nach erfolgtem kieferorthopädischen Lückenschluss. Rechte Bildhälfte: Zustand nach erfolgter Anpassung des Gingivaverlaufs sowie morphologischer Umformung des Eckzahns und des ersten Prämolaren.

► Eckzahns rückt. Wird der erste Prämolarkieferorthopädisch an diese Stelle bewegt, so muss dieser mit seiner individuellen naturgegebenen Zahnmorphologie – zumindest ästhetisch – die Rolle des hierfür spezialisierten Eckzahns einnehmen, dem innerhalb des stomatognathen Systems eine Schlüsselrolle [62] in der Führung der Unterkieferexkursion zugeschrieben wird. Die im Vergleich zum Eckzahn sowohl kürzeren als auch dünneren Wurzeln des ersten Prämolaren [60] sind so, auch wenn dieser nicht allein die Führung übernimmt, stärkeren lateralen Kräften ausgesetzt, denen dieser Zahn nach Einschätzung einiger Autoren auf Dauer nicht standhalten kann [15]. Diese Tatsache bleibt – neben Autoren, die sich in dieser Frage eher in zurückhaltender Weise äußern [62] – in der Literatur nicht unwidersprochen [4, 52, 55]. Andere Autoren halten den ersten Prämolaren für geeignet, über Veneers oder Kompositaufbauten [12, 38, 74, 76] eine „eckzahngeschützte“ Okklusion zu etablieren [74, 76].

Unabhängig von einer derartigen Therapie können bereits während der aktiven kieferorthopädischen Behandlung Maßnahmen ergriffen werden, die ein ästhetisches und funktionelles Ergebnis maßgeblich begünstigen können. Um aus ästhetischen Gründen die Wurzelprominenz eines Eckzahns zu imitieren, kann die Wurzel des den Eckzahn ersetzenden ersten Prämolaren mit einem bukkalen Wurzel-torque versehen werden [13]. Aus ästhetischen und/oder funktionellen Gründen wird daher entweder eine Extrusion [18] zur Ermöglichung einer Gruppenführung oder eine Intrusion (zur Erzielung einer optimalen gingivalen Höhe) mit nachfolgender Veneerversorgung der ersten Prämolaren empfohlen [30, 31, 74]. Die Anwesenheit des palatinalen Höckers des ersten Prämolaren birgt die Gefahr der okklusalen Interferenzen bei exkursiven Bewegungen des Unterkiefers, denen durch eine selektive Odontoplastik des palatinalen Höckers [10, 49] einerseits und einer Mesialrotation des Zahns andererseits begegnet werden kann [14, 18, 41]. Da der Gingivaverlauf des ersten Prämolaren

koronaler als der des Eckzahns verläuft [33], kann es aus ästhetischen Erwägungen sinnvoll sein, diesen durch zirkumskripte (scharf abgegrenzte) modellierende Gingivektomien/Ostektomien minimalinvasiv dem eines Eckzahns anzupassen [28, 33, 74].

Der Eckzahn als seitlicher Schneidezahn

Auch der Eckzahn erfährt eine Positionsänderung, indem er an die Stelle des von der Nichtanlage betroffenen seitlichen Schneidezahns bewegt wird. Zusätzlich zur Mesialisation wird der Zahn aus ästhetischen Gründen extrudiert, um die apikale, lokalisierte Gingivallinie des Eckzahns der eines natürlichen seitlichen Schneidezahns anzupassen. Hierbei macht man sich den Umstand zunutze, dass bei einer extrusiven orthodontischen Bewegung die Gingivallinie koronalwärts folgt [57].

Die im Vergleich zum seitlichen Schneidezahn prominente Wurzel des Eckzahns ist ein weiterer Faktor, der das ästhetische Resultat negativ zu beeinflussen vermag. Diese erfordert einen palatinalen Wurzel-torque, der beispielsweise über ein für den seitlichen Schneidezahn vorgesehenes Bracket appliziert und gegebenenfalls zusätzlich über Biegungen dritter Ordnung (= Torque) verstärkt wird. Aus ästhetischen Gründen erfolgt bereits während der aktiven kieferorthopädischen Behandlung eine Umformung mittels Odontoplastiken. Diese bezieht sich sowohl auf die Vestibulär- und Palatinalfläche als auch auf die Schneidekante, die zum Ausgleich der Extrusion sowie zur Korrektur der Kronenhöhe eingekürzt wird [56]. Umschriebene Formkorrekturen können mit Kompositmaterial [43] ausgeführt werden – zur ästhetischen Optimierung kann später gegebenenfalls eine Veneerversorgung zur (weiteren) Anpassung der Form und eventuell Farbe erfolgen (Abb. 3a und b). Insgesamt stellen Fälle, in denen ein dentaler „Rollentausch“ erfolgt, besondere Anforderungen an das ästhetische Finishing, das zusätzliche Detailbiegungen im orthodontischen Bogen erfordert [73].



Abb. 4a bis f: Kieferorthopädischer Lückenschluss bei Aplasie der seitlichen Schneidezähne: In diesem Fall ist der rechte Eckzahn bereits mesial an der Position des seitlichen Schneidezahns durchgebrochen (a bis c). Zustand nach kieferorthopädischer Behandlung mit Lückenschluss und morphologischer Anpassung von Gingiva und Zähnen (d bis f).

Okklusion nach Lückenschluss

Ein durchschnittlicher seitlicher Schneidezahn weist eine mesio-distale Ausdehnung von etwa 7 mm auf – entsprechend der Breite eines Prämolaren. Dieser Umstand erleichtert die Okklusionseinstellung [59]. Diese wird im „Eckzahnbereich“ neutral (Angle-Klasse I) und im Molarenbereich eine Prämolarenbreite (Angle-Klasse II) distal eingestellt (Abb. 4a bis f). In der Literatur finden sich Hinweise dafür, dass – in Fällen der Nichtanlage seitlicher Schneidezähne im Oberkiefer – die zentralen Schneidezähne insgesamt schmaler sind [47] und gegebenenfalls eine Verbreiterung notwendig werden kann [74]. 4a

Verankerung und Mechanik

Ein Lückenschluss von posterior, die Mesialisierung nahezu aller Zähne des Oberkiefers zum Lückenschluss, stellt besondere Anforderungen an die Verankerung und ist – ganz besonders in Fällen unilateraler Nichtanlagen – mit konventionellen Methoden relativer stationärer Verankerung nicht zu realisieren. Würde dies dennoch versucht, könnten reklinierte zentrale Schneidezähne sowie unästhetische Abweichungen der Zahnbogenmitten resultieren. Hier stellen moderne, am Gaumen skelettal verankerte Mechaniken – wie zum Beispiel der durch Minischrauben verankerte Mesialslider (Abb. 5) – eine Lösung dar, mit der eine sichere Mesialisierung der Zähne gelingt. ►►



Abb. 5: Skelettal verankerter T-Mesialslider: Diese Apparatur ruht auf zwei im anterioren Gaumen inserierten Minischauben. Das nach anterior orientierte T-förmige Drahtelement verhindert eine Palatinalkippung der mittleren Schneidezähne während des Lückenschlusses. Die erforderliche Kraft zur Mesialierung wird im Sinne einer Zug-/Druck-Mechanik über elastische Gummiketten sowie Nickel-Titan-Federn realisiert.

- Aufgrund des guten Knochenangebots am anterioren Gaumen können hier, bei guter Zugänglichkeit, Minipins probater Länge oder orthodontische Implantate sicher und ohne Gefährdung anatomischer Strukturen inseriert werden. Die palatinalen Schleimhautverhältnisse tragen zu einer hohen Erfolgsrate bei [37].

Der Lückenschluss im Unterkiefer

Nichtanlage der zweiten Prämolaren

Die Prävalenz wird im Bereich von 2,4 bis 4 Prozent angegeben [9, 53]. Fällt die Entscheidung für einen kieferorthopädischen Lückenschluss, stehen – im Gegensatz zum Frontzahnbereich des Oberkiefers – ästhetische Erwä-

gungen eher im Hintergrund. Bei einem Lückenschluss – gegebenenfalls nach Extraktion der betroffenen Milchmolaren und ohne ausgleichende Extraktion im Gegenkiefer – ist die Abstützung der letzten Molaren kritisch zu prüfen. Eine Anlage der mandibulären dritten Molaren ist hier von Vorteil.

Okklusion nach Lückenschluss

Fällt eine Entscheidung zugunsten dieser Therapieoption, wird eine neutrale Eckzahnrelation eingestellt. Daraus resultiert im Molarenbereich eine um eine Prämolarenbreite mesiale Verzahnung (Abb. 6a und b). Für diese Möglichkeit der Okklusionsgestaltung finden sich in der Literatur diverse Fallbeschreibungen [77,78].

Verankerung und Mechanik

Auch hier werden besondere Anforderungen an die Verankerung gestellt, die mit konventionellen Mitteln nur sehr schwer beziehungsweise nicht zu realisieren sind. Es bieten sich ebenfalls die Möglichkeiten der skelettalen Verankerung an – etwa in Form von Minischauben oder -platten (Abb. 6a, Abb. 7 bis 8c). Wird die Entscheidung zugunsten einer interradiikulären Minischaubensinsertion getroffen, sollte eine relativ sichere Region mit hoher Erfolgs- und Überlebensrate Anwendung finden. Auch wenn in der Literatur gute Erfolgsraten für den Unterkiefer [5] angegeben werden, sollte der Erfolg einer maximalen Verankerung klinisch nahe 100 Prozent sein. Dies gewährleisten interradikuläre Minischauben jedoch nicht [37]. Als sichere Alternative, wenngleich invasiver, bieten sich über Osteosyntheseschrauben befestigte Kinnplatten an, über die eine sichere skelettale Verankerung der Mesialisierung des ersten und zweiten Molaren ermöglicht werden kann. Dabei ist die Druckmechanik einer Zugmechanik vorzuziehen („push besser als pull“), da diese weniger Friktion zwischen Bracket-Slot und orthodontischem Bogen verursacht und so den Lückenschluss erleichtert.



6a



6b

Abb. 6a und b: Kieferorthopädischer Lückenschluss im Unterkiefer (mit Minischaube): Aplasie des linken unteren zweiten Prämolaren. Mesialisierung der Molaren über eine skelettal verankerte Mechanik. Die Minischaube wurde transgingival interradiikulär zwischen Eckzahn und erstem Prämolaren inseriert. Um Irritationen des Weichgewebes zu vermeiden, wurde der Schraubenkopf mit einem lichthärtenden Kompositmaterial abgedeckt (a). Man beachte die eingestellte Okklusion: neutrale Verzahnung im Eckzahnbereich sowie eine Prämolarenbreite mesial im Molarenbereich (b).



Abb. 7: Kieferorthopädischer Lückenschluss im Unterkiefer (mit orthodontischer Miniplatte); analoge Situation wie in Abbildungen 6a und b. In diesem Fall wurde jedoch, als Alternative zur Minischraube, eine orthodontische Miniplatte gewählt.

Maßnahmen zur Erleichterung des kieferorthopädischen Lückenschlusses

Zeitlich koordinierte Hemisektionen der unteren zweiten Milchmolaren

Ein erwähnenswerter Ansatz zur Erleichterung des Lückenschlusses über die Ausführung von zeitlich koordinierten Hemisektionen der unteren zweiten Milchmolaren wurde beschrieben [44, 45]. Hierbei werden zunächst die distalen und zu einem späteren Zeitpunkt auch die mesialen Zahnhälften entfernt. Aufgrund der Tatsache, dass die Milchmolaren ebenfalls mit Brackets versehen werden, kann eine bessere Führung der Mesialisation der Molaren über den orthodontischen Bogen erreicht werden. Der beschriebene Ansatz kann sowohl „konventionell“, das heißt, ohne skelettale Verankerung (Abb. 9), als auch in Verbindung mit skelettaler Verankerung über Minischrauben realisiert werden [40].

Kortikotomien

Es konnte demonstriert werden, dass (intentionelle) Verletzungen des Knochens, die die Freisetzung von Zytokinen bewirken, zu einem beschleunigten Knochen-Turnover und einer regionalen Abnahme der Knochendichte führen [61, 64, 72]. Es wurde aber bemerkt, dass auch Extraktionen durch die Erhöhung inflammatorischer Marker die Zahnbewegung fördern können [3]. Wenngleich die genaue Rolle der Zytokine in Verbindung mit dem Mechanismus der Zahnbewegung als unklar bezeichnet wurde, könnten sie das Knochen-Remodeling durch die Rekrutierung und Ausreifung von Osteoklasten-Vorläuferzellen beeinflussen [64]. Viele Zytokine, die eine Osteoklastenbildung und -aktivierung fördern, wurden auch in der Sulkusflüssigkeit während kieferorthopädischer Zahnbewegungen vorgefunden [7, 23, 67]. Die Absicht, über intentionelle Verletzungen des



8a



8b



8c

Abb. 8a bis c: Kieferorthopädischer Lückenschluss im Unterkiefer (mit orthodontischen Miniplatten); alternatives Plattendesign. Die Platten werden nach der Elevation eines Mukoperiostlappens subgingival mittels monokortikaler Schrauben am Knochen verankert. Die Adaptation der Platten an die Knochenkontur des Kinns kann dabei intraoperativ oder bereits präoperativ vollindividuell erfolgen („fully customized“) [27].

bukkalen Knochens nahe der Zähne eine Freisetzung inflammatorischer Zytokine zu initiieren, die den Prozess des Knochen-Remodelings und somit auch die Zahnbewegung beschleunigen sollen, findet seinen Ausdruck in der Verfügbarkeit verschiedener osteoperforativer Techniken [24, 25, 42, 71]. Es wurde über eine bis zu 2,3-fache Beschleunigung der Zahnbewegung im Bereich des Oberkiefers berichtet [2, 3]. ►►



Abb. 9: Hemisektion der unteren zweiten Milchmolaren: Zur Molarenmesialisation verlaufen in diesem Fall jeweils elastische Gummiketten zwischen den ersten Molaren und den mesialen Hälften der hemisezierten zweiten Milchmolaren.

► Zahnkipung als Nebenwirkung des kieferorthopädischen Lückenschlusses

Sind Molaren über noch weitere Distanzen nach mesial zu bewegen, wie dies etwa beim Verlust eines unteren ersten Molaren für den zweiten Molaren der Fall ist, dann kann gegebenenfalls nach erforderlicher Mesialisation eine abschließende Aufrichtung dieses Zahns erforderlich werden (Abb. 10a und b). Die Disklusion der Zahnreihen, die über die adhäsive Befestigung von Aufbissplateaus palatinal der oberen zentralen Schneidezähne realisiert wird, bewirkt eine Erleichterung des Lückenschlusses durch die Elimination okklusaler „Interferenzen“ (Abb. 10 c bis e).

Therapiealternative Lückenöffnung

In bestimmten Fällen kann die kieferorthopädische Lückenöffnung bei einer Nichtanlage eines oberen seitlichen Schneidezahns eine Therapieoption darstellen. Dafür sprechen beispielsweise das Vorliegen eines mikrognathen Oberkiefers oder auch einfach die Ablehnung einer

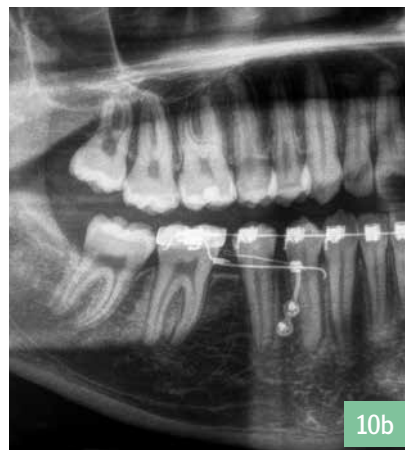
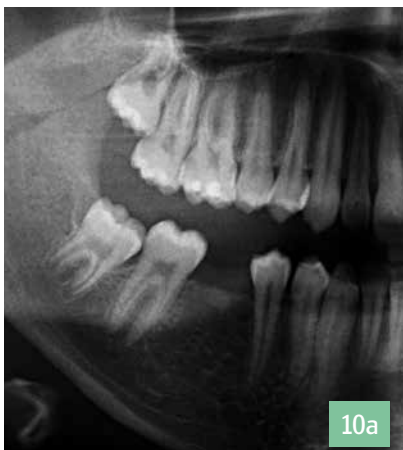


Abb. 10a und b: Kieferorthopädischer Lückenschluss im Unterkiefer-Molarenbereich: skelettal verankerter Lückenschluss nach Verlust eines unteren rechten ersten Molaren mittels orthodontischer Miniplatte. Aufrichtung des zweiten Molaren nach erfolgter Mesialisierung über eine Aufrichtefeder.



Abb. 10c bis e: Kieferorthopädischer Lückenschluss im Unterkiefer-Molarenbereich (intraoraler Aspekt): Zur Erleichterung des Lückenschlusses werden die zentralen Schneidezähne mit Aufbissplateaus versehen, die eine Disklusion bewirken.

skelettalen Verankerung seitens des Patienten. Ist nach Lückenöffnung eine enossale Implantation geplant, scheidet diese bei Patienten mit noch nicht abgeschlossenem Wachstum der Alveolarfortsätze aus, da es nach zu früher Implantation im Fortgang der weiteren Vertikalentwicklung des Alveolarfortsatzes zu einer Infraposition des Implantats kommen würde [8, 19, 29, 46, 65, 66]. Fällt die Entscheidung dennoch zugunsten einer Implantation, muss der geschaffene Raum für die später geplante Implantation über längere Zeit gesichert werden [11, 16, 48].

Auch über die Wiederannäherung der Wurzeln („root re-approximation“) der mittleren Schneide- und der Eckzähne nach kieferorthopädischer Behandlung wurde berichtet [16]. Dies ist deshalb von besonderer Bedeutung, da bei prospektiver Implantation die Gefahr der iatrogenen Wurzelschädigung bestehen würde, wenn eine enossale Implantation überhaupt noch möglich wäre ohne eine – im schlimmsten Falle – kieferorthopädische Zweitbehandlung [75]. Deshalb wurde ausdrücklich auf eine sichere Retention hingewiesen, wobei festsitzende Retainer dringend bevorzugt werden sollten [34, 48]. Aber auch der für die prospektive Implantation vorgesehene zahnlose Alveolarfortsatz ist ständigen Veränderungen unterworfen [63]. So wurde herausgefunden, dass es bereits während der kieferorthopädischen Lückenöffnung im Bereich nicht angelegter seitlicher Schneidezähne [69] zu einer Abnahme der vestibulo-oralen Breite kommen kann. Dies wiederum kann eine prospektive ideale Implantatpositionierung ohne zusätzliche augmentative Maßnahmen verhindern. Als Sonderfall der „Lückenöffnung“ kann die approximale Reduktion („Slicing“) und nachfolgende Versorgung der dentinexponierten Areale der zweiten Milchmolaren im Unterkiefer angesehen werden [32]. Hierbei wird dessen mesio-distale Ausdehnung derer eines zweiten Prämolaren angepasst. Der Milchzahn verbleibt so lange in situ, bis eine definitive prothetische Lösung erfolgt. In der Zwischenzeit dient dieser als Platzhalter, der Sicherung der Okklusion und als Garant zum Erhalt des Alveolarfortsatzes in diesem Bereich. Vorteile dieses Vorgehens sind sowohl eine neutrale Eckzahnrelation als auch eine neutrale Molarenrelation.

Fazit

Der Lückenschluss durch eine kieferorthopädische Behandlung weist gegenüber einer prothetischen Lösung die Möglichkeit auf, einen fehlenden Zahn durch einen

→ Vita



DR. BJÖRN LUDWIG

- ▶ Studium der Zahnheilkunde in Heidelberg
- ▶ Weiterbildung zum Fachzahnarzt für KFO in freier Praxis und im Anschluss an der Universitätsklinik Frankfurt am Main
- ▶ niedergelassen in Gemeinschaftspraxis mit Dr. Bettina Glasl in Traben-Trarbach
- ▶ Lehrauftrag an der Universität des Saarlandes, Poliklinik für KFO
- ▶ zahlreiche Veröffentlichungen, Kongressvorträge, Posterbeiträge
- ▶ nationale und internationale Fortbildungsveranstaltungen
- ▶ Forschung und Entwicklung im Bereich Miniimplantate
- ▶ Herausgeber der Fachbücher „Miniimplantate in der Kieferorthopädie“ (Quintessenz-Verlag) und „Selbstligierende Brackets: Konzepte und Behandlung“ (Thieme Verlag)

eigenen „biologisch“ zu ersetzen. Die vorgestellten skelettal verankerten Lückenschlussmechaniken stellen hohe Anforderungen an die Planung, das klinische Management sowie die Erfahrung des Kliniklers und können daher nicht generalisierend als Standardtherapie bezeichnet werden. Schlussendlich ist der differenzialtherapeutische Entscheidungsfindungsprozess multifaktoriell und muss für jeden einzelnen Patienten individuell getroffen werden [28]. ■

____ Dr. Jan Hour far, Reinheim,
Dr. Bettina Glasl
Dr. Björn Ludwig, Traben-Trarbach

Quelle: Bayerisches Zahnärzteblatt Nr. 10/2016

Korrespondenzadresse:

Dr. Björn Ludwig
Am Bahnhof 54
56841 Traben-Trarbach
E-Mail: praxis@kieferorthopaedie-mosel.de
Internet: www.kieferorthopaedie-mosel.de

Literatur bei den Verfassern

Leistungsüberprüfung von maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozessen

RISIKOBASIERTE BETRACHTUNG ZUR ÜBERPRÜFUNGSINTERVALLVERLÄNGERUNG

Die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) hat es sich gemeinsam mit der AGZMP (Arbeitsgruppe zahnärztliche Medizinprodukte; gegründet von Vertretern der Zahnärztekammern Baden-Württemberg, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Westfalen-Lippe) unter anderem zur Aufgabe gemacht, praxisbezogene einfache Hilfestellungen für die Aufbereitung von Medizinprodukten in der zahnärztlichen Praxis zu entwickeln. Dabei gilt es, diese Hilfestellungen im Rahmen der gesetzlichen und normativen Vorgaben und immer unter der Maxime des maximal möglichen Infektionsschutzes für Patienten und Mitarbeiter zu realisieren.

Mit dieser vorgestellten risikobasierten Betrachtung soll der Praxisbetreiber unterstützt werden, das Intervall für die regelmäßig durchzuführenden Leistungsüberprüfungen seines maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses auf Basis seines praxisindividuellen Aufbereitungsrisikos festzulegen. Anlassbezogene Leistungsüberprüfungen bleiben dabei selbstverständlich außen vor.

Gesetzliche und normative Grundlagen

Auf Basis des Medizinproduktegesetzes [1] wurde die Medizinproduktebetriebsverordnung [2] erlassen. §8 (1) der Medizinproduktebetriebsverordnung (Stand Januar 2017) beschreibt die grundsätzlichen Anforderungen an ein Aufbereitungsverfahren:

Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird. Dies gilt auch für Medizinprodukte, die vor der erstmaligen Anwendung desinfiziert oder sterilisiert werden.



Ein validiertes Verfahren enthält nach DIN EN ISO 15883-1 (Stand Oktober 2014) [3] gemäß Punkt 6.1.3.1.1 die nachfolgenden Punkte:

Für RDG ist die Validierung als ein Gesamtprogramm anzusehen, das aus Abnahmebeurteilung, Funktionsbeurteilung und Leistungsbeurteilung besteht, durchgeführt an Geräten, für die ein dokumentierter Nachweis des Herstellers für die Übereinstimmung mit den Anforderungen mit diesem Teil von ISO 15883 vorliegt.

Die Abnahmebeurteilung und Funktionsbeurteilung sind Teil der Aufstellung und der Inbetriebnahme des Gerätes. Sie sind – solange die Rahmenparameter sich nicht ändern – zunächst unbefristet gültig. Lediglich die Leistungsbeurteilung (umgangssprachlich oft „Revalidierung“ genannt) ist regelmäßig zu wiederholen. Für die erneute Qualifikation des Reinigungsprozesses formuliert Abschnitt 6.1.5 der Norm DIN EN ISO 15883-1 [3]:

„Der festzulegende Abstand kann durch zuständige Behörden oder durch eine Risikoanalyse bestimmt werden. Die normale Praxis wäre die jährliche Durchführung einer erneuten Qualifikation.“

Keine generelle Verlängerung des Intervalls

Eine generelle Verlängerung des Validierungsintervalls durch die zuständige Behörde wird seitens des für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten in Niedersachsen zuständigen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung mit Hinweis auf die besondere Berücksichtigung des hohen Stellenwertes des Gesundheitsschutzes abgelehnt.

