



Deutsche Gesellschaft für
Umwelt-ZahnMedizin

Geschäftsstelle

Siemensstraße 26a
12247 Berlin
Tel.: 030-76904520
Fax: 030-76904522
E-Mail: info@deguz.de
www.deguz.de

Ist unser Zahnheilkundengesetz noch zeitgemäß?

§1, 3 ZHG

„Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige, auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten.

Als Krankheit ist jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer anzusehen, einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen.“

Dieses Zahnheilkundengesetz stammt aus dem Jahr 1952!

Das Bild unserer Profession war damals geprägt von der „mechanischen“ Wiederherstellung von Defekten im oralen System. In einer Zeit, die nur wenig chronische kranke Menschen kannte, war diese Vorstellung von „oraler Zahntechnik“ für die Beteiligten ausreichend. Mit dieser Denkweise war es einfach, Dentisten zu Zahnärzten umzubenennen.

2020: Wir haben eine veränderte Morbidität. Eine deutliche Zunahme chronischer Erkrankungen belastet unser Gesundheitssystem, wir nehmen gelassen zur Kenntnis, dass 25 % unserer Kinder und Jugendlichen bereits Chroniker sind (DAK Report 2018). MCS, CFS, Fibromyalgie waren 1952 als Krankheit nicht bekannt.

Heute sind 30–40 % der Bevölkerung Atopiker.

Glauben wir wirklich, dass diese Patienten nicht in unsere Zahnarztpraxen kommen?

Können wir es weiterhin vertreten, zahnärztliche Behandlungen bei Patienten mit Neurodermitis, Darmproblemen oder auch Depressionen durchzuführen, ohne uns auch nur im Ansatz über die gesundheitlichen Folgen der zahnärztlichen Therapie machen zu müssen?

Ist es zu vertreten, dass Zahnärzten die Kompetenz abgesprochen wird z. B. Zungenbrennen zu therapieren, wie es mantramäßig in unzähligen Gutachten des Medizinischen Dienstes wiederholt wird?

Auch Prävention ist gemäß des 1952 entstandenen Gesetzes keine (zahn)ärztliche Aufgabe. Die Erkrankung muss bereits aus-

gebrochen sein, ehe eine zahnärztliche Behandlung stattfindet. Ist das noch zeitgemäß? Ist es dann verwunderlich, wenn breite Teile der Zahnärzteschaft nicht über den Tellerrand schauen wollen. Egal ob über die Gesetzlichen Krankenkassen bezahlt oder nicht – es muss Aufgabe des