Im praxisindividuellen Einzelfall möglich

Im praxisindividuellen Einzelfall kann das jährliche Standardintervall aber durch eine Risikoanalyse verlängert werden, wenn die Angaben des Herstellers des genutzten Reinigungs- und Desinfektionsgerätes keine Bestimmungen zum Validierungsintervall enthalten, die Einflussfaktoren und Bewertungskriterien der Tabelle 5 der DIN 58946-7:2014-01 [4] berücksichtigt werden, eine umfassende Dokumentation erfolgt ist und keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, wonach die Sicherheit von Patienten, Anwendern und Dritten durch die Verlängerung des Validierungsintervalls gefährdet werden könnte.

lfd. Nr.	Einflussfaktoren	Bewertungskriterien ^a
1	Qualifikation und aktueller Schulungsstand des eingesetzten Personals für die routinemäßige Aufbereitung von MP siehe KRINKO/BfArM Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten [5]	Nachweis der Teilnahme an Fortbildungen zur Aufbereitung von MP
2	Umfang, Frequenz und Ergebnisse der Routinekontrollen	Weitere in Ergänzung zu den vom Hersteller vorgegebenen Routinekontrollen, z. B. Einsatz erweiterter Fehlererkennungs-systeme, zusätzlicher Fehler-Warnsysteme, Datenlogger (siehe auch Tabelle 4)
3	Relative Anzahl der Fehler bei Routinekontrollen	< 0,5 %
4	Anzahl der durchgeführten Prozesszyklen	≤ 2 000 jährlich
5	Relative Anzahl technischer Fehler	< 0,5 %
6	Relative Anzahl der Zyklen bei denen Produkte aufgrund eines Anwenderfehlers nicht freigegeben wurden	< 5 %
7	Variabilität der zu sterilisierenden Beladungskonfigurationen	< 10 zu bewertende Änderungen der Konfiguration (siehe 9.2.4)
8	Umfang und Frequenz der vorbeugenden Instandhaltung, Verwendung interner Überwachungssysteme	Mindestens jährliche Überprüfung der Stabilität der Messketten für Druck und Temperatur.
9	Stabilität der vom Hersteller festgelegten relevanten Prozessparameter	Die Messdaten der Validierungsprüfungen (insbesondere die Druckschaltpunkte sowie die Temperaturen während der Plateauzeit) variieren weniger als die Hälfte der vom Hersteller angegebenen Toleranzen.
10	Ergebnisse aus dem letzten Validierungsbericht	Bewertungen aus vorangegangenen Prüfungen (erneute Beurteilung/Leistungsbeurteilungen) liegen vor und entsprechende Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen wurden umgesetzt.
11	Stabilität der Versorgungsmedien	Bewertung der Veränderungen bei Wechsel der Medienqualität (siehe 9.2.4), z. B. Eigen- und Fremddampf.

^a Nicht alle hier beschriebenen Bewertungskriterien müssen erfüllt sein, um eine Fristverlängerung zu begründen.

Beispiele für Einflussfaktoren und Bewertungskriterien zur Fristfestlegung (Quelle: Tabelle 5 der DIN 58946-7:2014-01 [4])

Die Einhaltung der allgemein anerkannten Regeln der Technik kann bezüglich der Prozessvalidierung angenommen werden, wenn die oben genannte gültige Normenreihe zur maschinellen Reinigung und Desinfektion als Grundlage der Validierung herangezogen wird. Dies wird in der Regel von den Validierern so gehandhabt.

FMEA als Basis der risikobasierten Beurteilung

Mit Hilfe einer detaillierten Fehlermöglichkeits- und -einflussanalyse (Failure Mode and Effects Analysis – FMEA; eine analytische Methode der Zuverlässigkeitstechnik) wurden in der AGZMP mögliche Fehler im Umgang mit dem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) erarbeitet und deren Auswirkungen risikobasiert betrachtet. Daraus wurde ein Fragenkatalog erarbeitet, der das Ergebnis darstellt von Analysen möglicher Fehler (technische; organisatorische/menschliche Fehler/Abweichungen), gepaart

mit Eintrittswahrscheinlichkeiten, einer Einschätzung des jeweils möglichen Ausmaßes in drei Schadensklassen, zusammengeführt in einer Risikomatrix. Aus dieser ergeben sich dann drei mögliche Risikostufen (R1, R2, R3). Die Risikoklasse R1 ist die Risikoklasse mit dem höchsten Risiko, das es auf jeden Fall zu vermeiden gilt. Fragen, denen solch eine Risikoklasse zugeordnet sind, sind in der Tabelle rot unterlegt. Grün hinterlegt ist die Risikoklasse R3. Sie stellt ein vertretbares Restrisiko dar. R2 ist die Risikoklasse, die nicht mehr zu dem Restrisiko zu zählen ist, aber in der Priorität der Verbesserung nach der Klasse R1 einzuordnen ist und einer besonderen Abwägung bedarf.

Zusammen mit technischen Vorgaben des jeweiligen RDG-Herstellers wird praxisindividuell – durch die drei unterschiedlichen farbigen Unterlegungen für die Risikobedeutung der jeweiligen Fragen unterstützt – durch Beantwortung der Fragen ein risikobasiertes Aufbereitungsprofil erstellt. Im Idealfall beantwortet den Fragenkatalog der Praxisbetreiber gemeinsam nach dem „vier Augen Prinzip“ mit einer sachkundigen Person seines Praxisfachpersonals, das in der Praxis mit der Aufbereitung und Freigabe der Medizinprodukte betraut ist.

Das Abarbeiten der Fragen sollte der unterschiedlichen Risikoträchtigkeit wegen in der Reihenfolge von orangefarbig über gelb nach zuletzt grün unterlegten Fragen gehen. Die Fragen können mit „Ja“ (positiv bzgl. Intervallverlängerung), mit „Nein“ (negativ, stark risikobeladen bzgl. Intervallverlängerung) und mit „Nicht anwendbar“ (für diese Praxis beim maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozess irrelevant bzgl. Intervallverlängerung) beantwortet werden.

Die Beantwortung des Fragenkatalogs

Zur Beantwortung einiger Fragen müssen die vom Hersteller des RDG mitgelieferten technischen Dokumente und/oder der vorliegende letzte Validierungsbericht gesichtet werden. Werden ausnahmslos alle Fragen mit „Ja“ beantwortet, kann somit das praxisindividuelle Intervall für eine erneute Leistungsüberprüfung auf das vom Hersteller vorgegebene Wartungsintervall (Zeitspanne und Zyklenzahl) begründet festgelegt werden.

Sind Fragen mit „Nein“ zu beantworten, ist der zugehörige Sachverhalt zu korrigieren. Dies kann zur Folge haben, dass eine entsprechende Leistungsüberprüfung initial kurzfristig durchzuführen ist. Können nach der Korrektur die Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, gilt die zuvor genannte Handlungsempfehlung.

Werden mit Hilfe des RDG enge Lumen aufbereitet (z. B. konnektierte Hand-, Winkelstücke oder Turbinen, ZEG-Spitzen), dürfen kleine Schwebeteilchen mit der Spülflotte nicht in das Medizinprodukt eingeschwemmt werden. Aus diesem Grunde sind in der Regel Zusatzfilter zu ►►

- verwenden. Ist ein solcher Filter aufgrund der zu reinigenden Medizinprodukte technisch nicht notwendig, kann die entsprechende Frage mit „Nicht anwendbar“ beantwortet werden.

Die Intervallfestlegung

Nach Beantwortung und Dokumentation des gesamten Fragenkatalogs kann auf der Basis ein praxisindividuelles risikobasiertes Leistungsüberprüfungsintervall nachvollziehbar festgelegt werden. Da unter Berücksichtigung des erarbeiteten Fragenkatalogs bei der risikobasierten Betrachtung des maschinellen Aufbereitungs- und Desinfektionsprozesses auch der hohe Stellenwert für den Gesundheitsschutz mit Berücksichtigung erfährt, kann der in der DIN EN ISO 15883-1:2014 [3] als normale Praxis benannte Zeitraum von einem Jahr für die erneute Leistungsüberprüfung („Qualifizierung“) in solchen Einzelfällen auf bis zu derzeit maximal 24 Monate nach letzter vollständiger Gerätewartung, ausgedehnt werden, wenn das herstellerseitig vorgegebene Wartungsintervall länger oder genau 24 Monate beträgt. Ansonsten entspricht das maximal mögliche Leistungsbeurteilungsintervall grundsätzlich maximal dem Wartungsintervall.

Maximale Intervalllänge

Nach praxisindividueller risikobasierter Einzelfallbetrachtung kommt möglicherweise eine Intervallverlängerung der erneuten Leistungsbeurteilung („Qualifizierung“) des maschinellen Aufbereitungs- und Desinfektionsprozesses in Frage. Nach Übereinkunft zwischen der Zahnärztekammer Niedersachsen und dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung als dafür zuständige Aufsichtsinstanz kann dieses Intervall auf derzeit maximal 2 Jahre Dauer erweitert werden (DIN EN ISO 15883-1:2014).

Zeitpunkt der risikobasierten Betrachtung zur Überprüfungsintervallverlängerung

Der Validierer wird sich zusammen mit dem Praxisbetreiber bei der Festlegung des Termins der nächsten erneuten Leistungsqualifikation des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses („Revalidierung“) an den gesetzlichen und normativen Vorgaben (siehe oben) orientieren. Dabei wird grundsätzlich maximal ein Intervall von 12 Monaten fixiert werden.

Wenn nahe des Zeitpunkts dieses im Validierungsbericht schriftlich fixierten Termins noch einige Wochen bis Monate oder ausreichend viele Zyklen des in den Prozess integrierten RDG bis zu einer vom Hersteller vorgegebenen Wartung Zeit ist, kann die vorbeschriebene risikobasierte Betrachtung des Aufbereitungsprozesses erfolgen. Aufgabe ist es, zu ermitteln, ob der ursprünglich fixierte Termin der erneuten Leistungsqualifikation („Revalidierung“) bis zum vom Hersteller vorgegebenen Wartungstermin (und nicht

Eine als PDF-Datei zum Download bereitstehende Dokumentation der mit diesem Beitrag kurz geschilderten Zusammenhänge dieser vorliegenden risikobasierten



Betrachtung des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses finden Sie unter:

https://zkn.de/fileadmin/user_upload/praxis-und-team/hygiene/rb-rdg-komplett.pdf

länger als insgesamt 24 Monate seit der letzten Leistungsqualifikation) prolongiert werden kann.

Sollte die risikobasierte Betrachtung solch eine Prolongation ermöglichen, dann sollte der Validierer davon informiert und ein ggf. schon terminierter Revalidierungstermin storniert sowie ein neuer gegen Ende des jetzt ermittelten neuen Termins vereinbart werden. Zeitgleich ist es dann sinnvoll, auch für die Wartung einen Termin zeitnah vor dem neuen Revalidierungstermin zu vereinbaren.

Voraussetzung für dieses Prozedere ist, dass sowohl eine Erstvalidierung als auch mindestens eine erste erneute Leistungsqualifikation (i. d. R. spätestens 12 Monate nach der Erstvalidierung) bzw. die letzte, aktuelle Leistungsqualifikation des maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses problemlos erfolgt sind.

Besonders betont sei nochmals die Verantwortlichkeit des Praxisbetreibers bei der durch ihn auf Basis der risikobasierten Betrachtung erfolgenden Intervallverlängerung bis zur nächsten Leistungsqualifikation. Wenn nur geringste Risiken möglich sein könnten, sollte gemäß DIN EN ISO 15883-1:2014 das jährliche Intervall eingehalten werden. Dies insbesondere wegen des hohen Stellenwertes für den Gesundheitsschutz der Patienten und Praxismitarbeiter/-innen.

Ein Beispiel

Nachfolgend dokumentieren wir Ihnen exemplarisch einen solchen erarbeiteten Fragenkatalog zusammen mit der zugehörigen „Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls“ am Beispiel eines in den Aufbereitungsprozess integrierten RDG mit 18 Monaten bzw. 1.000 Zyklen Wartungsintervallvorgabe des Herstellers in einer rein kieferorthopädisch arbeitenden Zahnarztpraxis (also ohne englumige Medizinprodukte). Die Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten und ZEG-Spitzen findet in dieser Beispielpaxis nicht im RDG statt. Vom Validierer und Praxisbetreiber wurde bei der letzten – und zudem problemlosen – Leistungsqualifikation der Termin der nächsten Überprüfung auf den 30.09.2017 festgelegt.

Die risikobasierte Betrachtung wurde Mitte September 2017 vorgenommen. ■

— Dr. Lutz Riefenstahl

Referent im ZKN-Vorstand für Zahnärztliche Praxisführung

Die Literaturliste können Sie unter

<http://www.kzvn.de/nzb/literaturlisten.html> herunterladen oder unter nzb-redaktion@zkn.de anfordern.

Risikobasierter Fragenkatalog

für maschinelle Reinigungs- und Desinfektionsprozesse zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnärztlichen Praxis

Technischer Fragenbereich	Ja		Nein		Nicht anwendbar
	Ja	Nein	Ja	Nein	
TECHNIK-F01: Entspricht die Wasserinstallation und die elektrische Installation noch dem Stand als die letzte Leistungsüberprüfung durchgeführt wurde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F01: Ist bei der Installation / Leistungsprüfung geprüft worden, dass die für die WP benötigten / verwendeten Adapter korrekt sind?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F02: Ist eine funktionsfähige nachvollziehbare Prozessparameterdokumentation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F03: Ist lückenlos dokumentiert, dass nur im Rahmen der Leistungsüberprüfung BP-prüfungs Programme verwendet werden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F04: Sind alle Chargen seit der letzten Leistungsüberprüfung lückenlos nachvollziehbar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F05: Wird das vom Hersteller vorgegebene aktuelle Wartungsintervall dokumentiert eingehalten?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F06: Ist präventiv durch routinemäßige Kontrollen einer beauftragten Person dokumentiert, dass keine relevanten Abweichungen von der im Rahmen der Leistungsüberprüfung festgelegten Belastung erfolgen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F07: Werden vorhandene notwendige Filter ¹ (siehe ggfs. Protokoll der letzten Leistungsüberprüfung) regelmäßig dokumentiert gewechselt bzw. wie vom Hersteller vorgesehen gewartet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F08: Ist der Filter öfter dokumentiert geprüft worden und dessen Prozedere in Arbeitsanweisungen festgehalten wurde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F09: Ist durch Fehlerdokumentation sichergestellt, dass es seit der letzten Leistungsüberprüfung nachweislich zu keiner unbemerkten Spillareblockade gekommen ist?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F10: Hat sich die Wasserqualität z.B. durch Veränderung einer externen Wasserentnahme bei der Leistungsüberprüfung nicht geändert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F11: Werden die vom RDG Hersteller und ggfs. im Validierungsbericht beschriebenen Routinechecks regelmäßig dokumentiert durchgeführt bzw. sachlich begründet Alternativen dokumentiert realisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F12: Wird die Reinigungsleistung des RDG-Prozesses optisch gemäß präventivem Kontrollplan regelmäßig dokumentiert geprüft?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F13: Werden die vom RDG-Hersteller vorgesehene Maßnahmen zwischen zwei RDG-Durchläufen gemäß präventivem Kontrollplan dokumentiert durchgeführt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROUTINE-F14: Werden die IST-Verfahrensanalyse (Verfahrensprogramm, Spüldauern, Spüldruck, Verbrauch) mit dem SOLL-Verfahrensanalyse dokumentiert abgeglichen, sofern dies nicht geräteautomatisiert geschieht?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Sofern kein enges Lumen gereinigt und desinfiziert wird, ist die Frage mit „Nicht anwendbar“ zu beantworten.

Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls

Bitte vollständig ausfüllen und zum zugehörigen vorhandenen Validierungsbericht inklusive letzter Leistungsüberprüfung archivieren:

Praxisanschrift

Frau/Herr Dr. Max Mustermann _____ (Name des durchführenden Praxisbetreibers) und
 Frau/Herr Kaiim Musterfrau _____ (Name der unterstützenden sachkundigen Person)

haben am 15.09.2017 die im Anhang beigefügte Risikobeurteilung für die praxisindividuelle Festlegung des Leistungsüberprüfungsintervalls für den Reinigungs- und Desinfektionsprozess unter Verwendung des RDG Typbezeichnung XYZ (Typbezeichnung) mit der Seriennummer SN XYZ ??????? abschließend positiv durchgeführt.

Unter Berücksichtigung der schriftlichen Angaben des RDG-Herstellers zum Wartungsintervall wird hiermit durch den Praxisinhaber gemäß DIN EN ISO 15883-1 Punkt 6.1.5 risikobasiert das Intervall für die nächste Leistungsüberprüfung auf 18 Monate bzw. 1.000 Zyklen festgelegt². Somit ist die nächste Leistungsüberprüfung spätestens bis zum 31.03.2018 durchzuführen. Sollten Abweichungen nachträglich festgestellt werden bzw. auftreten, ist dies durch den Praxisinhaber zu bewerten und ggfs. eine vorgezogene anlassbezogene Leistungsüberprüfung durchzuführen.

Ort, Datum: Praxisort, 15.09.2017

Unterschrift des verantwortlichen Praxisbetreibers: _____ UNTERSCHRIFT Praxisbetreiber

Unterschrift der mitwirkenden sachkundigen Person: _____ UNTERSCHRIFT sachkundiges Personal

Anlage: Ausgefüllter Risikofragebogen

Kopie der aktuellen gerätebezogenen Wartungsvorgaben des Herstellers zum RDG

Eine am Bildschirm oder nach Ausdruck manuell ausfüllbare PDF-Datei des hier im Beitrag exemplarisch und in der vorgenannten Dokumentation auf den Seiten 21 bis 23 vorgestellten risikobasierten Fragenkatalogs und des Formulars zur „Festlegung des risikobasierten praxisindividuellen Leistungsüberprüfungsintervalls“, die beide abgearbeitet werden müssen, wenn das Ziel einer Intervallverlängerung angestrebt wird, finden Sie zum Download hier: https://zkn.de/fileadmin/user_upload/praxis-und-team/hygiene/rb-rdg-formular.pdf



² Ann.: Max. Intervall 24 Monate nach letzter vollständig entspricht das Leistungsüberprüfungsintervall max. dem

PROPHYLAXE MAL AUF ANDEREM GEBIET:

Sicherheitskonzepte zur Gewalt- und Kriminalprävention



Marcus Dannapfel

Marcus Dannapfel, selbständiger Sicherheitsberater und Polizeibeamter aus München, hilft unter anderem Krankenhäusern und Kliniken bei der Erstellung von Sicherheitskonzepten und berät Arzt- und Zahnarztpraxen zum Thema Gewalt- und Kriminalprävention. In Schulungen zum Umgang mit aggressiven Personen vermittelt Herr Dannapfel Möglichkeiten und Strategien zur Verbesserung der Sicherheit im privaten wie im beruflichen Alltag. Anlässlich der Vorbereitung seiner nächsten Schulung in der KZVN (s. „Save the Date“) nutzte die NZB-Redaktion die Gelegenheit für ein Interview mit Herrn Dannapfel.

Herr Dannapfel, sind Gewalt und Aggression in Zahnarztpraxen überhaupt ein Thema?

In Zahnarztpraxen rechnet man nicht unbedingt damit, dass sie zu Bühnen von Gewaltausbrüchen oder Aggressivität werden. Doch die Erfahrung zeigt, dass die Gewaltbereitschaft in unserer Gesellschaft steigt. Auch in Praxisbetrieben, die eigentlich Orte sind, in welchen sich die Besucher medizinische Hilfe erhoffen, treten immer öfter Gewalttätigkeiten zutage. Zum Beispiel versuchen bei Unstimmigkeiten Praxisbesucher gegenüber den ZFAs durch Herumschreien und Drohungen Vorzugsbehandlungen oder andere Ziele zu erreichen. Natürlich gibt es aber auch Täter mit handfesten, kriminellen Motiven.

Wer sind denn überhaupt die Täter in Zahnarztpraxen?

Da bei Gewaltausbrüchen sehr oft Alkohol oder Drogen eine Rolle spielen, sind natürlich Personengruppen mit starkem Suchtverhalten häufig in den Täterkreisen anzutreffen. Bei erkennbar betrunkenen und berauschten Praxisbesuchern sollte man also aufmerksam werden. Ihr Verhalten ist oft sprunghaft und schwer einzuschätzen,

außerdem kann es schnell ins aggressive umschlagen. Aber auch kriminelle Menschen suchen Praxen manchmal ganz gezielt auf, um dort Straftaten zu begehen. Da werden z. B. am Empfang die ZFAs abgelenkt, damit ein Komplize in einem anderen Teil der Praxis oder an der Garderobe einen Diebstahl begehen kann.

Was kann man bei verdächtigen Personen tun?

Zahnarztpraxen werden von kriminell motivierten Tätern einige Zeit oft bereits vor der Tat aufgesucht. Die gesammelten Informationen verwenden sie dann später bei der Tatausführung, sei es bei einem Einbruch oder einem Diebstahl. Die Täter orientieren sich in den Räumlichkeiten, schätzen ab wie viele Personen in der Praxis beschäftigt sind, usw. Hält sich also eine Person scheinbar ohne besonderen Grund in der Praxis auf, spricht man sie offen an und fragt, ob man helfen kann. Kommt dann z. B. die Antwort: „Ich muss nur auf jemanden warten/jemanden abholen“ gibt man sich nicht mit der Antwort zufrieden, sondern fragt nach: „Wie heißt denn derjenige, den Sie abholen wollen?“

Stellen Täter fest, dass sie es in der Praxis mit einem aufmerksamen Team zu tun haben, ist das in jedem Falle für sie negativ. Kriminelle bevorzugen Tatorte, an denen sie unbemerkt zu Werke gehen können.

Wie verhält man sich im Team gegenüber aggressiven Personen?

Generell gilt, dass man gegenüber aggressiven Personen klare Grenzen setzen muss, andernfalls kann man von ihnen sprichwörtlich überrumpelt und in die Opferrolle gedrängt werden. Da man daraus nur schwer wieder herauskommt, ist zunächst ein sicheres Auftreten wichtig. Eine laute, klare Ansage wie: „Verlassen Sie die Praxis!“ hilft schon mal, einiges klar zu stellen.

Wichtig ist auch, dass es innerhalb des Teams eine klare Linie gibt, wie im Ernstfall mit den jeweiligen Personen umzugehen ist. Wenn eine ZFA versucht, einen aggressiven Mann der Praxis zu verweisen, sollte ihre Kollegin nicht im Gegenzug versuchen, denn Störer weiter zu beruhigen oder ihn um Geduld zu bitten. Ich rate dazu, dass das Vorgehen gegen Personen, die sich nicht an die „Hausregeln“ halten wollen, im Team besprochen wird. Dann weiß jeder im Ernstfall, was getan werden muss.

Aggressive Personen tun meist mehr, als nur die Hausregeln zu verletzen. Wie sollte man z. B. eine Drohung einschätzen?

Gewalt äußert sich nicht nur durch Festhalten oder Zuschlagen, sondern auch durch Beschimpfungen, Beleidigungen, Nötigungen oder eben auch durch Drohungen. Wo Gewalt beginnt und wo sie aufhört, das entscheiden wir im Einzelfall selbst. Empfinden wir eine Handlung oder eine Drohung als einschüchternd oder aggressiv, so müssen wir das ernst nehmen und entsprechend reagieren. Darum muss man gegenüber den Tätern auch anders vorgehen, anstatt sie nur zurechtzuweisen. Mit freundlichen Umgangsformen kommt man bei ihnen nicht weit. Ein aggressives Auftreten wird von Straftätern deswegen eingesetzt, weil sie damit Andere einschüchtern wollen und die eigene Macht demonstrieren wollen. Man braucht sich in so einem Fall nicht zu scheuen auch lauter zu werden und andere Kolleginnen um Unterstützung zu bitten.

Worauf muss man im Umgang mit solchen Tätern noch beachten?

Zuerst ist es wichtig, einen möglichst großen Abstand zum Täter zu halten. Am Empfang in Arztpraxen ist das nicht immer machbar, aber wir haben die Möglichkeit, Barrieren wie z. B. den Empfangstresen für uns zu nutzen. Auch Stühle oder Hocker, die man zwischen sich und dem Störer platzieren kann, eignen sich im Ernstfall dafür. Das sind gute Hindernisse, die helfen können, den Abstand zwischen sich und einem Störer zu wahren. Natürlich kann das einen Täter auf Dauer nicht aufhalten, aber man kann mit solch einem einfachen Hilfsmittel Zeit gewinnen, bis Unterstützung kommt. Bedenken Sie, dass wir hier eine fremde Person vor uns haben, die sich aggressiv verhält. Wir sehen, dass sie aufgebracht ist, wissen aber nicht, wie sie sich im nächsten Schritt verhält.

Auch wenn Beruhigungsversuche nicht gefruchtet haben, ist es wichtig, sich nicht einschüchtern zu lassen. Das sagt sich zwar leicht, ist aber unter Stress gar nicht einfach. Darum gebe ich in meinen Seminaren immer folgende Tipps: Um seinem eigenen Selbstbewusstsein kurzfristig einen gehörigen Schub zu verleihen, arbeitet man am besten mit dem eigenen Körper. Wir müssen nach außen selbstsicher wirken. Dabei schauen wir dem Gegenüber

ins Gesicht, sprechen mit lauter, klarer Stimme, straffen unseren Rücken und bauen eine gesunde Körperspannung auf. Wenn wir so ein Auftreten an den Tag legen, wirken wir nicht mehr ängstlich, sondern souverän, kontrolliert und einfach selbstsicherer. Das vermittelt auch den Tätern eine Botschaft, nämlich die, dass wir uns von ihrer Drohkulisse nicht einschüchtern lassen. Wir wissen nämlich, wie wir mit solchen Situationen umzugehen haben. Schon eine selbstsichere Körpersprache irritiert viele Aggressoren und verunsichert sie, weil ihre Drohkulisse nicht zu wirken scheint.

Lässt sich ein aggressiver Täter so leicht verunsichern?

Man darf sich natürlich nicht ausschließlich auf seine Körpersprache verlassen. In erster Linie wirkt die selbstbewusste Ausstrahlung, die wir nach außen hin vermitteln, in uns selbst. Wir selbst fühlen uns dadurch sicherer und besser. Dieses Gefühl ist wiederum wichtig, um kontrolliert und selbstsicher zu handeln. Ich glaube, dass ein gutes Selbstwertgefühl ein erster Schritt zur Gewaltprävention ganz allgemein ist.

Wenn der Täter trotzdem nicht aufhört?

Wir sprechen laut und deutlich mit dem Täter. Das, was wir zu sagen haben, sollen so viele Umstehende wie möglich hören. Wir bleiben sachlich und sprechen den Täter mit „Sie“ an, auch wenn wir von ihm geduzt werden. ►



Fotos: Releinstahl/ZKN

Schulung von Herrn Dannapfel in der KZVN: Die Teilnehmer werden workshopmäßig von Herrn Dannapfel (links) mit in die Schulung eingebunden und erlernen Verhaltensmuster sowie Techniken u. a. zur Abwehr von Attacken.



► Ein Rat von mir: Überlegen Sie sich gelegentlich, wie Sie sich gegenüber aggressiven Personen verhalten. Nehmen Sie sich eine Minute Zeit, und überlegen Sie sich ihr eigenes Verhalten im Ernstfall. Unter Stress würde einem sicherlich auf die Schnelle keine gute Lösung einfallen, wenn man sich gedanklich noch nie mit solchen Fällen auseinandergesetzt hat.

„Gehen Sie von mir weg, ich möchte, dass Sie Abstand zu mir halten!“ oder „Schreien Sie nicht so, damit erreichen Sie bei mir gar nichts!“ wären z.B. Ansagen, die schnell über die Lippen gehen und vor allem das artikulieren, was uns gerade Unbehagen bereitet. Außerdem beschreibt diese Aussage die Handlung des Täters. Damit provoziert man übrigens einen Täter nicht. Zurückbeleidigen oder Beschimpfen wäre dagegen falsch, denn das würde nicht nur unprofessionell, sondern tatsächlich provozierend wirken. Sich nicht einschüchtern zu lassen, verunsichert hingegen viele Straftäter. Wenn diese erkennen, dass sie mit ihrer Tour nicht weiterkommen, ziehen sich mehr als zwei Drittel von ihnen zurück, das haben Untersuchungen ergeben.

Wenn ein Störer in einer Praxis trotzdem nicht ruhiger wird, haben die ZFAs die Möglichkeit, den Täter der Praxis zu verweisen oder mit der Polizei zu drohen. Das muss alles energisch und selbstsicher kommen, damit es zum selbstbewussten Auftreten passt, andernfalls würde man nicht glaubwürdig wirken.

Macht man sich dann nicht der Unterlassenen Hilfeleistung strafbar? Immerhin sucht der Patient in der Praxis ärztliche Hilfe.

Wenn man einen Patienten abweist, macht man sich nicht strafbar, weil weder ein Unglücksfall, noch eine Gefahr oder ein Notfall vorliegen, und das wird ausdrücklich im Gesetz verlangt. Ein Patient, der noch in der Lage ist, in der Praxis herumzubrüllen, Leute zu beleidigen oder zu bedrohen, kann sich auch selbst helfen. Nur wer erkennbar nicht mehr in der Lage ist, für sich Hilfe zu organisieren, sprich er ist/wird ohnmächtig oder bewusstlos, dem muss notärztlich geholfen werden. Bei Besuchern von Zahnarztpraxen kommt das aber wohl eher selten vor. Darum dürfen Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie die von ihnen befugten Mitarbeiterinnen sehr wohl gegen uner-

wünschte Personen Hausverbote aussprechen und diese auch durchsetzen. Wenn es nicht anders geht, sogar mit Hilfe der Polizei.

Und bei Handgreiflichkeiten?

Hat der Täter schon vorher so manche Grenze überschritten, ist spätestens jetzt endgültig Schluss. Wenn es zu Handgreiflichkeiten kommt – nehmen wir das Beispiel, jemand würde eine ZFA festhalten – schreit sie den Täter am besten laut an, er soll sie augenblicklich loslassen. Auch ein Wegschlagen der Hand und ein gewaltsames Losreißen sind die richtigen Antworten darauf und völlig in Ordnung.

Die Erfahrung zeigt, dass, wenn man den Tätern in solchen Fällen nicht sehr deutlich die Grenzen setzt, diese in ihrem Tun nicht aufhören, sondern sich bestärkt fühlen und weitermachen. Opfer von Straftaten, die sich gewaltbereiten Tätern gegenübersehen, tun deshalb gut daran, zu massiver, körperlicher Verteidigung bereit zu sein. Diese Verteidigung ist durch die Notwehr geregelt und erlaubt. Außerdem ist die Verteidigung von scheinbar schwachen „Opfern“ sehr oft erfolgreich! Auch wenn man dem Täter körperlich unterlegen ist, lassen bis zu 85 % der Gewalttäter von ihrem Opfer ab, wenn dieses massive, lautstarke Gegenwehr einsetzt.

Sie sagten, dass sich das Team im Ernstfall gegenseitig unterstützen soll. Wie sieht die optimale Zusammenarbeit aus?

Das Praxisteam muss bei aggressiven Personen zusammenarbeiten und darf nicht eine einzelne Kollegin mit einem pöbelnden Besucher alleine lassen. Finden wir es nicht alle erleichternd, wenn uns in gefährlichen Situationen jemand zur Seite steht? So ist es auch im beruflichen Alltag. Man kann sich im Ernstfall zur betroffenen Kollegin stellen. Das signalisiert dem Täter: ‚Wir halten zusammen.‘ Und diese Botschaft kommt auch bei der sicherlich gestressten Kollegin an. Wenn man erkennt, dass die Kollegin aus dem Team mit der Situation überfordert ist, oder sie vom Täter beleidigt oder körperlich angegangen wird, sollte man lautstark eingreifen, etwa: „Lassen Sie sofort meine Kollegin los, oder wir holen die Polizei!“ Eine weitere ZFA kann von einem anderen Teil der Praxis aus schon mal die Polizei verständigen. Sind noch mehr Personen anwesend, vielleicht andere Patienten, kann man auch diese um Unterstützung bitten. Je mehr Unterstützung, je besser.

Ich rate auch immer dazu, dass Tätern, die sich derart verhalten haben, mit einem Hausverbot belegt werden. Es ist den Praxismitarbeiterinnen nicht zuzumuten, weiterhin mit solch einem Patienten zusammenzuarbeiten. Außerdem dient das Hausverbot der Sicherheit der anderen Patienten.

Was bedeutet ein Hausverbot?

Es bedeutet, dass eine Person, die sich einem erteilten Hausverbot widersetzt, des Hausfriedensbruchs strafbar macht. Diese Straftat kann zur Anzeige gebracht werden, und die Polizei kann gerufen werden, wenn sich eine Person einem Hausverbot widersetzen und wiederkommen würde. Ein Hausfriedensbruch ist übrigens dann erfüllt, wenn eine vom Praxisinhaber befugte ZFA den Störer auffordert, die Praxis zu verlassen, und der Täter dem nicht Folge leistet. Auch jetzt schon kann die Polizei gerufen und ein Strafantrag gestellt werden.

Immer häufiger spricht man von der Torgefahr in Deutschland. Wenn es unweit einer Praxis zu einem Anschlag gekommen ist, wie soll dann im Praxisbetrieb damit umgegangen werden?

Während des Amoklaufs in München, im Juli 2016, wusste man lange nicht, ob ein Terroranschlag mit mehreren gleichzeitig agierenden Tätern vorlag. Nach den Anschlägen in Paris, als mehrere schwer bewaffnete Täter zeitgleich an unterschiedlichen Orten in der Stadt Morde verübten, befürchtete man selbiges auch in München. Tatsächlich handelte es sich um einen einzelnen Täter, doch das wusste man lange Zeit nicht. So rieten Nachrichtenmeldungen über Stunden hinweg, dass man öffentliche Räume meiden, und zu Hause bleiben solle.

Wenn über die Nachrichtensender auf einmal von einem Terroranschlag in der Nähe, vielleicht sogar in der eigenen Stadt berichtet wird, kann es sein, dass der übliche Praxisbetrieb nicht mehr weitergeführt werden kann. Ob dies möglich ist oder nicht, hängt dann vom jeweiligen Anschlag ab. In München galt es, innerhalb kürzester Zeit möglichst viele sichere Orte zu schaffen, in welche sich Menschen flüchten konnten. Menschen auf den Straßen suchten damals Zuflucht in Behördengebäuden, Krankenhäusern, Hotels – und auch in Arztpraxen.

Solange die Situation unklar ist, ist es sinnvoll die Praxistüre abzuschließen und auf die amtlichen Meldungen, die im Radio oder in den sozialen Netzwerken verbreitet werden, zu achten. Wenn sich Leute in die Praxisräume flüchten wollen, sollte man bedenken, dass sie dies tun, weil sie in der Nähe keinen anderen „Sicheren Ort“ kennen. Andererseits darf man Patienten nicht aufhalten, wenn diese die Praxis verlassen wollen. Unter Umständen kann es sein, dass nichts anderes übrigbleibt, als den Praxisbetrieb einzustellen.

Wir danken Ihnen, Herr Dannapfel, für das sehr interessante und vor allem auch informative Gespräch. ■

_____NZB-Redaktion



Tatort Zahnarztpraxis – Gewaltprävention und Sicherheit für Patienten und Team

Zielgruppe:	Zahnärzte/-ärztinnen und Mitarbeiter/-innen
Termin:	Fr 10.11.2017 14:00-18:00 Uhr Hannover
Seminarnummer:	17460
Ort:	KZVN Zeißstraße 11 30519 Hannover
Teilnahmegebühr:	119,00 Euro pro Person inkl. Skript und Seminarverpflegung
Teilnehmerzahl:	25

Zunehmend begegnen uns in Praxen echte Aggression und Gewalt. Sei es, dass Patienten unter Drogeneinfluss oder aus ihrem persönlichen Stress heraus aufgebracht sind, sei es, dass Unbefugte auf der Suche nach Diebesbeute oder Narkotika in die Praxisräume kommen. Wie soll mit solchen Personen umgegangen werden, wie kann ich die Praxis schützen, wie soll ich mich ggf. verteidigen? Diese Fragen werden in dem Workshop mit zahlreichen Fallbeispielen und Übungen beantwortet.

Die Inhalte des Seminars umfassen unter anderem:

- Rechtliche Grundlagen
- Den Umgang mit alkoholisierten Personen
- Die Wirkung der Nonverbalen Kommunikation in Konfliktsituationen
- Interaktive Übungsbeispiele (als Gruppen- und Einzelbeispiele)
- Aufklärung über Vor- und Nachteile verschiedener Waffen sowie der richtige
- Gebrauch von Hilfsmitteln der Verteidigung
- Strategisches Vorgehen des Praxisteam im Ernstfall
- Einfache Möglichkeiten der Selbstverteidigung

BZÄK-Punkte: 5

Save the Date

Lob und konstruktive Kritik – zwei Führungsinstrumente (nicht nur) für Auszubildende

Im August und September dieses Jahres ist es wieder soweit, viele junge Damen und auch einige junge Herren beginnen ihre Ausbildung zur/m Zahnmedizinischen Fachangestellten. Grund genug, sich mit Lob und konstruktiver Kritik, den wohl bewährtesten und kostengünstigsten Führungsinstrumenten, auseinander zu setzen.

Die Verhaltenssteuerung bzw. Motivation des Auszubildenden stellt eine der Kernaufgaben der Ausbildung dar. In diesem Zusammenhang gilt es, gewünschte Verhaltensweisen zu verstärken und Fehlverhalten aufzuzeigen und abzustellen. Lob und konstruktive Kritik sind in diesem Zusammenhang unverzichtbare Instrumente, bei deren Anwendung jedoch einige Aspekte beachtet werden sollten:

Zunächst muss man sich mit den Unterschieden in Erziehung und Auftreten der verschiedenen Generationen auseinandersetzen. Die meisten Praxisinhaber entstammen der Generation der Babyboomer (geboren 1955 – 1964) bzw. der Generation X (geboren 1965 – 1979). Diese akzeptieren aus ihrer Erziehung Hierarchien und damit eine Leitfigur im Sinne eines Chefs wesentlich eher als die zwischen 1994 und 2010 geborene Generation Z, die den überwiegenden Teil unserer Auszubildenden stellt. Diese wurden familiär als auch schulisch überwiegend „auf Augenhöhe“ erzogen und müssen das Akzeptieren von Vorgesetzten sowie deren Anweisungen teilweise zum ersten Mal in der Arbeitswelt erfahren und erlernen.

1) Definition des gewünschten Soll-Verhaltens

Bevor Anerkennung und Kritik wirksam eingesetzt werden können, ist es zwingend erforderlich, dass sich der Auszubildende vergegenwärtigt, welche Verhaltensweisen er eigentlich vom Auszubildenden erwartet. Nur wenn klar

ist, in welche Richtung das Verhalten gelenkt werden soll, können Steuerungsinstrumente auch sinnvoll eingesetzt werden. In diesem Zusammenhang ist es z. B. unerlässlich, sich Gedanken über die gewünschten Anforderungen in Bezug auf Arbeitsqualität, -quantität, Sozialverhalten und Verhalten in Problemsituationen zu machen. Das so ermittelte Soll-Verhalten sollte dem Auszubildenden im Rahmen eines Gespräches dargestellt werden, so dass dieser absolute Klarheit über die von ihm erwarteten Leistungen und Verhaltensweisen gewinnt. Leider zeigt die Erfahrung, dass es ratsam ist, innerhalb dieses Gespräches auch auf Selbstverständlichkeiten, wie Pünktlichkeit oder Freundlichkeit, einzugehen.

2) Authentizität/Sachlichkeit

Lob und Kritik erfüllen nur dann ihren verhaltenssteuernden Zweck, wenn der Empfänger den Eindruck hat, dass sie ehrlich gemeint sind. Dies gilt insbesondere für die Anerkennung. Der Adressat darf keinesfalls das Gefühl haben, dass der Lobende oder Kritisierende mit seinen Äußerungen nur eine lästige Pflichtaufgabe erfüllt. Das schnelle Lob im Vorübergehen sollte daher vermieden werden. Übertreibungen sind ferner ebenso fehl am Platze, wie eine zu betont sachliche Darstellung. Gerade für das Lob gilt, dass es nur geäußert werden sollte, wenn der Lobende vollständig hinter der Anerkennung steht. Daher sollten auch nur besondere Leistungen gelobt werden. Dies bedeutet jedoch nicht, dass nicht auch mal ausnahmsweise der Vorgesetzte durch seine Anerkennung kundtut, dass er sich einiger Selbstverständlichkeiten bewusst ist. Wird jedoch Lob oder Kritik inflationär verwendet, verlieren sie ihre Wirkung, da sie dadurch an Bedeutung verlieren. Bei der Anwendung von Kritik sollte darauf geachtet werden, dass sie sachlich und konstruktiv erfolgt. Wenn möglich, sollte stets die Arbeit und nicht die Person kritisiert



werden. Ferner sollte aufgezeigt werden, welche Konsequenzen das Fehlverhalten hat und wie eine korrekte Bearbeitung zu erfolgen hat. Wird dem Auszubildenden für ihn nachvollziehbar verdeutlicht, welche Folgen aus seinem Fehler resultieren können, so dürfte dies seine Motivation steigern, sich künftig korrekt zu verhalten.

3) Zeitnahe Reaktion

Beobachtet der Ausbilder Verhaltensweisen beim Auszubildenden, die er verstärken oder korrigieren möchte, ist es unbedingt erforderlich, dass er zeitnah reagiert. Das betreffende Führungsinstrument kann nur dann wirksam eingesetzt werden, wenn ein unmittelbarer und enger Zeitbezug zwischen Verhalten und Reaktion erfolgt. Wird zum Beispiel ein Fehlverhalten erst Wochen später kritisiert, so dürfte durch die Kritik kaum eine Verhaltensänderung bewirkt werden, da sich der Kritisierte u. U. kaum noch an die betreffende Situation erinnern kann. Außerdem führt die verspätete Kritikäußerung zu einer unnötigen Abschwächung der geäußerten Kritik, da das Fehlverhalten in den Augen des Kritisierten „ja so schlimm nicht gewesen sein kann“, wenn die Ahndung erst mit großen Zeitverzug erfolgt.

4) Berücksichtigung des individuellen Leistungs- und Anspruchsniveaus

Lob und Anerkennung können nur dann ihre Wirkung entfalten, wenn sie auch das individuelle Leistungs- und Anspruchsniveau des Auszubildenden berücksichtigen.

Vergleicht man mehrere Auszubildende, so wird schnell deutlich, dass deren Leistungsvermögen differiert. Gleiches gilt auch für den Anspruch, den die Auszubildenden an sich selbst oder ihre Arbeit stellen. Diese Unterschiede gilt es, beim Einsatz von Lob und Kritik zu berücksichtigen. Dinge, für die ein leistungsschwächerer Auszubildender gelobt werden sollte, stellen für einen leistungsstarken Auszubildenden eine Selbstverständlichkeit dar. Würde dieser für die Selbstverständlichkeit gelobt, steigt die Gefahr, dass er sich „auf den Arm genommen fühlt“. Wie bereits erwähnt, sollten nur besondere Leistungen gelobt werden. Dabei sollte aus pädagogischen Gründen stets der individuelle Leistungsstand und das Anspruchsniveau des Auszubildenden berücksichtigt werden. Gerade für leistungsschwächere Auszubildende sollte die Latte in Sachen Anerkennung nicht zu hochgelegt werden, da sie infolge ihrer Leistungsschwäche im erhöhten Maße der Kritik ausgesetzt sind. Um hier einen Resignationsprozess zu verhindern, sollte daher gezielt mit dem Führungsinstrument der Anerkennung gearbeitet werden. Eine zu inflationäre Anwendung des Lobes ist jedoch auch hier zu vermeiden.

5) Vergleichendes Lob bzw. vergleichende Kritik vermeiden

Vergleichendes Lob bzw. vergleichende Kritik sind in ihrer Anwendung stets problematisch. Zwar wird dadurch ein Auszubildender oder ein Mitarbeiter hervorgehoben, jedoch ist damit stets auch die Entwertung der Arbeit eines anderen Mitarbeiters verbunden. Diese direkten Vergleiche werden häufig auch vom gelobten Auszubildenden als unangenehm empfunden, da er schnell in die Streber-Ecke hineingerät. Spannungen im Team und ein verschlechtertes Arbeitsklima können die Folge sein.

6) Feed-Back-Gespräche in der Probezeit

Jede Berufsausbildung beginnt mit einer (zumeist) viermonatigen Probezeit. Innerhalb der Probezeit kann das Ausbildungsverhältnis jederzeit ohne Nennung von Gründen durch schriftliche Kündigung mit sofortiger Wirkung beendet werden. Da die Kündigungsmöglichkeiten nach Ablauf der Probezeit für Ausbildungsbetriebe auf die fristlose Kündigung begrenzt sind, sollte die Probezeit intensiv genutzt werden. Es empfiehlt sich, besonders in dieser Ausbildungsphase regelmäßige Feed-Back-Gespräche durchzuführen, um dem Azubi die Chance zu geben, unerwünschte Verhaltensweisen frühzeitig abzustellen. Gleichzeitig kann gewünschtes Verhalten verfestigt und die Motivation gesteigert werden. ■

Dr. Christian Bittner, Salzgitter

Michael Behring, LL.M., Geschäftsführer der ZKN



© Fotos: -shock/Fotolia.com; Bromsilber/Fotolia.com; Hoda Bogdan/Fotolia.com; Privat

Schluss mit Praxis!?

WAS TUN BEI PRAXISABGABE/ -ÜBERGABE?

Irgendwann ist es soweit: Der Entschluss, die Praxis abzugeben, ist gefallen. Gründe dafür gibt es viele, mögen es das Alter, Krankheit, Berufsunfähigkeit oder aber auch familiäre Anlässe sein.

In einer solchen Situation ist es wichtig, sich gründlich vorzubereiten und die Praxisabgabe sorgfältig zu planen. Bevor Sie in die konkreten Planungen einsteigen, sollten grundsätzliche Vorbereitungen getroffen werden.

- ✓ Als oberstes Gebot gilt: Erst einmal gründlich informieren. Nur wer gut informiert in das Projekt „Praxisabgabe“ startet, wird in der Lage sein, Abwägungen und gewinnbringende Entscheidungen zu treffen. Es kann sich auch der Besuch entsprechender Informationsveranstaltungen empfehlen. Nehmen Sie solche Angebote, z. B. von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) oder vom Dentalhandel, wahr. Ein „Zuviel“ an Informationen gibt es in diesem Fall nicht, ein „Zuwenig“ hingegen schon.

- ✓ Schauen Sie sich Ihre Praxis einfach mal mit den Augen eines potenziellen Käufers an: Vielleicht gibt es hier und da optische Verbesserungsmöglichkeiten, um das Erscheinungsbild der Praxis aufzupolieren. Falls ja, „möbeln“ Sie Ihre Praxis richtig auf, und zwar im wahrsten Sinne des Wortes: Schickes, modernes Mobiliar an der Rezeption oder im Wartebereich vermittelt einen freundlichen Eindruck. Vielleicht lassen Sie auch ein paar Malerarbeiten durchführen, denn „frisch gestrichen“ wirkt Wunder. Sicherlich sind das zunächst einmal Investitionen, später aber machen sie sich bezahlt.
- ✓ Prüfen Sie, ob alle Geräte und deren Genehmigungen auf dem neuesten Stand sind.
- ✓ Stellen Sie alle Verträge zusammen, die für Ihre Praxis existieren. Achten Sie auf Fristen (z. B. auslaufende Verträge). Hier ist ggf. der Rat eines niedergelassenen Rechtsanwaltes einzuholen.
- ✓ Erstellen Sie ein Inventarverzeichnis für die Praxis.

Abgabezeitpunkt:

Wenn eine Praxisabgabe nicht überraschend kommt und sorgfältig vorbereitet werden kann, sollten Sie einen Abgabezeitpunkt anvisieren, der möglichst zu einem Quartalsende liegt. Lassen Sie sich in diesem Punkt aber auf jeden Fall von einem Steuerberater informieren, welcher Zeitpunkt für Sie der günstigste ist. Wer mit den Planungen etwa ein bis zwei Jahre vor dem geplanten Abgabezeitpunkt beginnt, ist sicherlich gut beraten. Je früher Sie mit den Planungen beginnen, desto weniger stehen Sie unter

Zeitdruck und können so in Ruhe einen geeigneten Käufer suchen und unter Umständen einen besseren Verkaufspreis erzielen.

Formalitäten:

Wichtig ist zunächst der Kontakt zur Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN). Dort ist zu melden, dass und wenn ja zu welchem Zeitpunkt Sie Ihre Praxis übergeben werden. Soll es einen reibungslosen Wechsel geben, müssen die Sitzungstermine des Zulassungsausschusses in die Planung mit einbezogen werden. Auch diese Termine erfahren Sie bei Ihrer KZVN.

Wird eine Praxis z. B. aus Alters- oder Krankheitsgründen abgegeben, ist ein etwaiger Verzicht auf die Kassenzulassung zu klären.

Inventarverzeichnis:

Für die Ermittlung des materiellen Wertes ist eine Inventarisierung aller Gegenstände unerlässlich. Hierzu zählen alle Geräte, Instrumente und Maschinen, aber auch das Mobiliar, Fachliteratur u. ä. Diese müssen – ggf. mithilfe eines Steuerberaters – erfasst und mit dem entsprechenden Verkehrswert versehen werden.

Ermittlung des Praxiswerts:

Der Praxiswert ist Basis für den geplanten Verkauf. Er setzt sich zusammen aus dem materiellen Wert (Substanzwert) und dem immateriellen (ideellen) Wert (auch Goodwill genannt).

Der materielle Wert, auch Substanzwert, einer Praxis ist die Summe der Verkehrswerte der bewerteten Wirtschaftsgüter zu einem bestimmten Stichtag.

Unter dem immateriellen Praxiswert wird die Möglichkeit verstanden, eine eingeführte Zahnarztpraxis mit ihrem Patientenstamm wirtschaftlich erfolgreich fortzuführen. Hierbei kommt natürlich der starken Zahnarzt-Patienten-Bindung eine besondere Bedeutung zu.

Bewertungsmethoden gibt es verschiedene. Welche davon den tatsächlichen Verkehrswert einer Zahnarztpraxis am ehesten widerspiegelt, lässt sich auch nicht abschließend beurteilen. Entscheidend dabei ist, dass der Verkehrswert einer Zahnarztpraxis nicht allein im Rahmen eines Bewertungsverfahrens zu ermitteln ist. In erster Linie bestimmen Angebot und Nachfrage den Preis, wie bei allen anderen Dingen auch. Wenn der in einem Bewertungsverfahren ermittelte Preis nicht erzielt wird, nützt die beste Bewertungsmethode gar nichts.

Den aussagefähigsten Wert erzielt man wahrscheinlich mithilfe eines Sachverständigen. Entsprechende Namen und Anschriften lassen wir Ihnen gern zukommen. Sprechen Sie uns einfach an.

Daneben ist die Unterstützung durch einen Steuerberater und/oder den Dentalhandel anzuraten.

Kaufpreisvorstellung:

Der Steuerberater hilft bei der Kaufpreisvorstellung und berät Sie natürlich auch in den daraus resultierenden steuerrechtlichen Fragen.

Verträge:

Wichtig ist nun, damit Sie einem etwaigen Nachfolger einen umfassenden Überblick über Ihre Praxis verschaffen können, alle bestehenden Verträge zusammenzustellen. Dazu zählen natürlich alle Arbeitsverträge, aber auch Verträge mit Lieferanten, Versicherungen, Darlehen, Mietvertrag, Telefon/Internet usw., usw.. Listen Sie die Verträge sorgfältig auf, nennen Sie Details wie Abschlussdatum, Laufzeiten, Kündigungsfristen, Restverbindlichkeiten etc.

So ermöglichen Sie dem Nachfolger, sich einen gründlichen Eindruck zu verschaffen, indem Sie die Situation der Praxis deutlich offenlegen. Das kann sich auf die Kaufentscheidung positiv auswirken. Denn wer kauft schon gern die berühmte Katze im Sack?!

Nachfolgesuche:

Möglichkeiten der Suche nach einem geeigneten Nachfolger gibt es diverse. Sie können z. B. mithilfe des Dentalhandels aktiv werden. Aber auch die Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung bieten Ihnen auf den ►►





- Homepages (www.zkn.de sowie www.kzvn.de) die Möglichkeit, Ihr Angebot – auch unter Chiffre – einzustellen. Selbstverständlich können Sie auch im amtlichen Mitteilungsblatt von ZKN und KZVN (Niedersächsisches Zahnärzteblatt) kostenfrei inserieren.

Vertragsgestaltung:

Ist ein Nachfolger gefunden, bedarf es eines Vertrages. Ratsam ist es, mit dem potentiellen Nachfolger einen sog. Vorvertrag abzuschließen, der unter dem Vorbehalt der Zulassung des Übernehmenden stehen sollte. Wir empfehlen, für die Ausgestaltung des Vertrages eine/n niedergelassene/n Rechtsanwältin/Rechtsanwalt zu Rate zu ziehen. Eine solide Vertragsgestaltung kann Ihnen im Nachhinein viele Unstimmigkeiten ersparen. Musterverträge für die Praxisübergabe halten wir im Übrigen für Sie parat. Sprechen Sie uns einfach an.

Renten-/Kranken-/Berufshaftpflichtversicherung:

Bei allem, was mit der Praxisabgabe zusammenhängt: Vergessen Sie sich selbst dabei nicht. Klären Sie mit Ihrer Krankenversicherung die Modalitäten.

Sprechen Sie Ihre Berufshaftpflichtversicherung im Hinblick auf eine sog. Nachhaftung an. Eine solche Nachhaftung wird dringend empfohlen.

Und ganz wichtig: Klären Sie Ihre Rentenansprüche. Setzen Sie sich mit dem Altersversorgungswerk, ggf. auch anderen Rententrägern, in Verbindung und fragen Sie nach den von Ihnen zu erfüllenden Formalitäten.

Gesundheitsamt/Gewerbeaufsichtsamt/ Berufsgenossenschaft:

Auch das Gesundheitsamt sowie das Gewerbeaufsichtsamt müssen von der Praxisabgabe bzw. -übergabe informiert werden. Ein kurzes Schreiben genügt hier zunächst, alles Weitere werden die beiden Ämter mit Ihnen dann klären. Gleiches gilt für die Mitgliedschaft bei der zuständigen

Berufsgenossenschaft. Setzen Sie sich mit den zuständigen Ansprechpartnern in Verbindung, Sie erfahren dort alles Wissenswerte über das gesamte Procedere.

Übernahme bestehender Verträge:

Sicherlich wird Ihr Nachfolger Interesse daran haben, einige Ihrer bestehenden Verträge zu übernehmen. Primär dürfte hier der Mietvertrag von Interesse sein, aber auch von Versicherungs-, Leasingverträgen und dergleichen kann der Nachfolger möglicherweise profitieren. Oft ist die Übernahme eines Vertrages einfacher zu handhaben als ein Neuabschluss.

Arbeitsverträge:

Hier ist zunächst zu differenzieren, ob es sich um eine Praxisübergabe oder eine Praxisaufgabe handelt. Beide Varianten sind rechtlich unterschiedlich zu behandeln.

a) Praxisübergabe

aa) Nichtzahnärztliches Personal:

Wenn Sie einen Nachfolger gefunden haben, finden die Normierungen des Paragraphen 613a BGB Anwendung. Bitte beachten Sie in diesem Fall, dass Mitteilungspflichten gemäß Paragraph 613a Abs. 5 BGB bestehen, wonach die von der Praxisübergabe betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor dem Übergang in Textform zu unterrichten sind.

Hierbei sind der Zeitpunkt oder der geplante Zeitpunkt der Praxisübergabe, der Grund für die Übergabe, die rechtlichen, wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Übergabe für die Arbeitnehmer und die hinsichtlich der Arbeitnehmer in Aussicht genommenen Maßnahmen zu erläutern.

Diese Pflicht kann auch Ihr Nachfolger übernehmen. Entscheidend ist, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter frühzeitig informiert werden.

Der Nachfolger tritt als neuer Inhaber der Praxis in die Rechte und Pflichten aus den bestehenden Arbeitsverhältnissen ein.

Damit Sie Ihrem Nachfolger den Einstieg erleichtern, empfiehlt es sich, eine Personalliste zu erstellen. Diese sollte neben den Namen und den persönlichen Daten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Angaben über Eintrittsdatum, Gehalt, Sonderzahlungen (Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld etc.) enthalten. Auch sollte hier beschrieben werden, mit welcher Tätigkeit die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter betraut ist und welche Kündigungsfristen vertraglich geregelt sind. Denken Sie auch daran, dass im Falle einer Praxisübergabe die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei

der zuständigen Krankenkasse abgemeldet und durch den neuen Praxisinhaber wieder angemeldet werden müssen. Kontaktieren Sie hier die zuständigen Krankenkassen und erfragen Sie das Procedere.

Gegebenenfalls bestehen Ausbildungsverträge. Auch diese können auf den Nachfolger übertragen werden. Sprechen Sie hierzu Ihre Zahnärztekammer an.

ab) Zahnärztliches Personal:

Auch hier gelten weitestgehend die vorstehend beschriebenen Ausführungen.

Bedenken Sie aber bitte dabei, dass die/der eine Praxis übernehmende Zahnärztin/Zahnarzt für die Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten sowie angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten eine vorher einzuholende neue Genehmigung der KZVN bzw. des Zulassungsausschusses benötigt. Dafür ist ein entsprechender Antrag zu stellen. Alle erforderlichen Informationen dazu erhalten Sie bei den in der KZVN zuständigen Ansprechpartnern.

b) Praxisaufgabe

Im Fall einer Praxisaufgabe kann unter Beachtung der allgemeinen Voraussetzungen für eine wirksame Kündigung eine ordentliche Kündigung erfolgen. Lassen Sie sich hierbei auf jeden Fall von einem Fachanwalt für Arbeitsrecht beraten.

Last, but not least:

Ebenso will bedacht werden:

- ▶ Versorgungsunternehmen (Strom, Gas, Wasser, Müll) informieren, ab-/ummelden
- ▶ Telefonbucheinträge, eventuelle Praxis-Homepage löschen
- ▶ Post benachrichtigen, gegebenenfalls Nachsendeantrag stellen
- ▶ Praxisfahrzeug eventuell verkaufen oder ummelden
- ▶ Patienten informieren

Insbesondere dem letzten Punkt kommt eine große Bedeutung zu. Die meisten von Ihnen, die eine Praxis ab- oder übergeben, möchten sicherlich ihre Patientinnen und Patienten davon in Kenntnis setzen und sich von ihnen verabschieden. Unter Umständen möchten Sie auch im gleichen Zuge Ihre Nachfolgerin/Ihren Nachfolger vorstellen.

Unter Beachtung der berufsrechtlichen Normierungen ist das alles kein Problem. Selbstverständlich ist es Ihnen gestattet, ein entsprechendes Schreiben zu versenden. Auch gegen eine Zeitungsannonce bestehen aus berufsrechtlicher Sicht keine Einwände.



*Heike Nagel
Assistentin des Justitiars
der ZKN*



*Daniela Schneider
Abteilungsleiterin, Abt. Recht
und Zulassung der KZVN*

Patientenkartei:

Auch wenn Sie – im Falle einer Praxisübergabe – die Patientenkartei „mit verkaufen“, kommt eine Einsichtnahme durch den Nachfolger nicht ohne weiteres in Betracht. Unerlässlich dafür ist die Zustimmung der jeweiligen Patientinnen und Patienten, das gilt für die manuell wie auch für die in der EDV geführte Patientenkartei. Holen Sie diese Zustimmung unbedingt ein, um nicht gegen das Schweigepflichtsgebot zu verstoßen.

Im Idealfall haben Sie vielleicht sogar die Möglichkeit, gemeinsam mit Ihrem Nachfolger das Einverständnis des Patienten zur Einsichtnahme einzuholen und die weitere Behandlungsplanung festzulegen.

Checkliste:

Sie sehen: Eine gründliche Vorbereitung und eine durchdachte Planung sind das A und O für eine saubere Abwicklung der Praxisab-/übergabe. Scheuen Sie sich nicht, die verschiedenen zuständigen Institutionen anzusprechen, wenn Sie Fragen haben. Schließlich stellt ein solcher Schritt alles andere als Routine dar und kann daher für manche Unsicherheit sorgen.

Nachstehend haben wir Ihnen noch einmal eine kleine Checkliste zusammengestellt, die Ihnen die Abwicklung einer Praxisab-/übergabe erleichtern soll. Bitte beachten Sie aber, dass diese Checkliste keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt, sondern lediglich eine Gedankenstütze darstellt. ■

*Heike Nagel
Assistentin des Justitiars
der Zahnärztekammer
Niedersachsen*

*Daniela Schneider
Abteilungsleiterin, Abt. Recht
und Zulassung der
Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Niedersachsen*



» CHECKLISTE FÜR DIE ABGABE EINER ZAHNARZTPRAXIS*

		Erledigt?
1.	Festlegung des Abgabezeitpunktes (mindestens ein bis zwei Jahre vor dem geplanten Abgabetermin, Praxisübergabe möglichst zu einem Quartalsende/Jahreswechsel)	
2.	Informationen KZVN/Klären der dort erforderlichen Formalitäten – Verzicht auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit?	
3.	Erstellen eines Inventarverzeichnisses	
4.	Ermittlung des Praxiswerts (Formel, Sachverständige, Dentalhandel)	
5.	Kaufpreisvorstellung klären	
6.	Klären der steuerrechtlichen und versicherungstechnischen Aspekte/Zusammenarbeit mit Steuerberater	
7.	Sichtung aller bestehenden Verträge (Arbeitsverträge, Lieferanten, Versicherungen, Darlehen, etc. Ggf. können einige Verträge vom Nachfolger übernommen werden!	
8.	Nachfolgesuche	
9.	Vertragsgestaltung/Vertrag schließen	
10.	Fragen zur Renten-/Kranken-/Berufshaftpflichtversicherung klären	
11.	Abmeldung beim Gesundheitsamt/Gewerbeaufsichtsamt/Berufsgenossenschaft	
12.	Mitteilung über Praxisaufgabe an die Zahnärztliche Stelle wegen Abmeldung der Röntgengeräte	
13.	Prüfen der Übernahme bestehender Verträge (Mietvertrag, Telefon, Leasing, Versicherung) durch Nachfolger	
14.	Arbeitsverträge der Mitarbeiterinnen überprüfen, ggf. auf Nachfolger übertragen	
15.	Angestellte bei der zuständigen Krankenkasse abmelden und durch den Praxisnachfolger wieder anmelden lassen (Rücksprache mit Krankenkasse)	
16.	Ausbildungsverträge (für nichtzahnärztliches Personal) auf den Nachfolger übertragen – Rücksprache mit Zahnärztekammer	
17.	Details zur Übergabe der Patientenkartei klären, gegebenenfalls Behandlungsplanung mit Zustimmung des Patienten festlegen	

*Diese Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Stressfreier Umgang mit HIV, HBV und HCV in der Zahnarztpraxis

Fortbildungsmaterial bietet neuesten Wissensstand für die zahnmedizinische Versorgung, besondere Sicherheitsvorkehrungen sind nicht mehr nötig

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) machen sich für eine professionelle und diskriminierungsfreie Versorgung von Menschen mit Infektionserkrankungen wie HIV und Hepatitis stark.

Die Schulungspräsentation „HIV, HBV, HCV: Informationen für die zahnärztliche Praxis“ bringt das Praxisteam auf den neuesten medizinischen Stand zu HIV, Hepatitis B und C. Die Präsentation bietet Informationen zur Epidemiologie, Behandlung und Medikation der Infektionserkrankungen sowie zu Hygiene, Datenschutz und Risikoeinschätzung bei der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit diesen Virusinfektionen.

Die Präsentation ist Teil eines Informationspakets, das durch die Broschüre „Keine Angst vor HIV, HBV und HCV! Informationen für das zahnärztliche Behandlungsteam“ und ein Erklärvideo für das Praxisteam ergänzt wird.

Die Präsentation kann für Fortbildungen, Qualitätszirkel und interne Praxisfortbildungen genutzt und über die BZÄK per E-Mail angefordert werden: j.goesling@bzaek.de

Die Broschüre steht online auf den Seiten von BZÄK und DAH zum Abruf. Das Erklärvideo ist bei YouTube eingestellt.

Ziel der verschiedenen Fortbildungsangebote ist es, Unsicherheiten und Ängste bei der Versorgung von Menschen mit Infektionserkrankungen zu nehmen und so einen diskriminierungsfreien Umgang zu gewährleisten. Die Informationen machen deutlich: Besondere Sicherheitsvorkehrungen sind weder erforderlich noch angebracht.



Foto: © CandyBox Images/Fotolia.com

FACHLICHES

In den Praxen unter Umständen noch bestehende besondere Arbeitsanweisungen für die Behandlung von HIV-, HBV-, HCV-infizierten Patienten sind bei Einhalten der Basishygienemaßnahmen gemäß den aktuellen rechtlich-normativen Vorgaben zur Praxishygiene überflüssig und müssen aus dem Qualitätsmanagement (QM) entfernt werden.

Für das QM empfiehlt sich eine Verfahrensweisung für „Schutzmaßnahmen für die zahnmedizinische Behandlung von MRSA-Patienten“ aufzustellen und zu integrieren (MRSA = Methicillin-Resistenter Staphylococcus Aureus). Ein Muster wird auf der Hygiene-Downloadseite der Zahnärztekammer Niedersachsen unter „Formblätter“ (FB 05.1) vorgehalten. ■

Dr. Lutz Riefenstahl

Referent im ZKN-Vorstand für Zahnärztliche Praxisführung



<https://www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/hygiene/hiv-aids.html>



https://www.youtube.com/watch?v=zOZrJw_aleQ&feature=youtu.be

Berufsausübungsgemeinschaften

ABGRENZUNG VON SELBSTÄNDIGER TÄTIGKEIT UND ABHÄNGIGER BESCHÄFTIGUNG

Ausgangslage

Die Zusammenarbeit von Zahnärzten in Berufsausübungsgesellschaften (BAG) gerät immer wieder in den Blick der Gerichte. Damit werden die Spannungsfelder zwischen zivil-, berufs-, steuer- und sozialrechtlichen Anforderungen gegenwärtiger. Ein aktuelles Urteil des Landessozialgerichtes (LSG) Baden-Württemberg vom 23.11.2016 (Az.: L 5 R 1176/15) sowie zwei Urteile des Bundesfinanzhofs (BFH) vom 03.11.2015 (Az.: VIII R 62/13 und 63/13) sind Gegenstand dieses Beitrags.

Nachzahlung von Sozialversicherungsbeiträgen

In dem Urteil des LSG Baden-Württemberg ging es um eine Nachforderung von Sozialabgaben in Höhe von mehr als 13.000 EUR (Arbeitslosenversicherung und Umlagen). Das Gericht vertrat die Ansicht, dass die Juniorpartnerin in der Gemeinschaft tatsächlich nicht freiberuflich, sondern in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis tätig war.

Sachverhalt

Ein Zahnarzt und eine Zahnärztin schlossen in 2005 einen Gemeinschaftspraxisvertrag, welcher vom Zulassungsausschuss genehmigt wurde. Der Vertrag sah unter anderem vor, dass die Zahnärztin als Gewinnanteil 30% der von ihr durch persönliche Tätigkeit erwirtschafteten Honorare erhält. Den verbleibenden Restgewinn erhielt der Seniorpartner. Dieser stellte auch das gesamte Praxisinventar zur Verfügung und übernahm die Ersatzanschaffungen (in seinem Sonderbetriebsvermögen). Die Zahnärztin musste keine Einlage leisten (sog. Nullbeteiligung). Eine Regelung, wie etwaige Verluste in der Gesellschaft zu tragen sind, enthielt der Gesellschaftsvertrag nicht. Beide Gesellschafter waren im Außenverhältnis vertretungsbefugt, im Innenverhältnis bedurften jedoch wirtschaftlich bedeutsamere Maßnahmen der Zustimmung des Seniorpartners. Im Falle des Ausscheidens sollte die Zahnärztin eine pauschalierte Abfindung auf der Basis des durchschnittlichen Jahresumsatzes bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen erhalten.

Entscheidung

Nach Auffassung des LSG war die Zahnärztin im sozialversicherungsrechtlichen Sinne nicht selbständig tätig, sondern abhängig beschäftigt.



Foto: © Robert Kneschke/Fotolia.com

Im Kern stützte das Gericht seine Entscheidung darauf, dass die Zahnärztin kein Kapitalrisiko innerhalb der Praxis trage. Der Seniorpartner stelle alle Betriebsmittel auf seine Kosten zur Verfügung und die Zahnärztin sei nicht am Gewinn der Gesellschaft, sondern lediglich nur an ihrem eigenen Umsatz beteiligt, so das LSG. Des Weiteren seien eine stark beschränkte „Vertretungsbefugnis“ und Sonderrechte für den Seniorpartner gegeben.

Die Tatsache, dass die Zahnärztin weisungsfrei arbeitete, eigenständig Termine vereinbarte und im Innenverhältnis haftete, ändere nichts am Ergebnis. Auch die Genehmigung der Gemeinschaft durch den Zulassungsausschuss sei nicht ausschlaggebend.

Zwischenfazit

Prüfungen der Deutschen Rentenversicherung finden in einem Turnus von vier Jahren statt. Die Nachforderungen treffen in der Regel den vermeintlichen „Arbeitgeber“. Bei Nachweis von Vorsatz kann sich der Zeitraum auf zehn Jahre erweitern. Sicherheit kann nur durch ein rechtzeitiges Statusfeststellungsverfahren erlangt werden.

Mitunternehmerschaft im Steuerrecht

In den Urteilen des BFH ging es um die Stellung des Juniorpartners unter dem Aspekt der Mitunternehmerschaft. Nach der ständigen Rechtsprechung ist nicht jeder zivilrechtliche Gesellschafter einer Personengesellschaft auch Mitunternehmer. Mitunternehmerschaft liegt nur vor, wenn ein Gesellschafter aufgrund seiner gesellschaftsrechtlichen oder wirtschaftlich vergleichbaren Stellung Mitunternehmerinitiative ausüben kann und ein Mitunternehmerisiko trägt. Das Mitunternehmerisiko bedeutet die Teilnahme am Erfolg oder Misserfolg der Praxis.

Der BFH hält die allseitige Beteiligung am laufenden Gewinn für die Annahme einer Mitunternehmerschaft grundsätzlich für obligatorisch, wobei eine Beschränkung der Verlustbeteiligung auf die Höhe der Einlage denkbar ist. Allerdings gibt es keine starren Regeln, denn die Merkmale der Mitunternehmerinitiative und des Mitunternehmerrisikos können im Einzelfall mehr oder weniger stark ausgeprägt sein. Zum Beispiel kann ein gesellschaftsrechtlich gering festgelegtes Initiativrecht durch ein besonders stark ausgeprägtes Mitunternehmerisiko ausgeglichen werden.

Sachverhalt

Der zu entscheidende Fall war in vielen Punkten mit dem vom LSG zu beurteilenden Fall vergleichbar (nur umsatzabhängige Vergütung, keine Kapitalbeteiligung, weitestgehender Ausschluss im Bereich der Geschäftsführung). Zudem sollte die Juniorpartnerin auch nicht am immateriellen Wert der Praxis beteiligt sein. Das Recht, nach drei Jahren seit Eintritt in die von zwei Partnern geführte BAG einen Teil der Praxis zu erwerben, war zwar vereinbart, wurde aber nicht wahrgenommen. Erst 13 Jahre nach Begründung der BAG im Jahr 1998 erwarb die Juniorpartnerin im laufenden finanzgerichtlichen Verfahren einen Anteil von 5 % an der BAG.

Entscheidung

Der BFH kam zu der Entscheidung, dass in Abwägung der Kriterien für eine Mitunternehmerschaft, eben diese zu verneinen sei. Die Einkünfte der Juniorpartnerin bzw. Scheingesellschafterin seien nicht im Rahmen der gesonderten und einheitlichen Feststellung des Gewinns der BAG aufzunehmen. Vielmehr müsse die Juniorpartnerin in einem solchen Fall ihre Einkünfte in ihrer eigenen Steuererklärung erklären (wie ein freier Mitarbeiter).

Gewerbsteuerpflicht und Bilanzierung

Problematisch für die Seniorpartner ist, dass der BFH in seiner weiteren Entscheidung festgestellt hat, dass diese gewerblich tätig sind, weil die Juniorpartnerin im vorliegenden Fall nicht von den Seniorpartnern überwacht wurde. Die Überwachung durch den Senior ist in solchen

Konstellationen regelmäßig nicht gewollt, weil auch der Junior seine Patienten eigenverantwortlich behandeln soll. Wer bei seiner Behandlung nicht zumindest leitend tätig wird, verliert insgesamt den Status der Freiberuflichkeit und erzielt damit Einkünfte aus Gewerbebetrieb.

Folge ist nicht nur, dass die Gewerbesteuer gezahlt werden muss, welche in der Regel vollständig oder zu einem großen Teil auf die Einkommensteuer angerechnet werden kann. Gravierender kann sich die Bestimmung des Gesetzes auswirken, dass von der Einnahmenüberschussrechnung auf eine Bilanz umzustellen ist. Damit wird die Besteuerung der Einnahmen von Patienten und der KZV-Honorare vorgezogen, da auch die noch nicht bezahlten Forderungen als Umsatzerlöse zu behandeln sind. Entgegenzusetzende relevante Verbindlichkeiten existieren häufig nicht. Dies führt einmalig im Fall der Umstellung von der Einnahmenüberschussrechnung zur Bilanz zu einem deutlichen Übergangsgewinn, der dann völlig ungeplant von dem oder den Seniorpartnern versteuert werden muss.

Handlungsempfehlungen

- ▶ Alle Gesellschafter müssen unternehmerisches Risiko mittragen
- ▶ Beteiligung am Gewinn und Verlust der Gesellschaft (Umsatzbeteiligung reicht nicht aus)
- ▶ Beteiligung am Kapitaleinsatz (und an den stillen Reserven)
- ▶ Paritätische Ausgestaltung von Vertretungsregelungen und der Beteiligung an der Geschäftsführung

Für eine Probezeit von maximal drei Jahren sind gewisse Einschränkungen vertretbar. Es muss aber dringend darauf geachtet werden, dass dann der Vertrag vor Ablauf der Probezeit entweder gekündigt oder angepasst wird.

Fazit

In jeder BAG sollten die Gesellschaftsverträge einer Prüfung unterzogen werden. Denn in Konstellationen der zuvor beschriebenen Art drohen nicht nur die Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen sowie der Gewerbesteuer und die Bilanzierungspflicht. Es droht ferner – wenn es an einer Tätigkeit in „freier Praxis“ fehlt – die Aufhebung der Honorarbescheide der BAG und damit die Rückforderung gezahlter Honorare. ■

_____ Tino Koch, Steuerberater, Hannover

Aktion „Zahngesunde Schultüte“

DER BELIEBTE DAUERBRENNER

Die Schule hat in Niedersachsen bereits begonnen – und für viele ABC-Schützen darüber hinaus auch ein neuer Lebensabschnitt. Um diesen attraktiv und spannend zu gestalten, hat die Zahnärztekammer Niedersachsen in diesem Jahr wieder „Zahngesunde Schultüten“ verlost. Über 800 Kinder haben sich an der Aktion mit vielen bunten Postkarten beteiligt. Die Verlosung der „Zahngesunden Schultüte“ findet in den Kreisstellen statt. Dort engagieren sich die Jugendzahnärztinnen und -zahnärzte mit viel Engagement und Freude für die gute Sache. Dass Tolle an der Aktion „Zahngesunde Schultüte“ ist ja, dass es nur Gewinner gibt. Denn jedes Kind, das sich beteiligt, bekommt per Post seinen kleinen versprochenen Gewinn – nämlich ein Blinky-Bärchen, das an die Schultasche oder die Jacke geheftet werden kann, um die Verkehrssicherheit der ABC-Schützen zu erhöhen. HERZLICHEN DANK auch in diesem Jahr wieder für die vertraute und unkomplizierte Zusammenarbeit mit den Jugendzahnärztinnen und -ärzten. ■

_____ *Kirsten Eigner*
Pressestelle der ZKN

Fotos: Farahbod/ZKN



Die glücklichen Gewinner mit Maja Farahbod



Die glücklichen Gewinner

Schon zum zweiten Mal durfte ich als Jugendzahnärztin der Kreisstelle Hannover bei der Aktion „Zahngesunde Schultüte“ der Zahnärztekammer Niedersachsen mitwirken. Erneut konnten zukünftige Schulkinder ihrer Kreativität freien Lauf lassen und mit einer selbstgestalteten Postkarte an der Verlosung der Schultüten teilnehmen. Fünf glückliche Gewinner konnten diese kurz vor Schulanfang entgegennehmen. Die zahngesunden Schultüten sind eine Alternative zu den häufig überreichten „Zuckertüten“ und beinhalten zahngesunde Sachen, die jedes Schulkind gut gebrauchen kann. Stifte, Spielzeug, Bälle und zahngesunde Naschereien gehören zum Beispiel dazu. Nach kurzer anfänglicher Diskussion (wer bekommt die blaue und wer die grüne Schultüte?) haben sich die Schulanfänger Hannah, Jonas, Felix, Henrik und Johannes über ihre Schultüten gefreut. Während Felix ganz vernarrt in Fußball ist und sich am meisten auf den Sportunterricht freut, erwartet Johannes gespannt den Kunstunterricht, um seinen Lieblingsbeschäftigungen Malen und Basteln nachzugehen. Beide haben ihre Schulranzen (blau mit Fußball und blau mit Polizeiauto) schon gepackt. Johannes fehlt nur noch ein Ordner, sonst hat er alles. Gewünscht haben sich beide für ihre Schultüte nichts, „weil es ja eine Überraschung sein soll“. Jonas und Henrik haben beide denselben Wunsch: Transformers. So lerne ich auch noch etwas dazu, denn davon habe ich noch nicht gehört. Für die Schule haben sie ganz einfache Wünsche: Henrik möchte lesen und Jonas rechnen lernen, darauf freuen sie sich am meisten. Hannah steht nicht so gerne früh auf, sie mag aber das Klettergerüst der Schule, das sie in den Pausen nutzen möchte. Zum Schluss dürfen sich alle Kinder noch an unserem Zauberautomaten mit einem goldenen Taler ein kleines Geschenk „zaubern“. Dies ist ein schöner Abschluss der tollen Aktion und alle Kinder verlassen freudestrahlend die Praxis. So bleibt nur noch, allen einen guten Schulanfang zu wünschen. ■

_____ *Maja Farahbod*
Referentin für Jugendzahnpflege in der
Kreisstelle Hannover der ZKN

Grundschulkinder lernten von Auszubildenden die richtige Zahnpflege

Zur richtigen Pflege und Erhaltung der Zähne gehört mehr als nur Zähneputzen. Gute Kariesprophylaxe zuhause sichert den Kleinsten ein strahlendes Lächeln im Erwachsenenalter. Im Rahmen eines Kariesprophylaxeprojektes vermittelten die Auszubildenden der BBS I Osterode im Beruf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r (ZFA) einer Grundschulklasse der Verlässlichen Grundschule in Rhumspringe diese Grundlagen zahnärztlicher Prophylaxe.

Von diesem Projekt profitieren einerseits die Grundschulkinder in Bezug auf die Sensibilisierung und Verbesserung ihrer Zahngesundheit sowie andererseits die Auszubildenden hinsichtlich ihrer erweiterten Beratungs-, Fach-, Personal-, Sozial- und Methodenkompetenz. Ein wichtiges Ziel der Berufsausbildung ist es, unterschiedliche Patientengruppen über die Entstehung von Karies zu informieren, zur Vorsorge zu motivieren und diese Maßnahmen exemplarisch bei Kindern und Jugendlichen durchzuführen. Um dieses Ziel zu erreichen, werden im Unterricht unter anderem allgemeine Kenntnisse zu Gesprächstechniken und Vermittlungsmethoden erworben und müssen im Rahmen des Projektes von den Auszubildenden speziell auf Kinder zugeschnitten werden.

Nachdem mit der Grundschule Rhumspringe ein enthusiastischer – mittlerweile fester – Partner bestätigt werden konnte, begannen die Planungen der angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten. Hierbei beachteten die Auszubildenden ein den Kindern angemessenes Heranführen an die inhaltlichen Themen der Kariesprophylaxe. So bereiteten sie kindgerechte Informations- und Arbeitsblätter zu den Themen „Entstehung von Karies“ sowie „Zahnputztechnik“ selbstständig vor und planten in unterschiedlichen Teams, wie sie auch mit Hilfe von Modellen den kleinen Zuschauern ihr Fachwissen spielerisch näher bringen können. Durch das Spiel und das Erwecken kindlicher Interessen wird die Angst vor dem Besuch einer Zahnarztpraxis abgebaut.

Die eigenverantwortliche Planung und Durchführung des Projektes vertieft nicht nur bestehendes Fachwissen, sondern fördert gezielt Verantwortungsbewusstsein, Kreativität und

die Fähigkeit mit Herausforderungen umzugehen: Wichtige Kompetenzen für die spätere Berufspraxis der heutigen Auszubildenden.

Dass sich die projektorientierte Arbeit gelohnt hatte, zeigten schließlich die wissbegierigen Grundschulkinder der zweiten Klasse durch ihre lebhaftige Mitarbeit. Abschließend gelang der Sprung von der Theorie zur Praxis, da jedem Kind eine neue Zahnbürste mit Zahnpasta und ein Mundspiegel überreicht werden konnte.

„Der Erfolg und die positiven Rückmeldungen aller Beteiligten bestätigen uns darin, dieses Projekt auch in Zukunft in diesem Umfang durchzuführen“, freut sich Dipl.-Gesundheitslehrerin Michaela Melzer. ■

Michaela Melzer, Dipl.-GhL, OStR'in
Teamleitung Bildungsgang Gesundheit

Foto: Melzer/ZN



Die aufgeweckten Grundschüler mit den Auszubildenden ZFA der BBS I Osterode am Ende eines spannenden Schultages.
Unten links: Heidi Müntz (Klassenlehrerin) mit den Grundschulkindern der zweiten Klasse
Oberste Reihe von links nach rechts: Mateja Barnes (Ausbildungspraxis Dres. Schäfers und Partner, Hattorf); Danja Dom (Ausbildungspraxis Dr. Denden, Wulften); Skady Wollenweber (Ausbildungspraxis M. Otto, Herzberg); Inka Gabriel (Ausbildungspraxis Dr. A. Kühn, Seesen); Lisa Böttcher (Ausbildungspraxis Dr. Engelke und Abel, Clausthal-Zellerfeld); Deborah Freise (Ausbildungspraxis O. Gaedicke, Kalefeld); Michaela Melzer (Klassenlehrerin der Zahnmedizinischen Fachangestellten)

TRADITIONELLE FEIERSTUNDE IN DER ZKN

50 Jahre Approbation – gestern und heute im Austausch

Es ist gelebte und gute Tradition, dass der Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) jedes Jahr im Sommer die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die vor 50 Jahren ihre Approbation erhielten und noch Mitglieder der ZKN sind, zu einer kleinen Feierstunde einlädt. Dieses Jahr sind auf die verschickten 40 Einladungen hin ein Kollegenehepaar sowie zwei weitere Kolleginnen und sechs Kollegen, teilweise mit Ehepartner, der Einladung in die Zahnärztekammer nach Hannover gefolgt. Einige Kollegen mussten anreisebedingt noch kurzfristig am Tag der Feierstunde ihre Teilnahme absagen.

Am 21. Juni begrüßte der Präsident der ZKN Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, die aus ganz Niedersachsen angereisten zehn Kolleginnen und Kollegen, die ihre Approbationen 1967 überwiegend in Göttingen, aber auch in Kiel, Berlin und München erhalten hatten. Einige von ihnen kannten sich von damals her und tauschten – bei Kuchen, Kaffee und Tee – ihre Erinnerungen von den Anfängen des Studiums und dem Beginn ihrer Berufstätigkeit, den Assistentenzeiten, familiären Entwicklungen bis hin zum aktuellen Ruhestand aus. Drei der Jubilare sind immer noch zahnärztlich aktiv, einer sogar ganztags; ein weiterer übernimmt noch administrative Aufgaben in der Praxis des Nachfolgers. Einen breiten Raum nahmen Diskussionen über die Altersversorgung und die gesundheitspolitische Gesetzgebung der vergangenen Jahrzehnte ein, die bei vielen Kolleginnen und Kollegen der Altersgruppe u. a. dazu geführt hatten, dass sie zwangsweise, qua politischem Willen, bei Erreichen des 68. Lebensjahres ihre Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung entzogen bekommen hatten.

Bunke sprach den Jubilaren seinen Dank und seine Anerkennung im Namen der niedersächsischen Kollegschaft für ihr langjähriges berufliches Wirken sowie teilweise auch berufspolitisches Engagement auf den



Foto: Riefenstahl/ZKN

Die teilweise noch beruflich tätigen Jubilare waren auf Einladung des Kammerpräsidenten Bunke aus ganz Niedersachsen zur Feierstunde angereist (v.l.n.r.): Dr. Claus Kekow, Rhauderfehn; Dr. Dieter und Dr. Hildrun Schneemann, Langenhagen; Dr. Dieter Kroemer, Hemmingen; Jochen Plate, Edeweicht; Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Präsident der ZKN; Dr. Silke Mares, Hannover; Dr. Rainer Stadelmann, Laatzen; Dr. Dieter Dommies, Celle; Friederike Ewald, Haste; Dr. Karl-Heinz Frees, Wiesmoor und Dr. Ingelore Wildanger, Sarstedt, die Frau Ewald begleitet hatte.

unterschiedlichsten Ebenen aus. „Ich selbst bin auch schon langjährig niedergelassen, mein Vater hat bis über seinen 70. Geburtstag hinaus als Zahnarzt gearbeitet, was heute immer häufiger der Fall und auch gut so ist. Die Patienten wissen es zu schätzen, wenn ‚ihre‘ Zahnärztin bzw. ‚ihr‘ Zahnarzt sie bis ins hohe Alter begleitet“, konnte Bunke, dessen eine Tochter seit einem Jahr ebenfalls zahnärztlich approbiert ist, aus eigener Familienerfahrung heraus beim gegenseitigen Erfahrungsaustausch beisteuern.

Nach dem ersten geselligen Beisammensein stellten der Geschäftsführer der ZKN Michael Behring, LL.M., und Präsident Bunke den am Leistungsumfang ihrer Kammer interessierten langjährigen Kammermitgliedern das aktuelle umfangreiche Aufgabenfeld und die stark ausgebauten Dienstleistungsangebote für alle Bereiche der zahnärztlichen Berufsausübung im Einzelnen vor. Parallel dazu führten beide die Jubilare durch die modernst eingerichteten Seminar- und Behandlungsräume der Zahnmedizinischen Akademie Niedersachsen (ZAN).

Positiv beeindruckt vom Leistungsvermögen und dankbar, dass „ihre“ Kammer sie immer noch umsorgt, nahmen die Kolleginnen und Kollegen ihre Urkunden anlässlich ihres 50jährigen Approbationsjubiläums sowie eine persönliche gewidmete Ausgabe von Wilhelm Buschs „Der hohle Zahn“ gegen Ende der Feierstunde aus den Händen des Präsidenten entgegen. Die Jubilare, die wegen Urlaubs und aus anderen Gründen nicht teilnehmen konnten, bekommen ihre Urkunden mit Briefpost zugeschickt. ■ _____/lr

Weiterer ZMP-Kurs erfolgreich abgeschlossen!

Am 01.07.2017 endete der erste ZMP-Kurs des Jahres 2017. Im Rahmen einer kleinen Feierstunde erhielten 21 glückliche Absolventinnen ihre Abschlusszertifikate. In ihren Ansprachen hoben sowohl der Vorsitzende des Prüfungsausschusses, Dr. Christian Bittner, als auch der Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen, Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, die Arbeitsbereitschaft und den Einsatz der Damen hervor. Beide zeigten sich außerordentlich zufrieden mit dem Leistungsstand der frisch gebackenen Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentinnen.

Ein besonderes Highlight war die Ehrung der besten Absolventinnen, die als besonderen Lohn ihrer Mühen Seminargutscheine im Wert von 300,- Euro erhielten. Als Prüfungsbeste schlossen Anne-Marie Bittner und Lara Rockinger den Lehrgang ab.

Beim abschließenden Buffet hatten die Teilnehmerinnen nochmals Gelegenheit, den Kurs Revue passieren zu lassen und voller Stolz auf das Geleistete zurückzublicken. Gleichzeitig gab es für die zahlreich angereisten Angehörigen die Gelegenheit, das moderne und angenehme Ambiente der zahnärztlichen Akademie Niedersachsen kennen zu lernen.



Fotos: Releinstahl/ZKN

Wir gratulieren den erfolgreichen Absolventinnen: Lara Rockinger, Anne-Marie Bittner, Marlene Conrad, Joyce Cripps, Elena Hermann, Franziska Meyer, Anna-Lena Kiehne, Stephanie Brettmann, Alina Lesemann, Merve Yoldemir, Alexandra Mai, Henrike Kräft, Maren Conrads, Julia Schlegat, Tanja Sydekum, Stefanie Feindt, Dina Frank, Meike Andermann, Sonja Overmöhle-Dallmann, Lea Sacher, Karina Lau und wünschen ihnen für ihren weiteren beruflichen und privaten Lebensweg alles Gute!

Wer es den Damen gleich tun möchte, hat dazu bald die Gelegenheit. Im kommenden Jahr sind noch Plätze im DH-Kurs und den ZMP-Kursen frei. Interessenten können sich bei Karen Schneider telefonisch (0511 83391-332) oder per Mail (kschneider@zkn.de) melden. ■

_____*Michael Behring, LL.M.*
Geschäftsführer der ZKN



Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Ort: Hochschule Ostfalia für angewandte Wissenschaften, Salzdahlumer Straße 46, 38302 Wolfenbüttel
Fortbildungsreferent: NN.

TERMIN	THEMA/REFERENT
18.10.2017, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Apicale Mikrochirurgie, <i>Dr. Markus Lewitzki, Lampertheim</i>
08.11.2017, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Aktuelle Aspekte bei modernem, vollkeramischem Zahnersatz, <i>Dr. Philipp-Cornelius Pott, Hannover</i>

BEZIRKSSTELLE HILDESHEIM

Ort: Uni Hildesheim, Hörsaal 2, Marienburger Platz 22, 31141 Hildesheim
Fortbildungsreferent: Dr. Ulrich Niemann, Almsstr. 1, 31134 Hildesheim, Tel.: 05121 37676

TERMIN	THEMA/REFERENT
27.09.2017, 16:00 Uhr – ca. 19:00 Uhr	Zahnärztliches Röntgen, Aktuelle Entwicklungen – typische Diagnosen – Differenzialdiagnostik & häufige Fehler, <i>Dr. Andreas Fuhrmann, Hamburg</i>

BEZIRKSSTELLE LÜNEBURG

Ort: Fachhochschule Lüneburg, Volgershall 1, 21339 Lüneburg
Fortbildungsreferent: Dr. Axel Wiesner, Buchholzer Str. 7, 21271 Hanstedt, Tel.: 04184 1305

TERMIN	THEMA/REFERENT
15.11.2017, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Medikamenten assoziierte Kiefernekrosen – Eine interdisziplinäre Herausforderung, <i>Prof. Dr. Dr. André Eckardt, Bremerhaven</i>
01.12.2017, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr	1. Chirurgische Kronenverlängerung, sowie Extrusion und spezielle Komposittechniken zum Erhalt tief zerstörter Zähne; 2. Verbreiterung der keratinisierten Gingiva mit dem freien Schleimhauttransplantat oder Xenogenen Ersatzmaterialien, <i>Dr. Jan Behring, Hamburg</i>

BEZIRKSSTELLE OLDENBURG

Ort: Universität Carl von Ossietzky, Ammerländer Heerstraße 114-118, 26129 Oldenburg
Fortbildungsreferent: Dr. Volker Schaper, Burgstraße 11, 27243 Harpstedt, Tel.: 04244 1671

TERMIN	THEMA/REFERENT
28.10.2017, 9:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Gibt es eine optimale Kieferrelation?, <i>Dr. Daniel Hellmann, Aalen</i>

BEZIRKSSTELLE OSTFRIESLAND

Ort: Köhlers Forsthaus, Hoheberger Weg 192, 26605 Aurich
Fortbildungsreferent: Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752

TERMIN	THEMA/REFERENT
18.10.2017, 15:00 Uhr – ca. 19:00 Uhr	Prospektive Prothetische Planung & Therapie im vorgeschädigten Lückengebiss, <i>Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald</i>

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Ort: Haags Hotel Niedersachsen, Lindhooper Straße 297, 27283 Verden
Fortbildungsreferent: Dr. Walter Schulze, Nordstraße 5, 27356 Rotenburg/W., Tel.: 04261 3665

TERMIN	THEMA/REFERENT
23.09.2017, 10:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Abformung im Umbruch!? – Möglichkeiten und Grenzen konventioneller und digitaler Modellgewinnung, <i>Dr. Katharina Anne Mausbach, Gießen, Holger Sebastian Kämpe, Gießen</i>
04.11.2017, 10:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Adhäsivprothetik – festsitzend und herausnehmbar, <i>Dr. Nicole Passia, Kiel</i>
02.12.2017, 10:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Tissue Master Concept, Referent: <i>Dr. Stefan Neumeyer, Eschlkam</i>

SEMINARPROGRAMM

Zahnärztekammer Niedersachsen
Zeißstraße 11a · 30519 Hannover

Ansprechpartnerin: Marlis Grothe
Tel.: 0511 83391-311 · Fax: 0511 83391-306
E-Mail: mgrothe@zkn.de

→ Für Zahnärztinnen und Zahnärzte

07.10.2017 **Z 1753** **9 Fortbildungspunkte**

Der Weg zur relaxierten Kieferrelationsbestimmung („Bissnahme“) über die diagnostische Befundaufnahme des Patienten (einschließlich der Muskelbefunde) und therapeutische Möglichkeiten der Muskelrelaxation

Ehrenprof. Uni. Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak, Horn-Bad Meinberg
Samstag, 07.10.2017 von 9:00 bis 17:00 Uhr
Seminargebühr: 227,- €

07.10.2017 **Z 1754** **9 Fortbildungspunkte**

Komposite, neue Impulse und Techniken, ein Update für Frontzahnrestaurationen – mit praktischen Übungen am Phantomkopf

Ulf Krueger-Janson, Frankfurt
Samstag, 07.10.2017 von 9:00 bis 18:00 Uhr
Seminargebühr: 495,- €

20.10.2017 **Z 1758** **5 Fortbildungspunkte**

Gnathologie und Zahnersatz

Prof. Dr. Ralf Bürgers, Göttingen
Freitag, 20.10.2017 von 14:00 bis 18:00 Uhr
Seminargebühr: 126,- €

28.10.2017 **Z 1760** **9 Fortbildungspunkte**

Chirurgische und implantologische Eingriffe – Basiskurs – Hands-On

Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Samstag, 28.10.2017 von 9:00 bis 17:00 Uhr
Seminargebühr: 341,- €

Bruxismus – Diagnostik und Management in der täglichen Praxis

Die Behandlung von Patienten mit hochgradigen Abrasionen der Zahnhartsubstanzen stellt eine besondere Herausforderung in der zahnärztlichen Praxis dar. Eine wesentliche Ursache für die Entstehung solcher „Abrasionsgebisse“ ist Bruxismus, ein Sammelbegriff für das Knirschen und Pressen mit den Zähnen bzw. Kiefer. Der Kenntnisstand über diese orale Parafunktion hat sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. Bruxismus kann mit klinischen Symptomen wie orofazialen Schmerzen, Zahnabrasionen und Misserfolgen bei dentalen Restaurationen verbunden sein. Weiterhin müssen verschiedene Formen wie Schlaf- und Wachbruxismus voneinander abgegrenzt werden. Bei diesen Bruxismusformen werden unterschiedliche ätiologische Prinzipien und Auswirkungen auf die Kaumuskulatur angenommen.



Prof. Dr. Olaf Bernhardt

Im Vordergrund zahnärztlichen Handelns stehen bei Bruxismuspatienten die Früherkennung einer solchen Parafunktion, die für betroffene Patienten nötige richtige Aufklärung und die Vermeidung weiterer Zahnhartsubstanzverluste. Im Seminar werden der Wissensstand über Ursachen für Bruxismus sowie Möglichkeiten der Früherkennung und Therapie vermittelt. Die Vorgehensweise bei prothetischen Rehabilitationen von „Abrasionsgebissen“ wird anhand von Fallbeispielen erläutert.

Aus dem Inhalt:

- ▶ Ätiologie und Pathophysiologie des Bruxismus
- ▶ Screeningverfahren für die tägliche Praxis
- ▶ Differentialdiagnostik: Bruxismus und CMD, Schlafstörungen und Schlafbruxismus
- ▶ Bruxismusmanagement
- ▶ Aufklärung und Initialbehandlung
- ▶ Schienentherapie bei Bruxismus
- ▶ EMG und Biofeedbackgeräte zur Diagnostik und Therapie bei Bruxismus
- ▶ Restaurative Verfahren bei Abrasionsgebissen

Referent: Prof. Dr. Olaf Bernhardt, Greifswald
Samstag, 04.11.2017 von 9:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr: 363,- €
Max. 20 Teilnehmer
Kurs-Nr.: Z 1762
9 Fortbildungspunkte nach BZÄK

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

Befundbezogene Festzuschüsse Zahnersatz – für Auszubildende, Jung-ZFA und Einsteiger



Alma Ott

Für wen:

- ▶ Auszubildende im 3. Ausbildungsjahr
- ▶ Ausgelernte ZFA am Anfang ihres Berufslebens
- ▶ Alle, die noch keine Antragstellung oder Abrechnung für Zahnersatz durchgeführt haben.
- ▶ Wichtiges im Zusammenhang mit HKP-Erstellung
- ▶ Was bedeutet „befundbezogen“
- ▶ Versorgungsformen, Gebührenordnungen und Abrechnungswege

- ▶ Festzuschussgruppen 1 – 7
- ▶ Darstellung allgemein zugänglicher und geeigneter Hilfsmittel zur sicheren Ermittlung

Dieser Kurs vermittelt Grundlagen und Basiswissen. Die Festzuschüsse und einige Kombinationsmöglichkeiten werden anhand von vielen praktischen Beispielen und Übungen für jede Befundgruppe bearbeitet und dargestellt. Es erfolgt keine Schulung der Bema- und GOZ-Positionen, sie werden aufgrund der Themenlage entsprechend den Beispielen aber Berücksichtigung finden.

Referentin: Alma Ott, Hamburg

Mittwoch, 25.10.2017 von 13:00 bis 19:00 Uhr

Kursgebühr: 109,- €

Max. 40 Teilnehmer

Kurs-Nr.: Z/F 1767

27.09.2017 Z/F 1749

Abrechnung chirurgischer Leistungen in der Implantologie

Marion Borchers, Rastede-Loy

Mittwoch, 27.09.2017 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Seminargebühr: 109,- €

04.10.2017 F 1762

Aufschleifen von zahnärztlichen Instrumenten

Elisabeth Meyer, Greifswald

Mittwoch, 04.10.2017 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Seminargebühr: 159,- €

04.10.2017 F 1763

Exklusiv für Auszubildende – Das 1x1 der Umgangsformen am Telefon, im Patientenkontakt und Miteinander

Wie wirke ich?

Was wird von mir erwartet und was „lebe“ ich?

Katrin Suhle, Eicklingen

Mittwoch, 04.10.2017 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Seminargebühr: 209,- €

06.10.2017 Z/F 1752

Zahntechnische Abrechnung – Expert 2017 Das echte Experten-Seminar (Abrechnungserfahrung notwendig)

Stefan Sander, Hannover

Freitag, 06.10.2017 von 13:00 bis 18:00 Uhr

Seminargebühr: 132,- €

21.10.2017 F 1766

Gekonnte Psychologie in der Prophylaxe Wie Sie noch eleganter und raffinierter kommunizieren

Herbert Prange, Mallorca

Samstag, 21.10.2017 von 09:00 bis 15:00 Uhr

Seminargebühr: 231,- €

Termine

📅 22.09.2017	Nordhorn	10. Grafschafter Symposium, Infos: www.vuz-grafschaft.de
📅 18.10.2017	Papenburg	15. Papenburger Symposium, Infos: www.papenburger-symposium.de
📅 20. – 21.10.2017	Hannover	Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen
📅 03. – 04.11.2017	Hannover	Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen
📅 10. – 11.11.2017	Frankfurt	Deutscher Zahnärztetag 2017, Infos: www.dtzt.de
📅 16. – 18.11.2017	Bad Homburg	50. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie, Infos: www.dgfdt.de
📅 02.12.2017	Göttingen	4. Interdisziplinäres Symposium der Zahnmedizin 2017, Infos: www.idsz.de
📅 25. – 27.01.2018	Braunlage	65. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen



Tag der Akademie

Mittwoch, 01.11.2017

Die Teilnahme wird mit **5 Fortbildungspunkten** nach BZÄK/DGZMK bewertet

- 13.00 Uhr – 14.00 Uhr **Mittagsimbiss**
- 14.00 Uhr – 15.00 Uhr Dr. Claus Klingeberg, Aerzen
Zahnärztliche Schlafmedizin – State of the Art
- 15.00 Uhr – 16.00 Uhr Prof. Dr. Dr. Horst Kokemüller, Hannover
Präimplantologische Augmentationschirurgie – Möglichkeiten, Grenzen, Perspektiven
- 16.00 Uhr – 16.30 Uhr **Pause**
- 16.30 Uhr – 17.30 Uhr Prof. Dr. Ralf Bürgers, Göttingen
Aktueller Stand der herausnehmbaren Implantatprothetik
- 17.30 Uhr – 18.30 Uhr Dr. Dr. Frank Halling, Fulda
Einfluss systemischer Erkrankungen und Medikationen auf Implantate
- 18.30 Uhr **Ausklang bei einem gemeinsamen Abendessen**

Veranstaltungsort:
Zahnärztliche Akademie
Niedersachsen
Zeißstraße 11a
30519 Hannover

Veranstaltungspreis:
80,- € pro Person

Zielgruppe:
Zahnärztinnen und Zahnärzte



Anmeldung „Tag der Akademie“, 01.11.2017

Ich/Wir melden die nachfolgend aufgeführten Personen zum Preis von 80,- € pro Person verbindlich an.

NAME, VORNAME
NAME, VORNAME

Die Rechnung senden Sie bitte an die nachstehend aufgeführte Adresse:

PRAXISNAME	
STRASSE	
PLZ	ORT

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular an die Zahnärztekammer Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover oder alternativ per Fax an 0511 83391-306

Kieferorthopädische Vortragsreihe 2017/2018

Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte

- Wissenschaftliche Leitung:** Dr. Gundi Mindermann, 1. Vorsitzende des BDK
- Veranstaltungsort:** Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen,
Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover
Tel. 0511 83391-311/313
- Gebühren:** 60,- € pro Einzelveranstaltung
180,- € insgesamt bei Buchung aller 4 Veranstaltungen

Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s.t. – ca. 22:00 Uhr statt.

Programm:

- S 1706**, Freitag, 10.11.2017 Extraktionstherapie in der Kieferorthopädie –
veraltete Methode oder medizinisch indiziert?
Referentin: Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg
- S 1707**, Freitag, 08.12.2017 Rezidiv zur Gesundheit
Referentin: Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner, Marburg
- S 1801**, Freitag, 09.02.2018 Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgisches
Behandlungskonzept skelettaler Dysgnathie
Referent: Prof. Dr. Gholamreza Danesh, Witten
- S 1802**, Freitag, 09.03.2018 Dentale und skelettale Traumata –
eine Herausforderung in der Kieferorthopädie
Referent: Prof. Dr. Bert Braumann, Köln



Anmeldungen bitte schriftlich per Post oder Fax an:

Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen

Zeißstraße 11 a
30519 Hannover

oder per Fax unter 0511 83391-306

Seminar **S 1706**

Seminar **S 1707**

Seminar **S 1801**

Seminar **S 1802**

Name

Anschrift

Telefon

Unterschrift



Wir trauern um unsere Kolleginnen und Kollegen

Jürgen Wiech, Hameln

geboren am 12.02.1926, verstorben am 04.05.2017

Dr. Herbert Wallmann, Hameln

geboren am 25.02.1928, verstorben am 06.07.2017

Dr. Hartmut Erler, Meppen

geboren am 14.07.1942, verstorben am 10.07.2017

Dr. Claudia Diegmann-Krone, Hannover

geboren am 02.11.1966, verstorben am 26.07.2017

Antje Küch, Kassel

geboren am 27.10.1967, verstorben am 26.07.2017

Frauke Feth, Hesel

geboren am 19.02.1943, verstorben am 29.07.2017

Petrus M. G. Otten, Lathen

geboren am 26.10.1956, verstorben am 30.07.2017

Dr. Hannelore Sernau, Einbeck

geboren am 03.04.1921, verstorben am 31.07.2017

Dr. Horst-Dieter Bode, Braunschweig

geboren am 25.06.1938, verstorben am 06.08.2017

Dr. Gerd-Dieter Domes, Celle

geboren am 24.02.1941, verstorben am 06.08.2017

Die Vorstände

der Zahnärztekammer Niedersachsen und
der KZV Niedersachsen

Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

26.07.2017 Dr. Rolf Leffringhausen (70), Jever

16.08.2017 Dr. Werner Dillenburger (70), Hoya

16.08.2017 Hans Dieter Klie (85), Steyerberg

17.08.2017 Dr. Elfriede Kalass (80), Uplengen

27.08.2017 Friedrich-Wilhelm Müller (89), Wolfsburg

28.08.2017 Dr. Alfred Harz (95), Hannover

31.08.2017 Peter Geertz (87), Wolfsburg

31.08.2017 Thomas Rating (70), Winsen

03.09.2017 Dr. Mechtild Jähn (92), Göttingen

07.09.2017 Theodora Decking (88), Aurich

09.09.2017 Dr. Thomas Brilmayer (70), Hannover

13.09.2017 Dr. Bodo Eckhardt (87), Hameln

15.09.2017 Dr. Bieter Born (87), Buxtehude

15.09.2017 Dr. Bertram Wöckel (85), Göttingen

15.09.2017 Dr. Michael Wolschke (70), Ahnsen

Dienstjubiläen in der ZKN

ZKN

15-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.07.2017 Michael Behring
(Geschäftsführer der ZKN/Abtl. Fortbildung)
- ▶ am 01.08.2017 Susanne Domayer
(Bezirksstelle Hannover)
- ▶ am 01.09.2017 Daniela Schmoe
(Abtl. Fortbildung)

25-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.08.2017 Regina Katzmarek
(Bezirksstelle Hannover)

Der Vorstand der ZKN gratuliert herzlich und dankt – auch im Namen der Mitglieder – für die geleistete Mitarbeit in den zurückliegenden Jahren.

Herzliche Gratulation

DR. SYLVESTER BEER AUS HANNOVER FEIERTE AM 13. AUGUST SEINEN 65STEN GEBURTSTAG.



Foto: © Photo U

Dass die Zahl „13“ kein Unglück bringt, dafür steht beispielhaft Sylvester Beer, der am 13. August seinen 65sten Geburtstag feiern konnte.

Kollege Beer wurde 1952 im sachsen-anhaltinischen Querfurth geboren. Im Anschluss an sein Zahnmedizinstudium in Erfurt arbeitete er von 1978 bis 1980 als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Jena. Danach war er

als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Medizinischen Hochschule Hannover tätig, wo er 1983 auch promovierte. Im gleichen Jahr ließ er sich in eigener Praxis in Hannover nieder, wo er seitdem praktiziert.

Die Berufspolitik und die zahnärztliche Selbstverwaltung haben ihn von Anfang an interessiert und seitdem nicht mehr „losgelassen“. Insofern ist es nicht verwunderlich, dass Sylvester Beer bereits zwei Jahre nach seiner Niederlassung in den Prüfungsausschuss RVO PA II berufen wurde (1985 bis 1988).

Im darauf folgenden Jahr wurde er als Gutachter für Zahnersatz (ZE) tätig, so dass er heute auf insgesamt 17 Jahre Gutachtertätigkeit für den Primär- bzw. Ersatzkasensbereich zurückblicken kann (von 1989 bis 2016).

Auf seine Erfahrungen in diesem besonderen Arbeitsfeld mochte der Vorstand der KZVN nicht verzichten. Insofern war es nur konsequent, dass Kollege Beer 2011 erstmalig in den Gutachterausschuss der KZVN berufen wurden. In 2017 wurde dieses Mandat dann für die Dauer der laufenden Legislaturperiode bis zum Jahr 2022 „verlängert“.

Auch als Mitglied der Vertreterversammlung der KZVN hat sich Sylvester Beer engagiert. In den Jahren 2001 bis 2004 und von 2011 bis 2016 hat er die Interessen seiner Berufskolleginnen und -kollegen im Bereich der Verwaltungsstelle Hannover in diesem höchsten Gremium der KZVN vertreten und sich dort aktiv eingebracht.

Herzliche Glückwünsche nachträglich, Gesundheit und Erfolg wünscht

Der Vorstand der KZVN ■

40-JÄHRIGES PRAXISJUBILÄUM

Foto: Ross/ZKN



Am 01. August 2017 feierte Heike Rathjens ihr 40-jähriges Dienstjubiläum in ein und derselben Praxis mit sehr vielen ehemaligen Mitarbeiterinnen, die alle ihre Ausbildung in unserer Praxis begonnen haben und inzwischen zum engen Freundeskreis gehören.

Mitgefeiert haben natürlich auch ihr früherer und ihr jetziger Chef sowie die gesamte Praxismannschaft. Ihr freundliches und ausgeglichenes Wesen ist auch der Kollegenschaft, vornehmlich im Bereich der Bezirksstelle Stade der ZKN sowie der Verwaltungsstelle Stade der KZVN bekannt. Heike Rathjens war für viele Jahre die ständige Ansprechpartnerin.

Als ein Praxismachfolger die Praxis übernahm, war Frau Rathjens „nur noch“ im vollen Umfang für die Belange der Praxis zuständig.

Auf weiterhin gute Zusammenarbeit freut sich das gesamte Praxisteam und ihr ehemaliger Chef bedankt sich herzlich für die angenehme Zusammenarbeit und sagt „Herzlichen Glückwunsch!!“ ■

_____ Dr. Wolfhard Ross, Stade

NAHEZU 40 JAHRE!



Foto: ZKN

Am 01.10.1977 nahm Christine Balke – vielen noch bekannt als Christine Sinclair – als Phono- und Stenotypistin ihre Tätigkeit in der Zahnärztekammer Niedersachsen, damals noch in der Hildesheimer Straße 35, auf.

Im Oktober 1978 bewarb sie sich auf die freie Stelle im ehemaligen Referat Helferinnenwesen/Fortbildung, und erhielt als Antwort:

„Unter Bezugnahme auf die im Beisein der Mitglieder des Personalrates geführte Unterredung bestätigen wir Ihnen auf diesem Wege, dass wir damit einverstanden sind, wenn Sie mit Wirkung ab dem 16.10.1978 die Dienststellung einer Sachbearbeiterin im Referat Helferinnenwesen/Fortbildung pp. wahrnehmen. Wir räumen Ihnen eine Einarbeitung in das Sachgebiet bis zum 31.03.1979 ein. Alsdann werden wir über die endgültige Besetzung entscheiden. Sie werden Verständnis dafür haben, dass wir die Position anderweitig besetzen müssen, wenn die Einarbeitung nicht ausreicht, um Ihnen die für die Wahrnehmung dieses Sachgebietes erforderliche Kenntnis und Fähigkeiten zu vermitteln.“

Daraus entwickelte sich unter der Leitung von Dietrich Stephan ein tolles Team aus den Kolleginnen Kleine-Arndt, Wöltjen-Salas und Balke.

Zum 30.09.1979 beendete Frau Balke ihre Tätigkeit in der ZKN auf eigenen Wunsch.

Jedoch hielt sie es wohl nicht lange ohne ihre Kollegen aus, denn zum 01.07.1980 waren die drei Damen und ihr Abteilungsleiter wieder vereint.

Erst im Mai 1990 wechselte sie vom Referat Helferinnenwesen/Fortbildung mit viel Engagement in das Sekretariatsbüro, baute einige neue Sachgebiete auf und gab sie dann später an die entsprechenden Fachabteilungen ab. Aufgrund ihrer langjährigen Tätigkeit war sie stets eine gute Ansprechpartnerin für den Vorstand, die Geschäftsführung und für alle Mitarbeiter.

„Was haben wir wann, wo und wie schon mal gemacht?“ Schnell mal Christine Balke fragen, die immer und zu allem eine Antwort hatte.

Frau Balke begann ihre Tätigkeit unter Präsident Dr. Erich Bunke, es folgten die Präsidenten Dr. Stridde, Dr. Albers, Dr. Dr. Borchers, Dr. Sereny. Nun beendet sie ihre Tätigkeit mit dem 6. Präsidenten Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida.

Mit dem 01.09.2017 beginnt nun der wohlverdiente Ruhestand, der sicher nicht von Untätigkeit geprägt sein wird.

Man freut sich ein ganzes Leben lang darauf und erschrickt, wenn es dann plötzlich soweit ist!? Jetzt ist endlich mehr Zeit zum Biken, Radeln, für Zweisamkeit und dafür, das Leben zu genießen!

„Das Alter hat die Heiterkeit dessen, der seine Fesseln los ist und sich nun frei bewegt.“ *Arthur Schopenhauer* ■

Jörg Röver
Stellv. Präsident

Jürgen Schwarz
Hauptgeschäftsführer



Foto: Haesloop/ZKN

30-JÄHRIGES PRAXISJUBILÄUM

Am 01.08.1987 begann Frau Kristiane Häde ihre Ausbildung zur Zahnarztthelferin in der Praxis von Dr. Rasch, die von mir im Februar 1990 übernommen wurde. Frau Häde zeichnet sich

durch Engagement, Fleiß, Geschick und Zuverlässigkeit aus und ist mittlerweile zur tragenden Kraft der Praxis aufgestiegen. Durch ihr freundliches Wesen und ihre stets vorbildliche Kollegialität ist sie allseits beliebt und geschätzt.

Mach weiter so!

Wir gratulieren ganz herzlich zum 30-jährigen Praxisjubiläum und wünschen uns noch viele erfolgreiche Jahre mit ihr. ■

_____ Das Team der Zahnarztpraxis Dirk Haesloop, Göttingen

Nachruf Helmut Kröly (ZTM)



Der ehemalige stellvertretende Obermeister unserer Innung Helmut Kröly ist am 1. Juli 2017 im Alter von 88 Jahren verstorben.

Mit Helmut Kröly verlieren wir ein hochgeschätztes Innungsmitglied, einen erfolgreichen Laborunternehmer und stets hilfsbereiten Kollegen und Freund.

Helmut Kröly hat sich über Jahrzehnte in ehrenamtlicher, stets uneigennütziger und aufopferungsvoller Tätigkeit für das Zahntechniker-Handwerk herausragende Verdienste erworben. Auf Innungs- wie auf Landes- und Bundesebene setzte Helmut Kröly wesentliche Akzente bei der Gestaltung der wirtschaftlichen- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen für die Zahntechnik. Wir sind ihm zu sehr großem Dank verpflichtet.

Helmut Kröly legte 1953 die Meisterprüfung ab, als damals bundesweit jüngster Zahntechnikermeister und machte sich 1955 in Hannover selbstständig.

Das Dentallabor Kröly aus Hannover zählt von Beginn an zu den Halt gebenden Größen in der Dentalfamilie. Seit seinem Einstieg in die Selbstständigkeit steht die Entwicklung der Zahntechnik vor allem auf seinen Schultern. In über 60 Jahren war er in der Verantwortung und Gestaltung qualitativer und hochwertiger Zahntechnik, ein hervorragender Fachmann und Ratgeber.

Bereits 1956 wurde Helmut Kröly mit seinem Betrieb Innungsmitglied bei der Niedersächsischen Zahntechniker-Innung. Viele Jahre war er Arbeitgeberbeisitzer in der Meisterprüfungskommission. Für den zahntechnischen Nachwuchs galt er als exzellenter Lehrmeister und Ausbilder: „Kröly“ war „der“ Name in der Zahntechnik, die er selbst entscheidend mit entwickelt hat. Für die jungen Meisterschüler war Helmut Kröly eine Leitfigur.

National und international bekannt wurde Helmut Kröly durch den CEKA-Anker, der seinerzeit die Zahntechnik revolutionierte.

Darüber hinaus war er ein berufspolitischer und auch indirekt ein wirtschaftspolitischer Wegbegleiter der gesamten Dentalfamilie. Bis 1996 war er stellvertretender Obermeister der NZI und seit Einbindung der Zahntechnik in die GKV war Helmut Kröly über zwanzig Jahre Mitglied der Vertrags- und Vergütungskommission für zahntechnische Preise in Niedersachsen. Ihm ist es wesentlich mit zu verdanken, dass die zahntechnischen Preise nicht mehr von Dritten verhandelt wurden, sondern durch die Zahntechniker selbst. Das war damals ein bundesweit großer Erfolg für die gewerblichen Dentallabore.

Als Motor, als Antreiber hat er immer wieder den Diskurs mit der gesamten Dentalfamilie gesucht, dabei zu neuen Ideen motiviert, fachkompetente Menschen zusammengeführt, kreativ überraschende und fruchtbare Netzwerke der Ideen geknüpft – zum Erfolg der Ideen und der beteiligten Fachleute.

Unter diesem Anspruch war Helmut Kröly seit der Gründung viele Jahre ständiges Fachbeiratsmitglied der internationalen Zahntechnikzeitschrift „das dentallabor“. Zusammen mit Erich Bissinger (erster Herausgeber der Zeitschrift „das dentallabor“) und Dr. Jörg Lingenberg (erster Chefredakteur) hat Helmut Kröly diese Fachzeitschrift ins Leben gerufen. Darüber hinaus war er Mitglied der Fachjury des „Gysi Preises“ und des „Goldenen Parallelometers“.

Die Zahntechniker-Innung und das gesamte Zahntechnikerhandwerk haben es gern publiziert und geschätzt, dass wir bei Helmut Kröly das Gefühl hatten, auf den Schultern eines Wissensriesen der Branche zu stehen. Sein Tod ist für das gesamte Zahntechnikerhandwerk ein sehr großer Verlust und reißt menschlich eine große Lücke in unsere Innungsgemeinschaft.

Helmut Kröly hat in seinem langjährigen Einsatz für die Belange seines Berufsstandes insgesamt die Wertschätzung aller erfahren, die mit ihm zusammenarbeiten durften.

Wir werden sein Andenken stets in Ehren halten. ■

gez.
Frank Schollmeier
Obermeister

gez.
Viola Ullrich
Geschäftsführerin der ZINB

Neuzulassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Braunschweig

Braunschweig Salah Mahaini

Braunschweig Andreas Schütze

Verwaltungsstelle Hannover

Burgdorf Ulrike Leine

Celle Thomas Horch

Hannover Dr. Hilmar Teschner

Hannover Mohammed Warrak

Hannover Dr. Patrick Wolters

Verwaltungsstelle Lüneburg

Buchholz Zahnärztehaus
Buchholz MVZ GmbH

Verwaltungsstelle Oldenburg

Lohne Nicholas Müller

Westerstede Iryna Taha

Verwaltungsstelle Osnabrück

Osnabrück Robert Wirthky

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Rhede Aleksandra Worach

Neuharlingersiel MVZ „Die Zahnärzte
Neuharlingersiel“ GmbH

Verwaltungsstelle Stade

Apensen Philipp Utermann

Verwaltungsstelle Verden

Fintel Marco Betros

Fachzahnärztin für Kieferorthopädie

Verwaltungsstelle Göttingen

Göttingen Dr. Janine Jähnig

Wir heißen die Kolleginnen und Kollegen im Kreise der KZVN-Mitglieder herzlich willkommen und wünschen ihnen und ihren Praxisteams für die Zukunft viel Erfolg! *Der Vorstand der KZVN*

Sie fragen – wir antworten

KOMPETENT · ZEITNAH · VERLÄSSLICH · NIEDERSACHSENWEIT

Die Servicehotlines der KZVN

► Abrechnung

→ Montag bis Donnerstag:
08:00 Uhr – 13:00 Uhr und
14:00 Uhr – 17:00 Uhr

→ Freitag:
08:00 Uhr – 15:00 Uhr

→ Kontakt

Telefon: 0511 8405-390, Fax: 0511 837267

E-Mail: hotline-abrechnung@kzvn.de

kch-service@kzvn.de

kfo-service@kzvn.de

► Vertragsfragen

→ Montag bis Donnerstag:
09:00 Uhr – 12:00 Uhr und
13:00 Uhr – 17:00 Uhr

→ Freitag:
09:00 Uhr – 12:00 Uhr

→ Kontakt

Telefon: 0511 8405-206, E-Mail: service@kzvn.de

► Online-Support

→ Montag bis Donnerstag:
08:00 Uhr – 17:00 Uhr

→ Freitag:
08:00 Uhr – 15:00 Uhr

→ Kontakt

Telefon: 0511 8405-395, Fax: 0511 59097063

E-Mail: abrechnung@kzvn.de

► Finanzen

→ Montag bis Freitag:
09:00 Uhr – 12:00 Uhr

→ Kontakt

Telefon: 0511 8405-400, E-Mail: finanzen@kzvn.de



© diego cervo / iStockphoto.com

Niederlassungshinweise

AUSZUG AUS DER ZULASSUNGSVERORDNUNG FÜR VERTRAGSZAHNÄRZTE (ZV-Z)

§ 18

- (1) Der Antrag muss schriftlich gestellt werden. In dem Antrag ist anzugeben, für welchen Vertragszahnarztsitz und gegebenenfalls unter welcher Gebietsbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Dem Antrag sind beizufügen
 - a) Ein Auszug aus dem Zahnarztregister, aus dem der Tag der Approbation, der Tag der Eintragung in das Zahnarztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung des Rechts zum Führen einer bestimmten Gebietsbezeichnung hervorgehen müssen,
 - b) Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten zahnärztlichen Tätigkeiten,
 - c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19 a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird.
- (2) Ferner sind beizufügen:
 1. ein Lebenslauf,
 2. ein polizeiliches Führungszeugnis,
 3. Bescheinigungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Zahnarzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,
 4. eine Erklärung über im Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
 5. eine Erklärung des Zahnarztes, ob er drogen- oder alkoholabhängig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen hat und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des zahnärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.
- (3) An Stelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigefügt werden.
- (4) Können die in Absatz 1 Buchstabe b und in Absatz 2 Buchstabe c bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Sachverhalt glaubhaft zu machen.

Kolleginnen und Kollegen, die sich in Niedersachsen niederlassen möchten, wenden sich bitte an die

**Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen, Geschäftsstelle des
Zulassungsausschusses Niedersachsen,
Zeißstraße 11, 30519 Hannover,
Tel. 0511 8405-323/-361,
E-Mail: info@kzvn.de**

Antragsformulare können entweder bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Niedersachsen angefordert oder unter www.kzvn.de als PDF-Dokument heruntergeladen werden. Bitte achten Sie darauf, bei der Einreichung der Anträge zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit sämtliche in § 18 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (ZV-Z) aufgeführten Unterlagen beizufügen.

GEMEINSAME AUSÜBUNG DER VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT (Bildung einer Berufsausübungsgemeinschaft)

Bei Anträgen auf Genehmigung der gemeinsamen Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ist grundsätzlich die Vorlage eines schriftlichen Gesellschaftsvertrages notwendig. Bitte achten Sie bei entsprechenden Anträgen darauf, den Gesellschaftsvertrag spätestens bis zum Abgabetermin bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen.

VERLEGUNGEN

Nach § 24 Abs. 7 ZV-Z ist im Falle einer Verlegung des Vertragszahnarztsitzes grundsätzlich ein entsprechender Antrag an den Zulassungsausschuss zu richten. Die Verlegung ist erst möglich, wenn der Zulassungsausschuss diesem Antrag stattgegeben hat.

SITZUNGEN DES ZULASSUNGS-AUSSCHUSSES NIEDERSACHSEN FÜR ZAHNÄRZTE

Abgabe bis	16.10.2017
Sitzungstermin	15.11.2017

Alle Anträge an den Zulassungsausschuss Niedersachsen sind unter Beifügung sämtlicher erforderlicher Unterlagen rechtzeitig bis zum Abgabetermin bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Niedersachsen, Zeißstraße 11, 30519 Hannover, in Urschrift und eigenhändig unterschrieben einzureichen.

HINWEISE AUF PRAXISORTE FÜR NIEDERLASSUNGEN

a) Vertragszahnärzte

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- Planungsbereich Landkreis Aurich: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf den Inseln Baltrum und Norderney vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.
- Planungsbereich Landkreis Leer: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf der Insel Borkum vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender: Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de

b) Fachzahnärzte für Kieferorthopädie

In folgenden Planungsbereichen besteht Bedarf an Fachzahnärzten für Kieferorthopädie:

Verwaltungsstelle Göttingen

- Planungsbereich Landkreis Holzminden: Der Planungsbereich Landkreis Holzminden mit 10.773 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 371 % versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Göttingen der KZVN, Vorsitzender: Dr. Jürgen Wenzel, Ludwig-Prandtl-Straße 28, 37077 Göttingen, Tel.: 0551 307140, Fax: 0551 3071420, E-Mail: goettingen@kzvn.de

Verwaltungsstelle Oldenburg

- Planungsbereich Landkreis Oldenburg: Der Planungsbereich Landkreis Oldenburg mit 22.598 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 35,4 % versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Oldenburg der KZVN, Vorsitzende: Zahnärztin Silke Lange, Bloher Landstraße 24, 26160 Bad Zwischenahn, Tel.: 0441 6990288, Fax: 0441 691650, E-Mail: oldenburg@kzvn.de

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- Planungsbereich Landkreis Aurich: Der Planungsbereich Landkreis Aurich mit 32.311 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 49,5 % versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de

_____Stand 09.08.2017

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Dr. Simone Kröly	Nr. 8392
Dr. Sabine Hopmann	Nr. 1350
Dr. Maren-Andra Koch	Nr. 6295
Dr. Wolfgang Kufahl	vom 08.09.1997
Dr. Pia Reichert	Nr. 6231
Lara Shahinian	Nr. 8324
Dr. Amin Maher	Nr. 4848
Silke Bleischwitz	vom 14.06.1999
Gabriele Jagemann	Nr. 8959

wurden verloren, gestohlen, beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt.

_____ZKN

STELLENMARKT

Region Hannover/Kreis Celle
Kollege(in) mit Berufserfahrung für etablierte Praxis zur Verstärkung unseres Teams ab Okt. 2017 od. später für langfristige Zusammenarbeit gesucht! Bewerbung./Infos: suche.ZA@gmx.de

Hamel/Nähe Zentrum
Kollege(in) mit Berufserfahrung für etablierte Praxis zur Verstärkung unseres Teams zu sofort gesucht für langfristig. Bewerbung an: dr.h.verdi@mail.com

Lüneburger Heide/Uelzen
Etablierte, moderne und ertragsstarke Praxis sucht angest. ZA/ZÄ mit Option einer Partnerschaft. Tel.: 0581 978880
mail@zahnaerzte-luisenstrasse.de

VERSCHIEDENES

Praxisräume für KFO in Celle
160 oder 210 m² in Bestlage ab Mai 2018 zu vermieten. Tel.: 0511 775207
dr.puetz@gmx.de

VERKAUF

ZA-Praxisabgabe Hildesheim
aus fam. Gründen: 5 Gehmin. v. Bahnhof, seit über 30 Jahren existent, 3 BHZ, 140 m², moderner Aufbereitungsraum, OPG; ab Ende 2017 zu fairen Kond. abzugeben. gesund-im-mund@bust-verein.de

Praxisabgabe Göttingen
Alteingesessene Innenstadtpraxis aus Altersgründen zu günstigen Konditionen ab Juni 2018 abzugeben. Tel.: 171 2725979

Moderne Landzahnarztpraxis
im Weserbergland (2 BHZ) sucht ab sofort angestellte/n ZÄ/ZA in Teilzeit. Praxisübernahme ab Januar 2018 erwünscht. Tel.: 05151 606199

Praxis Hannover Zentrum
Moderne, gut geführte Praxis, 3 BHZ, hoher Privatanteil, moderate Miete, hochmotiviertes Team, mit Übergabe zum Herbst 2018, geeignet für 2 Behandler. Tel. 0511-1318265
dr.m.fedder@gmail.com

Lassen Sie uns im Kontakt bleiben: ABONNIEREN SIE IHREN ZKN-NEWSLETTER

Kennen und nutzen Sie schon den Newsletter Ihrer Zahnärztekammer Niedersachsen? Mit dem Newsletter bekommen Sie zeitnah die Informationen, die Ihnen in Ihrer Praxis nutzen. Und Ihre Zahnärztekammer hat damit die aktuell schnellste und zudem wirtschaftlichste Möglichkeit, um Sie und Ihre Praxisteams zu informieren.

Und zwar mit Informationen wie:

- ▶ Aktuelles aus Praxisbegehung & Co.
- ▶ Geldwerte Tipps und interessante Seiten im Internet
- ▶ Aktuelle Fortbildungs-/ Schulungsangebote
- ▶ Aktuelle Rechtsprechung mit sofortiger Praxisrelevanz
- ▶ Wichtige gesundheitspolitische Entscheidungen u.v.m.

Ihre Anmeldung zum Newsletter ist ruck-zuck erledigt:

<https://zkn.de/publikationen/zkn-newsletter.html>

Wir sind gerne für Sie da und mit dem Newsletter so schnell wie möglich!

MOTTO DES TEAMS VOM ZAHNMobil HANNOVER: „Zu uns kommt jeder als Mensch“

Seit mehr als fünf Jahren behandeln wir, das Team vom Zahnmobil, Obdachlose, Arme und Nichtversicherte an unterschiedlichen Standorten in Hannover zahnmedizinisch.

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir wieder engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ehrenamtlich im Zahnmobil tätig werden möchten.

Sind Sie interessiert und haben Sie pro Woche – vor- oder nachmittags – ca. 3 Stunden – Zeit, die Patientinnen und Patienten des Zahnmobils zahnärztlich zu behandeln?

Dann rufen Sie uns gerne an (Tel.: 0151 59404512) oder schreiben Sie uns eine E-Mail (info@zahnmobil-hannover.de).

Weitere Infos zum Zahnmobil finden Sie unter www.zahnmobil-hannover.de



Kammerversammlung

der Zahnärztekammer Niedersachsen

Freitag, 03.11.2017 – 9:00 Uhr / Samstag, 04.11.2017 – 9:00 Uhr
NOVOTEL Hannover, Podbielskistraße 21-23, 30163 Hannover

TAGESORDNUNG

1. Eröffnung und Feststellung der Tagesordnung und der Beschlussfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten
3. Änderung der Berufsordnung der ZKN
4. Änderung der Kammersatzung der ZKN
5. Änderung der Meldeordnung der ZKN
6. Wahl von zwei Vorstandsmitgliedern der Dr. Neucks-Stiftung
7. Vorlage des Jahresabschlusses 2016 der ZKN
8. Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2016 der ZKN
9. Beschlussfassung über die Beitragsordnung 2018 und den Haushaltsplan 2018 der ZKN
10. Bericht des Vorsitzenden des Leitenden Ausschusses und Entgegennahme und Feststellung des Jahresabschlusses 2016 des AVW der ZKN
11. Entgegennahme des versicherungsmathematischen Gutachtens über das AVW zum 31.12.2016
12. Beschlussfassung über die Verwendung des Jahresüberschusses 2016
13. Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2016 des AVW der ZKN
14. Entlastung des Leitenden Ausschusses des AVW der ZKN für das Geschäftsjahr 2016
15. Wahl von drei Mitgliedern des Leitenden Ausschusses des AVW der ZKN
16. Fragestunde

Mitglieder der Zahnärztekammer Niedersachsen können als Zuhörer an der Sitzung teilnehmen.

Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der ZKN

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

SEPTEMBER 2017

NZB

NIEDERSÄCHSISCHES
ZAHNÄRZTEBLATT



ZFA-Freisprechungen

2017

SONDERBEILAGE

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

 **KZVN**
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Foto: © Photographee.eu/fotolia.com

ZFA-Freisprechungen 2017

Liebe Absolventen,
zunächst meinen herzlichen Glückwunsch zur bestandenen Prüfung. Sie haben die erste Prüfung in Ihrem gewählten Beruf erfolgreich hinter sich gebracht. Darauf können Sie stolz sein. Sie haben eine dreijährige, sehr anspruchsvolle Ausbildung absolviert. Ist Ihnen noch bewusst wie es war, als Sie angefangen haben? Ja, so schnell vergeht die Zeit!
Viel haben Sie in diesen drei Jahren gelernt. Haben Höhen und Tiefen des Praxisalltags erlebt und sind daran gewachsen. Das nennt man Erfahrung.

Sie können sich nun überlegen, welche Aufgaben Sie in Zukunft in Ihrer Praxis besonders interessieren und worin Sie sich gerne weiterbilden würden.
Wichtig ist, dass Sie Freude an und bei der Arbeit haben, denn dann haben Sie auch Freude und Zufriedenheit im privaten Bereich.
Die Zahnärztekammer unterstützt Sie gerne in Ihrem beruflichen Fortkommen.

Informieren Sie sich bei der Kammer und lassen Sie sich das Seminarheft der Zahnärztlichen Akademie von Ihrem Praxisinhaber geben.

Ich bin sicher, Sie werden etwas finden, was Sie interessiert. Mein Dank gilt auch Ihren Ausbildern und Ihren Kolleginnen, die sich in diesen drei Jahren intensiv um Sie gekümmert haben.



Sie haben sich einen interessanten, vielfältigen Beruf mit sehr guten Zukunftsaussichten gewählt, denn menschliche Zuwendung kann kein Roboter ersetzen.
Ich wünsche Ihnen für die Zukunft im Namen der Kammer alles Gute. ■

*Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf
Referent im Vorstand der ZKN für das
zahnärztliche Fachpersonal*

Inhalt

1 BURG DORF

Alle Prüflinge haben die Prüfung bestanden
Zahnmedizinische Fachangestellte feiern ihren Abschluss

2 GÖTTINGEN

Sommer 2017 – Freisprechungen im Bezirk Göttingen

4 CLOPPENBURG

Ausbildung beendet
Neue Zahnmedizinische Fachangestellte

4 HAMELN

ZFA – Hurra!

5 HANNOVER

Freisprechungsfeier 2017

6 HILDESHEIM

Biss in der Prüfung gezeigt – 34 junge Frauen haben in Hildesheim ZFA-Prüfung bestanden

8 LÜNEBURG

Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) – auf den Zahn gefühlt!

9 OLDENBURG

Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten in Oldenburg 2017

10 OSNABRÜCK

Bezirksstelle Osnabrück

11 STADE

In Stade das Wissen unter Beweis gestellt!

12 WILHELMSHAVEN

Medizinische Fachangestellte feiern Abschluss

12 WOLFSBURG

Erfolgreicher Abschluss der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten in Wolfsburg

13 WINSEN (LUHE)

Erfolgreicher Abschluss und beste Perspektiven
12 junge Frauen haben in Winsen (Luhe) die Prüfung zur ZFA bestanden

Alle Prüflinge haben die Prüfung bestanden

ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE FEIERN IHREN ABSCHLUSS



Die Prüflinge mit ihren Lehrerinnen
 Vera Hiete, Melanie Brosch (Dr. Wehr, Hannover), Jessica Hohmann (Dr. Groetz, Burgdorf), Olga Braun (ZÄ Bangemann, Hannover), Feymar Ihrik (ZA Wittig, Burgdorf), Hülya Yeyrek (Dr. Stichternath, Sehnde), Christa Schneider, Kristin Bellmann (Dr. Stichternath, Sehnde), Maria Gömlek (ZA Zetsch, Burgdorf), Galina Lebedinec (ZÄ Schmidt, Lehrte), Ronja Schwitalla (Dr. Schwitalla, ZA Nußbicker, Wedemark) Michelle Ahrens (Dr. Bindseil, Lehrte), Lisa Reichel (Dr. Schulz, Nienhagen), Lisa Rübesam (ZÄ Engel-Faschkami, Hannover), Anne Gierse

Mit einer Feierstunde wurden die 12 Auszubildenden aus ihrer Ausbildung entlassen. Sie haben erfolgreich die Prüfung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten absolviert.

Christa Schneider begrüßte als Vorsitzende des Prüfungsausschusses die ausgelernten Zahnmedizinischen Fachangestellten und deren Angehörigen und Freunde. Sie und die weiteren Mitglieder des Prüfungsausschusses (Vera Hiete, AN-Vertreterin und Dr. Andreas Ellinghaus, AG-Vertreter) und freuten sich, dass auch etliche Auszubildende an der Feierstunde teilnahmen und es sich nicht nehmen ließen, ihre Schützlinge mit Blumen zu beglückwünschen. Der gesamte Jahrgang hat im Besonderen im fachpraktischen Prüfungsteil gute bis zum Teil sehr gute Leistungen erbracht, Galina Lebedinec erreichte hier sogar 100 Prozent. Sechs der 12 Prüflinge haben die Abschlussprüfung mit insgesamt gutem Erfolg abgeschlossen.

Kreisstellenleiter Dr. Mauck überbrachte die Glückwünsche der Zahnärztekammer und hob hervor, dass die Zahnmedizinische Fachangestellte durch das Bestehen der Prüfung von nun an mehr Verantwortung in der Zahnarztpraxis übernehme und ihr freundliches kompetentes Auftreten einen

großen Anteil am Erfolg der Praxis habe. Er wünschte allen, in ihrem Beruf Zufriedenheit und Anerkennung zu finden und dass sie durch Fortbildungen ihr Wissen immer wieder vergrößerten. Sein Dank ging an alle Auszubildenden und Lehrerinnen für die sehr fundierte Ausbildung der Prüflinge und die gute Zusammenarbeit. Für die Auszubildenden, deren Auszubildende mit mindestens gutem Erfolg abgeschnitten hatten, hielt er als Anerkennung für die gute Ausbildung eine Urkunde der Zahnärztekammer Niedersachsen bereit.

Auch der Schulleiter der BBS Burgdorf, Reiner Behrend, beglückwünschte die jungen Frauen zu ihrem Erfolg und wünschte ihnen alles Gute für ihre Zukunft. In seiner Ansprache hob er die Vorteile des dualen Ausbildungssystems hervor, in dem die gleichzeitige Ausbildung in Praxis und Schule eine sehr gute Grundlage für ein erfolgreiches Berufsleben bildet. Die jungen Berufsanfängerinnen forderte er auf, sich offen für Veränderungen in der Berufswelt zu zeigen, Chancen zu nutzen und weiterhin bereit zu sein, Neues zu lernen, denn es gelte: „life-longlearning“.

Mit einer launigen Rede und Blumenpräsenten bedankten sich die frischgebackenen ZFAs bei ihren Lehrerinnen, Anne Gierse, Vera Hiete, Birgitta Niem und Christa Schneider. Ihr Dank ging auch an ihre Auszubildenden und im Besonderen an ihre Kolleginnen und Familien, die ihnen immer wieder geholfen und sie beim Lernen unterstützt haben. ■

Christa Schneider, Vorsitzende des PA Burgdorf und Lehrerin an der BBS Burgdorf



Urkunden für eine gute Ausbildung
 Ronja Schwitalla, Kristin Bellmann, Jessica Hohmann, Dr. Rüdiger, Dr. Mauck, Dr. Bindseil, Michelle Ahrens, ZÄ Tietze Meyer zur Heide, Maria Gömlek, ZA Zetsch, Christa Schneider

Sommer 2017 – Freisprechungen im Bezirk Göttingen

Das Restaurant Da Capo in **Osterode** bot am Freitag, den 09.06.2017 einen würdigen Rahmen für die Freisprechung der sechs Auszubildenden zur Zahnmedizinischen Fachangestellten. Zu der kleinen Feier waren auch einige Familienmitglieder und Freunde sowie die Mitglieder des Prüfungsausschusses, Frau Marika Kurze, Frau Nicole Hein sowie die Berufsschullehrerinnen Frau Melzer und Frau Weitemeyer erschienen. Nach der Begrüßung und einer kleinen Ansprache durch die Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch wurden Mateja-Linn Barnes, Lisa-Christin Böttcher, Danja Dorn, Deborah Freise, Inka-Victoria Gabriel und Skady Wollenweber die Zeugnisse und Schulabschlußzeugnisse überreicht. Rechtzeitig riß die Wolkendecke über Osterode auf und der Regen ließ nach, um das traditionelle Foto vor dem Springbrunnen machen zu können. Anschließend wurde der Nachmittag bei Kaffee und Kuchen beendet. Die dabei geführten Gespräche ergaben, dass alle jungen Damen weiterhin in ihrem Beruf bleiben und bereits eine Anstellung haben.

Am Mittwoch, den 14.06.2017 fand die Freisprechung für drei junge Damen an der BBS Georg-von-Langen in **Holzminden** statt. Die Auszubildenden wurden von einigen Familienmitgliedern, Freunden, Ausbildern sowie den Mitgliedern des Prüfungsausschusses begleitet. Sie alle wurden von der Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch im Namen der Zahnärztekammer Niedersachsen begrüßt; in ihrer Ansprache



Freisprechung Holzminden mit dem Lehrer Herrn Hiescher, dem Prüfungsausschussmitglied Herrn Schultz sowie der Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch

hielt sie einen kleinen Rückblick auf die Ausbildungszeit und zeigte dann die sich nun eröffnenden Zukunftsaussichten für die neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten auf. Auch der Klassenlehrer Herr Hiescher und der Schulleiter Herr Hölzlein begrüßten die Anwesenden und gratulierten zur bestandenen Prüfung.

Dann wurden Carina Blume, Jessica Rebensdorf und Mire Shabanaj die Zeugnisse überreicht und mit einem Blumensträußchen sowie Glückwünschen aus ihrer Lehrzeit verabschiedet. Für die guten Prüfungsleistungen von Carina Blume konnte dem Ausbilder Dr. Holger Schulz eine silberne Urkunde überreicht werden.

In Holzminden wurden die Freisprechung-Fotos bei strahlendem Sonnenschein geschossen; der Nachmittag klang mit einem selbstvorbereiteten Büfett und netten Gesprächen aus. Auch hier haben alle jungen Angestellten eine feste Stelle.

Die Sommerprüfung in **Northeim** fand in diesem Jahr ihren Abschluss am Freitag, den 16.06.2017 und wurde gebührend im Hotel Sachsenroß in Lütgenrode gefeiert. Die jungen Damen und der junge Herr wurden von ihren Familien und Freunden begleitet sowie von ihren Berufsschullehrerinnen Frau Dr. Jagemann, Frau Fahlbusch und Frau Schneeberger. Nachdem die Bezirksstellenvorsitzende Frau Gode-Troch alle herzlich begrüßt hatte, machte sie auch hier in ihrer kurzen



Freisprechung Osterode/Harz mit den Lehrerinnen Frau Melzer und Frau Weitemeyer, den Prüfungsausschussmitgliedern Frau Hein und Frau Kurz sowie der Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch

Ansprache auf die Vielseitigkeit des Berufes der Zahnmedizinischen Fachangestellten aufmerksam, übermittelte ihre Glückwünsche zu dem bestandenen Examen und lobte das hervorragende Ergebnis.

Jan Bartsch, Nina Bone, Charlene Düvel, Nora Hütte, Vanessa Jenkowski, Michelle Kämmerling, Lisa-Marie Kreykenbohm, Maxi Ließmann, Debora Mancuso, Luisa Rackwitz, Jessica Rieckenberg-Klapproth, Christina Schwitalla und Nancy Kanig-Palai konnten ihre Prüfungs- und Schulabschlußzeugnisse in Empfang nehmen, zusammen mit einem kleinen Präsent und einer Rose. Für den sehr guten Examensabschluß von Vanessa Jenkowski erhielt die Praxis Dr. Marco Schoop eine goldene Urkunde. Für die guten Leistungen von Jan Bartsch (Praxis Dr. H.J. Vollmer), Charlene Düvel (Praxis Dr. H. Denden), Nora Hütte (Praxis Kurt Steinberg), Lisa-Marie Kreykenbohm (Praxis Julia Recha), Maxi Ließmann (Praxis Dr. T. Bohne) und Debora Mancuso (Praxis Anette Neidhardt) gab es jeweils eine silberne Urkunde.

Zum Fotoshooting ging es bei ziemlichem Wind vor das Hotel und dann anschließend zur Kaffeetafel zurück. Bei den anschließenden Gesprächen war es sehr beruhigend zu hören, dass alle jungen Leute eine Anstellung gefunden hatten oder direkt in ihrer Ausbildungsstelle verblieben.

Und – wie in jedem Jahr – beendete **Göttingen** den Reigen der Freisprechungen. Am Mittwoch, den 21.06.2017 trafen sich 23 junge Damen, die Mitglieder der Prüfungsausschüsse sowie der Berufsschullehrerinnen Frau Dreyer, Frau Fahlbusch, die stellvertretende Bezirksstellenvorsitzende Frau Apel und die Sekretärin der Bezirksstelle Frau Schodrowski im alten Rathaus im Restaurant Bullerjahn. Einige Familienangehörige und Freunde waren ebenfalls erschienen. Nach der Begrüßung aller Anwesenden gab die Bezirksstellenvorsitzende Frau Gode-Troch erneut einen kurzen Rückblick auf die Ausbildung und dann eine Vorausschau auf das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Das Prüfungszeugnis konnten Yvonne Artelt, Sandra Au, Monika Bachmann, Ramona Bätthe, Nina Donath, Sissy Esseln,



Foto: Fahlbusch/ZKN

Freisprechung Göttingen mit der Lehrerin Frau Fahlbusch, den Prüfungsausschussmitgliedern Herrn Krüger und Herrn Ohm sowie der Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch

Michelle Franz, Rebecca Glaser, Isabell Hoffmüller, Gina Huke, Shala Hamzah Ismael, Darli Janowski, Sabrina Kastratiova, Vanessa Koch, Rebecca Leinweber, Vanessa Lewandowski, Marie Möckel, Valeria Moor, Celine Radzuweit, Ro Santherabalu, Maniya Sapmaniyagun, Thea Sprenger und Jana Schiele entgegennehmen.

Für die sehr guten Prüfungsergebnisse von Gina Huke und Thea Sprenger erhielten die Universitätsklinik Göttingen und die Praxis Dr. H.-J. Merz eine goldene Urkunde. Silberne Urkunden für gute Prüfungsergebnisse konnten ebenfalls ausgegeben werden: Monika Bachmann (Praxis Carsten Jähn), Rebecca Glaser (Praxis Anja Albrecht), Isabell Hoffmüller (Praxis Dr. Matthias Kettler), Vanessa Lewandowski (Universitätsklinik Göttingen), Marie Möckel (Praxis Ramin Omid, Braunschweig) und Valeria Moor (Universitätsklinik Göttingen).

Das Foto wurde auf der Rathaustrappe bei strahlendem Sonnenschein geschossen, die Feier klang dann bei Kaffee und Kuchen langsam aus. Wie den Gesprächen zu entnehmen war, bleiben die meisten jungen Damen dem Beruf und ihrer Ausbildungspraxis treu, das Studium der Zahnmedizin und eine weitere Ausbildung zur Altenpflege waren auch vertreten.

An dieser Stelle sei den engagierten Mitgliedern der Prüfungsausschüsse gedankt, ohne die eine Prüfung nicht möglich wäre – vor allem den neu hinzugekommenen Kollegen, die erstmalig diese ehrenamtliche Tätigkeit verrichtet haben. ■

— Gisela Gode-Troch,
Vorsitzende der Bezirksstelle Göttingen der ZKN



Foto: Fahlbusch/ZKN

Freisprechung Northeim mit den Lehrerinnen Frau Fahlbusch, Frau Jagemann und Frau Schneeberg, dem Prüfungsausschussmitglied Frau Heise sowie der Bezirksstellenvorsitzenden Frau Gode-Troch



Ausbildung abgeschlossen: An der BBS am Museumsdorf wurden jetzt die Zahnmedizinischen Fachangestellten feierlich verabschiedet. © BBSaM

Ausbildung beendet

Neue Zahnmedizinische Fachangestellte

Cloppenburg (mt). Die Berufsbildenden Schulen (BBS) am Museumsdorf haben jetzt die Zahnmedizinischen Fachangestellten verabschiedet. In einer feierlichen Stunde bekamen die Prüflinge ihre Zeugnisse der Zahnärztekammer und der Berufsschule überreicht. Abteilungsleiterin Maria Witte und Zahnarzt Christoph Kreilkamp, Vertreter der Zahnärztekammer, gratulierten den Absolventinnen.

Klasse 1: Sevda Aydin, Cloppenburg; Jana Baumann, Lönningen; Lilly Freye, Dinklage; Carolin Gravemeyer, Damme; Maren Hellmers, Ahlhorn; Daniela Kramer, Werlte; Joanne Lameyer, Bühren; Melanie Langemann,

Gehrde; Kristina Maurer, Löhne; Miriam Penkowski, Cloppenburg; Jennifer Polinski, Cloppenburg; Aylin-Hatice Preuth, Cloppenburg; Nicole Seiditz, Essen Oldenburg; Julia Stober, Essen; Saskia Tensing, Cloppenburg; Jenifer Trapp, Friesoythe; Evelyn Walder, Werlte.

Klasse 2: Neele Backhaus, Emstek; Isabelle Budde, Beverbruch; Angelina Efimenko, Vechta; Olesja Henig, Cloppenburg; Evelyn Langolf, Molbergen; Vera Ott, Vechta; Michelle Schabacker, Vechta; Sofie Smirnjagin, Ramsloh; Isabelle Stoll, Steinfeld; Annika Thole, Essen; Annkathrin Wagner, Emstek; Sandra Wagner, Lastrup.

_____Münsterländische Tageszeitung vom 26.06.2017

ZFA – Hurra!

14 frischgebackene Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) konnten aus den Händen von Dr. Claus Klingeberg ihre Abschlusszeugnisse in Empfang nehmen. Nach einer 3-jährigen Ausbildung in den Zahnarztpraxen des Landkreises und der Stadt Hameln mussten sie in einer 2-tägigen schriftlichen Prüfung im Mai und einer Praktischen Prüfung Ende Juni ihr in Praxis und Berufsschule Erlerntes unter Beweis stellen. Erstmals legte in diesem Jahr auch ein männlicher Auszubildender seine Prüfung ab. Die Praktischen Prüfungen werden nun schon seit über 15 Jahren in der Zahnärztlichen Praxis von Dr. Claus Klingeberg in Aerzen abgenommen. An diesen Tagen ruht der normale Praxisbetrieb und die Prüfungsausschussmitglieder Christine

Wallny, Susanne Groß-Weege, Dr. Marion Schöpe und Martina Erichsson sowie der Ausschussvorsitzende Dr. Klingeberg prüfen jeden Prüfling einzeln in einer Praxisalltagsituation.

Dabei geht es nicht nur mehr um die Standardfragen zum Thema Zahnbehandlung, sondern immer mehr treten auch Fragen zum Umgang mit dem Patienten in den Vordergrund, ist uns ja allen der Gang zum Zahnarzt nicht immer in bester Erinnerung. Gerade deshalb sind die jungen Zahnmedizinischen Fachangestellten nun über den Umgang mit dem „ängstlichen“ und aber auch dem „ungeduldigen“ Patienten geschult.

Im Rahmen der Freisprechungsfeier erhielten als Beste des Jahrgangs Annika Mundhenk sowie Katharina Gregor und Thorben Häder neben ihrem Zeugnis noch ein Präsent. Dr. Klingeberg dankte allen Absolventen für eine sehr gute praktische Prüfung und wünscht Ihnen Glück, Zufriedenheit und Achtsamkeit auf ihrem Berufsweg. ■

_____Dr. Claus Klingeberg, Aerzen

Foto: Klingeberg/ZKN



Freisprechungsfeier 2017

DER ZAHNMEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN IN HANNOVER



Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida,
Präsident der ZKN

Foto: Behring/ZKN

In diesem Jahr konnten sich 119 neue Zahnmedizinische Fachangestellte über ihre bestandene Abschluss- und Umschulungsprüfung freuen.

Zur Feierstunde am 20.06.2017 in der Cafeteria/Aula der Alice-Salomon-Schule, BBS für Gesundheit und Soziales waren die „frischgebackenen“ ZFAs wieder zahlreich mit Angehörigen, Kollegen und einigen Ausbildern erschienen, um ihre Prüfungsdokumente der ZKN und die Berufsschulzeugnisse in Empfang zu nehmen.

Der Wettergott meinte es auch an diesem Tage mehr als gut mit allen Anwesenden.

Eingestimmt wurden die ZFAs und ihre Gäste ab 15:30 Uhr bei einem kleinen Sektempfang. Wieder einmal sorgte auch die Schulband, erstmalig unter der Leitung von Julian Hinze, mit drei musikalischen Darbietungen für gute Stimmung.

Die Eröffnungsansprache wurde von Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen gehalten.

Mit der Gratulation und dem gut gemeinten Hinweis, nun erst einmal ordentlich den erfolgreichen Abschluss zu feiern, ließ dieser nicht unerwähnt, dass sich keiner auf dem Erreichten ausruhen solle, sondern sich kontinuierlich weiterbilden möge. Möglichkeiten hierfür sind in der Zahnärztlichen Akademie Niedersachsen (ZAN) der ZKN vielfältig vorhanden.

Im Anschluss erfolgten durch Frau Marion Nagel, stellvertretende Schulleiterin der Zweigstelle der Berufsschule für Gesundheit und Soziales, Gratulation und Grußworte der Berufsschule. Auch in dieser Rede wurde auf weitere

schulische Möglichkeiten hingewiesen, allerdings vorrangig an die Freude am Beruf und ein herzliches Miteinander appelliert.

Die Veranstaltung setzte sich mit den Auszeichnungen der drei ZFAs, die mit der Note „sehr gut“, und der 25 ZFAs, die mit der Note „gut“ abgeschnitten hatten, fort. Aus den Händen von Herrn Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Präsident der ZKN, erhielten die Zahnmedizinischen Fachangestellten ein Gratulationsschreiben mit Kinogutscheinen für ihre „sehr guten“ bzw. „guten“ Leistungen, mehrere anwesende Ausbilder/innen wurden dazu mit den dafür vorgesehenen Urkunden der ZKN gewürdigt.

Im Anschluss erfolgten die Ehrungen im Klassenverband durch Herrn Dr. Kusche, Referent für Ausbildung der Bezirksstelle Hannover der ZKN, den Präsidenten der ZKN und natürlich die Berufsschullehrern/innen der einzelnen Abschlussklassen.

Gemeinsam mit Prüfungszeugnis und Bescheinigung über die Kenntnisse im Strahlenschutz der ZKN und den Berufsschulzeugnissen gab es dann auch wie in jedem Jahr für jede Absolventin die bereits bekannte Rose.

Mit den besten Wünschen für die Zukunft und einen guten Start in ein erfolgreiches Berufsleben endete die diesjährige Freisprechungsfeier der Zahnmedizinischen Fachangestellten gegen 17:30 Uhr. ■

_____ Regina Katzmarek
Bezirksstelle Hannover der ZKN



Foto: Domayer/ZKN



Sie haben viel geleistet: 34 Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) in der Bezirksstelle Hildesheim der Zahnärztekammer Niedersachsen mit ihren Lehrerinnen/ihrem Lehrer, der stellvertretenden Schulleiterin, dem Prüfungsausschussvorsitzenden Stefan Reider (der erste Herr rechts) und dem Bezirksstellenvorsitzenden Dr. Bodo Heckroth (links).

Biss in der Prüfung gezeigt – 34 junge Frauen haben in Hildesheim ZFA-Prüfung bestanden

„Jetzt haben Sie es geschafft und können sich feiern lassen“, begrüßte die stellvertretende Leiterin der BBS Herman-Nohl-Schule, Studiendirektorin Ute Wittenberg, 34 junge Frauen, deren Familien, Freunde und Ausbilder am 21. Juni zur Freisprechungsfeier nach bestandener Prüfung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA). „Wenn es uns gelingt, unsere Schülerinnen und Schüler darin zu unterstützen, selbstbewusst und engagiert, wertschätzend und tolerant, kompetent und kritisch zu sein, dann werden sie die Anforderungen des Lebens und Berufslebens verantwortlich und sicher bestehen.“ Mit diesem vom Lehrerkollegium modifizierten Zitat Herman Nohls als Leitmotiv ihres pädagogischen Wirkens verabschiedete Frau Wittenberg im Namen der Kollegenschaft die jungen Menschen ins Berufsleben.

Nachdem sie sich in den letzten Wochen erfolgreich in den Prüfungen hatten „auf den Zahn fühlen“ lassen und damit ausreichend Biss für das kommende Berufsleben bewiesen hatten, konnten Dr. Bodo Heckroth, Vorsitzender der Bezirksstelle Hildesheim der Zahnärztekammer Niedersachsen und sein Stellvertreter Dr. Sebastian Vogel, den strahlenden und glücklichen jungen Menschen aus dem gesamten Landkreis Hildesheim ihre Zeugnisse feierlich überreichen.

In seinem Teil der Festrede zur Verabschiedung der Berufsstarterinnen blickte Dr. Heckroth in der Geschichte der Zahnmedizin mit Fokus auf die Assistenzberufe zurück auf Zeiten, zu denen noch niemand an die „Helferin“ des Zahnarztes dachte, über die Jahre von 1954 bis 2001, als das Berufsbild der „Helferin“ oder auch „Sprechstundenhilfe“ durch das der ZFA abgelöst wurde, bis in die Zukunft des Berufs mit seinen vielfältigen und anspruchsvollen Weiterbildungsmöglichkeiten für die Zahnmedizinischen Fachangestellten.



Nach der Zeugnisvergabe prämierten im Namen der Bezirksstelle Dr. Heckroth und Stefan Reider, Prüfungsausschussvorsitzender der Bezirksstelle Hildesheim, Hendrika Labsch für das beste Prüfungsergebnis sowie Dres. Labsch, Jangra, Wodsack, Zahnärztin Wagner und Zahnarzt Nikravi für ihr jeweils besonderes Ausbildungsengagement in diesem ZFA-Ausbildungsjahrgang. Die Klassenlehrerinnen ehrten im Namen der Schule danach noch zwei junge ZFA für deren besonderes soziales Engagement während der Berufsschulzeit. Anschließend konnte der Abend bei kühlen und kühlenden Getränken sowie interessanten Gesprächen zwischen ZFAs, ihren Ausbildern, Lehrern und Familienangehörigen auf Einladung der Bezirksstelle feierlich ausklingen.

Ihre Prüfung haben bestanden

(in Klammern die jeweiligen Ausbilder):

Alfus, Mandy, (Dr. Niemann, Hildesheim), Axhillari, Gentiana, (Reider, Hildesheim), Bajramov, Senem, (Waldmann, Hildesheim), Behrens, Angelina, (Dr. Fiedler, Hildesheim), Bieneck, Ilona, (Dr. Kampf, Hildesheim), Braulich, Christin, (Dr. Kampf, Hildesheim), Buchcic, Monika, (Bley, Hildesheim), Dymcenko, Tatjana, (Sauer, Hildesheim), Giebel, Chantal, (List, Hildesheim), Gniza, Tamara, (De Cristofano, Hildesheim), Hakimi, Zahra, (Bunnenberg, Hildesheim), Hauenschild, Greta, (Nikravi, Algermissen), Kreuzkam, Alessa, (Wagner, Nordstemmen), Labsch, Hendrika, (Dr. Labsch, Hildesheim), Majer, Veronika, (Wolff, Hildesheim), Mangels, Michelle, (Dr. Vahsen-Ahrens, Hildesheim), Manlig, Chantal, (Weber-Radjeb, Nordstemmen), Meyer, Jessica, (Dr. Fiedler, Hildesheim), Meyer, Celina, (Dr. Jangra, Alfeld), Morad, Hiam, (Dr. Hellmann, Hildesheim), Morbach, Chynthia,



Hendrika Labsch erhält vom Prüfungsausschussvorsitzenden Dr. Stefan Reider ein Geschenk als Auszeichnung für besonders gute Prüfungsleistungen. Im Hintergrund rechts Dr. Sebastian Vogel (stellvertretender Bezirksstellenvorsitzender), Dr Bodo Heckroth (Bezirksstellenvorsitzender) und die beiden Klassenlehrer.

(Nikravi, Algermissen), Neumann, Julia, (Schulz, Lahstedt), Paulmann, Emily, (Paulick, Hildesheim), Roder, Anna, (Wagner, Nordstemmen), Schulz Millan, Jessy, (Dr. Kusch, Hildesheim), Sinan, Inaza, (Bunnenberg, Hildesheim), Slatosch, Carolin, (Dr. Wodsack, Hildesheim), Steidel, Chantal, (Bertram, Hildesheim), Steuer, Katrin, (Dr. Wild, Hildesheim), Stöckemann, Lisa, (Schwerdtner, Söhlde), Timme, Marie Fee, (Paulick, Hildesheim), Waltemate, Lea, (Dr. Bettin, Hildesheim), Winkler, Nele, (Schrader, Hohenhameln), Wolff, Sarah, (Wisbar, Hildesheim). ■

_____ Dr. Lutz Riefenstahl, Gronau

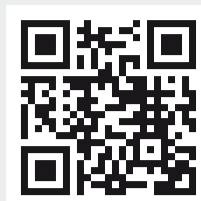
Mund auf gegen Blutkrebs. Stäbchen rein, Spender sein.

Zahnärzte können weiterhin aktiv gegen Blutkrebs etwas tun. Auch wenn die offizielle Aktion zwischen Bundeszahnärztekammer und der DKMS (Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH) ausgelaufen ist, können sich Patienten beim Hauszahnarzt über diese Krankheit informieren. Die offensichtliche Schnittstelle ist der Wangenabstrich, den der Zahnarzt vornehmen kann. Ein potentieller Lebensspender kann mit den daraus gewonnenen Daten in die Kartei der DKMS aufgenommen werden.

Da der regelmäßige Kontrollbesuch in der Zahnarztpraxis für die Mehrheit der Bevölkerung zur Routine geworden ist, werden beim Zahnarzt viele potentielle Spender erreicht. Zudem ist der Zahnarzt als Mediziner prädestiniert, Fragen zum Prozedere zu beantworten.

Alle 45 Minuten erhält in Deutschland ein Patient die Diagnose „Leukämie“. Unter den Erkrankten sind viele Kinder und Jugendliche. Zahlreichen dieser Patienten kann nur durch eine Stammzelltransplantation geholfen werden. Da höchstens 30 Prozent der Patienten einen geeigneten Spender innerhalb der Familie finden, ist der Großteil auf einen Fremdspender, also einen Spender außerhalb der Familie, angewiesen. Die DKMS ist die erfolgreichste und größte Organisation im Bereich der Stammzellspende. Sie verbindet Menschen weltweit: Patienten, Stammzellspender, Unterstützer und Mitarbeiter. Aufgaben der DKMS sind die Registrierung, Bindung und langfristige Motivation von Stammzellspendern auf der ganzen Welt, um das Leben von Patienten mit Blutkrebs zu retten.

Weitere Infos: <https://www.dkms.de/de/bzaek>





Vordere Reihe von links: Seda Hartmann, Mine Yilmaz, Silke Fuhrmann, Friederike Thurner, Nancy Maslewski, Katrin Bokalarsky, Swantje Niklasdotter, Anne Löwe, Christin Gebbert, Samanta Berent
 Hintere Reihe von links: Aylin Saglam, Dilek Kara, Fatmire Reka, Darlin Runge, Tatjana Kinderreich, Lisete Müller, Kristina Schwarz, Klassenlehrerin H. Lammers

Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) – auf den Zahn gefühlt!

Nach den erfolgreich absolvierten Prüfungen (nach 3-jähriger Ausbildung) vor der Zahnärztekammer Niedersachsens wurden die Zeugnisse am 15.06.2017 bei der Freisprechung im Adlerhorst feierlich übergeben. Die Examensbesten – Friederike Thurner und Silke Fuhrmann – wurden noch einmal gesondert von der Zahnärztekammer ausgezeichnet. Anwesende Zahnärzte und der Ausbildungsberater Thomas Koch betonten, dass die Berufsaussichten für die „frisch“ ausgebildeten Fachkräfte z. Zt. ausgezeichnet sind. Zudem würden die Aussichten auf höhere Gehälter für ZFAs durch den Nachwuchsmangel weiter steigen. ■

_____Hartmut Burfeind, Lüneburg



Vordere Reihe von links: Lena Reich, Michèle Eitler, Enya Gerdau, Kathlaine Fiorot, Anna-Lena Blessau
 Hintere Reihe von links: Gina Dezsi, Natalia Gorbanosova, Kim Möhlmann, Eileen Wendland, Silke Hedder (Lehrerin), Fatma Kartal, Thomas Koch (Zahnarzt), Hartmut Burfeind (Klassenlehrer)



Fotos: Daria/Z&N

Alle freigesprochenen ZFA in Oldenburg (51 Prüflinge aus der ZF3A, B und C)

Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten in Oldenburg 2017

„ALLES LEUCHTET!“

Nimmt man diesen Titel von Joy Denalane, der von der bereits im Vorjahr geprüften Van Tan professionell mit E-Gitarrenbegleitung vorgetragen wurde, wörtlich, so konnte man die Stimmung des Liedes in allen Gesichtern wiederfinden. Ein Strahlen erfüllte den großen Raum des BFE-Casinos in Oldenburg, in dem sich 51 Absolventinnen bei Kaffee und Kuchen zusammen mit Freunden, Familienangehörigen, Ausbildern, Lehrkräften, Kammervetretern und Prüfungsausschussmitgliedern zur Freisprechungsfeier der Zahnmedizinischen Fachangestellten eingefunden hatten. Van Tan sorgte durch noch zwei weitere Songs für eine ganz besondere Atmosphäre.



v.l.n.r.: Susanne Müller (Klassenlehrerin), Jennifer Elfi Haase (Jahrgangsbeste mit „sehr gut“) und Zahnärztekammer-Bezirksstellenvorsitzender Dr. Uwe Herz

Die erfolgreichste Prüfung absolvierte in diesem Jahr Jennifer Elfi Haase. Sie bestand vier der fünf Prüfungsteile mit einer Eins und beendete so ihre Ausbildung insgesamt mit der Note „sehr gut“. Das kommt nur ganz selten vor, da waren sich alle einig. Mit einer Eins vor dem Komma bestanden außerdem Kim Grewe, Jalina Hradec, Nadine Kannegießer, Jessica Klüner, Luisa Marx, Vanessa Paschke, Alina Pryzwanski und Ina Weber. Die Besten erhielten besondere Glückwünsche und Präsente.

In den Reden des Bezirksstellenvorsitzenden Dr. Uwe Herz und der Klassenlehrerin Susanne Müller erfuhren alle neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten Wegweisendes für die Zukunft und in einem Rückblick sehr viel Wertschätzung. Mit originellen Geschenken und persönlichen Beiträgen einiger Absolventinnen erhielten die für die Ausbildung zuständigen Lehrkräfte viel Lob und Dank.

Mit leuchtenden Augen nahmen die neuen ZFA am Schluss der Feier ihre Zeugnisse, Rosen und den passenden Liedtext von Joy Denalane in Empfang.

Von jeder Absolventin wurde zudem ein Foto zusammen mit ihrer Klassenlehrerin und Dr. Uwe Herz gemacht. Eine runde, gelungene Feier endete unter dem Mitsingen aller zu dem Lied „Ein Hoch auf uns“ und wird sicher noch lange nachklingen. ■

— Elisabeth Drab, Mitglied des PA I Oldenburg und Fachlehrerin an den BBS Haarentor



Die vier ZFAs mit den besten Prüfungsergebnissen wurden gesondert prämiert.

Bezirksstelle Osnabrück

72 Zahnmedizinischen Fachangestellten wurden am 21.6.2017 ihre Zeugnisse überreicht. Die Lossprechung erfolgte durch den Vorsitzenden der Bezirksstelle Osnabrück Dr. Hörschemeyer, begleitet wurden die Damen vom Schulleiter der Berufsbildenden Schulen am Pottgraben verabschiedet und bekamen ihre Zeugnisse und Röntgenbescheinigungen.

Vier Damen zählten zu den besten:

Frederike Wischmeyer mit 94 %
Marine Tamoyan mit 91 %
Annika Ruthmann mit 90 %
Ina Sielemann mit 90 % ■

— Dr. Tim Hörschemeyer

Vorsitzender der Bezirksstelle Osnabrück der ZKN

Fotos: Hörschemeyer/ZKN



Stolze und freudige Gesichter aller Absolventinnen des Prüfungsjahrgangs mit ihren Klassenlehrerinnen



Klasse Z 43 A mit Klassenlehrerin Frau tum Suden-Tiedemann

Fotos: Granz/ZKN



Klasse Z 43 B mit Klassenlehrerin Frau Zenke

In Stade das Wissen unter Beweis gestellt!

26 Auszubildende haben ihr Ziel erreicht, sie haben am 09.06.2017 die Abschlussprüfung zur(m) Zahnmedizinischen Fachangestellten bestanden – zum ersten Mal war in Stade auch ein Auszubildender dabei. Vorausgegangen war die mündliche Prüfung – Praktische Übungen – vom 07. bis 09. Juni. Das war nicht nur für die Auszubildenden, sondern auch für den Prüfungsausschuss aufregend, dem Regina Granz, Silvia Syväri und Reiner Bertram unter dem Vorsitzenden Wolfgang Damasch angehören. Dr. Ross, Bezirksstellenvorsitzender in Stade, stand bei den Formalitäten dem Prüfungsausschuss wie immer hilfreich zur Seite.

Ein großer Dank an die Schulleitung unter Herrn Büttner, die Feier konnte wie in den letzten Jahren in der Pausenhalle der Berufsschule – BBS II – stattfinden! Eltern, Geschwister, Freunde und auch einzelne Ausbilder nahmen die Gelegenheit wahr, mit den neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten ausgiebig zu feiern.

Untermalt wurde die Feier durch den Jazzpianisten Frederik Feindt, Lehrer für Klavier und Keyboard an der Kreisjugendmusikschule Stade.

Am Ende der Feier stellten sich die ZFAs mit ihren Klassenlehrerinnen dem Fotografen.

Die Prüfung war insgesamt gelungen – trotzdem wird es höchste Zeit, die Ausbildung zur(m) Zahnmedizinischen Fachangestellten auf eine zeitgemäße Basis zu stellen. Die Lücke zwischen dem heutigen Arbeitsfeld einer Zahnmedizinischen Fachangestellten und dem vermittelbaren und letztlich vermittelten Wissen während der Ausbildung wird immer größer. Der Notendurchschnitt belegt das. Deshalb

bedarf es einer konzertierten Aktion aller Beteiligten, der Auszubildenden, der Ausbilder, der Zahnärztekammer Niedersachsen, der Niedersächsischen Schulbehörde und der Berufsschulen, um zukünftigen zahnärztlichen Mitarbeiter(inne) eine praxisgerechte Ausbildung zu ermöglichen.

So kann im Fach „Abrechnungswesen“ aus Zeitgründen das Fachgebiet Zahnersatz nur noch ansatzweise unterrichtet werden. Wenn die neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten lernen sollen, wie Heil- und Kostenpläne – selbst wenn es sich nur um Reparaturen oder Einzelkronen handelt – aufzustellen und abzurechnen sind, müssen sie externe Fortbildungen besuchen und das Wissen in der Praxis anwenden dürfen. Über diese neue Situation müssen die Ausbilder immer wieder informiert werden, damit sich das im Ausbildungsablauf niederschlägt.

Auch andere Unterrichtsfelder brauchen eine intensivere Ausbildung. Die Unterrichtsrahmenpläne sollten deshalb dringend überarbeitet werden. Zahnärztekammer und Schulbehörde sind gefordert.

Zusätzlich ist die Zahnärztekammer gefordert, das Berufsbild der ZFA den Schulabgängern intensiver näherzubringen. Dies könnte zum Beispiel durch ein professionelles Video geschehen, das dann auf den „Jobbörsen“ der Schulen gezeigt werden könnte. Bislang sind die Kollegen(innen), die die Zahnärzteschaft auf den entsprechenden Veranstaltungen vertreten, auf sich alleine gestellt – mit sehr wenig Informationsmaterial. Andere Berufszweige sind in dieser Beziehung sehr weit voraus und im Wettbewerb um fähige und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreicher. ■

_____ Wolfgang Damasch, Buxtehude



Absolventen feiern ihren Abschluss als Zahnmedizinische Fachangestellte und haben stolz ihr Zeugnis entgegen genommen.



Auch bei den 17 Medizinischen Fachangestellten sind Familie und Freunde erschienen, um bei der feierlichen Übergabe mit dabei zu sein.

BLOK/OTENAR EDWARDS

Medizinische Fachangestellte feiern Abschluss

ÜBERGABE Prüfungszeugnisse an der Berufsbildenden Schule I in Heppens ausgeteilt – „Grundstein für Zukunft gelegt“

Junge Leute zeigen hohe Motivation in ihrer Ausbildung.

WILHELMSHAVEN/BOE – Eine Zeugnisausgabe ist immer eine spannende und auch feierliche Zeremonie. Nicht anders ging es den Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, die jetzt im Mittelpunkt einer Feierstunde im Forum der Berufsbildenden Schule I in Heppens standen, zu der die Ärzte- und Zahnärztekammer Niedersachsen ein-

geladen hatte. Ansprachen hielten die Schulleiterin Elke Schnitger wie auch die Festredner Jens Wagenknecht, Vorsitzender der Bezirksstelle Wilhelmshaven der Ärztekammer Niedersachsen, und Dr. Hartmut Bleß, Vorsitzender der Bezirksstelle Wilhelmshaven der Zahnärztekammer Niedersachsen. Die Redner sprachen davon, dass die jungen Leute in den vergangenen Jahren gezeigt hätten, Lust auf ihren zukünftigen Beruf zu haben. Außerdem hätten viele bereits eine Anschlussbeschäftigung

gefunden. Mit Eifer seien sie bei der Sache gewesen und hätten gelernt, dass sich harte Arbeit auszahle. „Sie halten ihre Zeugnisse in den Händen und können in ein Berufsleben starten, das Sie selbst gestalten. Es liegt an Ihnen, was Sie daraus machen.“ In den Reden wurde außerdem angeführt, dass mit dem Ende der Ausbildung der Grundstein für eine gute Zukunft gelegt sei. Man müsse die sich bietenden Chancen nur nutzen. „Gute Fachkräfte werden immer gesucht, auch in der Region“,

hörten die jungen Fachangestellten, die mit Eltern, Freunden, Ausbildern, Lehrern und Ehrengästen das Ende ihrer erfolgreichen Ausbildungsjahre feierten. Das Ende der Ausbildung bedeute aber nicht gleichzeitig das Ende des Lernens, mahnten die Redner. Elke Schnitger dankte dem engagierten Lehrerkollegium und den Ausbildungspraxen, aber auch den Eltern und Freunden, die Absolventen auf ihrem Weg begleitet zu haben. Musikalisch umrahmt wurde die Feier von Thomas Kümper.

DIE DIE SJÄHRIGEN ABSOLVENTEN

Natascha Bartsch, Michelle Bussemeier, Benjamin Friebe von Breiten-Landenberg, Jacqueline Fronober, Alexandra Gasper, Aaron Heye, Lena Hoffmann (Winterprüfung 2016/17), Cathrin Lisa Janßen, Julia Kugel, Julia Kuhndt, Jenny Löw, Lara Piankowski, Laura Rogge, Annika Schlüter, Camis Spandl, Melissa Wallasch, Mirja Wustrack, Car-

na Ammen, Katja Baumann, Anna-Lena Dieckow, Pia Gerhard, Maren Heinisch, Franziska Jacobs, Jo-Ann Janßen (Winterprüfung 2016/17), Vanessa Koffi, Yasmin Lehmeier, Daria Meints, Mareike Müller, Claudia Neumann, Eske Schoon, Jasmin Selonke, Maira Wefer, Janina Rabea Zeyen (Winterprüfung 2016/17), Lydia Kahiert.

Wilhelmshavener Zeitung vom 23.06.2017

Erfolgreicher Abschluss der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten in Wolfsburg

An der Carl-Hahn-Schule in Wolfsburg haben 15 Auszubildende ihre Prüfung erfolgreich bestanden. Bei einem gemütlichen Abendessen überreichten die Prüfungsausschussmitglieder Christine Murck und Christa Michael den ehemaligen Auszubildenden ihre Abschlusszeugnisse und wünschten den fröhlich gestimmten, neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten alles Gute für ihre Zukunft. Gerade

in Wolfsburg und Umgebung sind die freien Stellen recht zahlreich, sodass die beruflichen Aussichten sehr positiv sind. Vier Ausgelernte haben vor, noch weiter zur Schule zu gehen und streben einen höheren Schulabschluss an. Für die guten Leistungen in den Prüfungen wurde Nina Klickermann mit einem kleinen Präsent ausgezeichnet. ■

Christa Michael, Wolfsburg



Foto: Michael/ZKN

Lisa Pittig, Julia Nagel, Ida Leier, Marie Schultze, Sandra Bauer, Sarah Salima, Karina Ortlieb, Laura Köther, Anastasia Galkina, Christine Schiller, Franziska Knauf, Nina Klickermann, Anastasija Citcer (nicht auf dem Foto: Sarah Kahnert und Vera Eisermann)

Erfolgreicher Abschluss und beste Perspektiven

12 JUNGE FRAUEN HABEN IN WINSEN (LUHE) DIE PRÜFUNG ZUR ZFA BESTANDEN

Bei der traditionellen Abschlussfeier im Winsener „Tafelraum“ konnten 12 erfolgreiche Auszubildende ins Berufsleben verabschiedet werden. Unter der Leitung von ZA Thomas Koch fand die Abschlussprüfung in den Praxisräumen der BBS Winsen statt. Zwei Auszubildende (Katja Behnke und Svenja Mielke) hatten wegen guter Leistungen die Prüfung bereits im November absolviert.

Das Prüfungsteam, bestehend aus Herrn Koch, Frau Hullmann und Herrn Roßmann, führte die Prüflinge bewährt routiniert durch die mündlich-praktische Prüfung. Mit dem Ergebnis, dass alle Zugelassenen ein positives Resultat mit in die Abschlussfeier nehmen konnten.

Zusammen mit ihren Angehörigen, Ausbilderinnen und Ausbildern sowie Freunden konnte anschließend dieser Erfolg ausgelassen gefeiert werden.

In seiner Festrede verwies Herr Koch auf die guten beruflichen Möglichkeiten und hervorragenden Beschäftigungsperspek-

tiven in der Region im Süden Hamburgs und forderte alle Absolventinnen auf, jetzt weitere berufliche Erfahrung zu sammeln und sich damit zufrieden im erlernten Beruf zu etablieren. Im Anschluss sollte man die guten Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten dieses Assistenzberufes wahrnehmen und sich aktiv an der Ausbildung zukünftiger ZFA's beteiligen. Dieser Hinweis ging auch an die anwesenden Ausbilderinnen und Ausbilder, in ihrem Elan um die Auszubildenden wichtiger Fachkräfte nicht nachzulassen.

Ebenfalls verabschiedet und mit einem Präsent geehrt wurde Herr Böhning, der nach über 30-jähriger Tätigkeit als Berufsschullehrer für die wirtschaftskundlichen Fächer im Ausbildungsberuf ZFA und langjähriger Mitarbeit im Prüfungsausschuss Winsen jetzt in den „Ruhestand“ geht. ■

_____ Bernd Roßmann



Foto: Kofmann/ZKN



Foto: Andrey Popov/Fotolia.com

Wir begrüßen alle neuen Ausbildungspraxisteams und ihre Auszubildenden zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten

Wir wünschen einen guten Start in die Ausbildung und ins Berufsleben!

Informationen rund um die Ausbildung finden Sie unter:

<http://tinyurl.com/zkn-zfa-azubi-info>



ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

 **KZVN**
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen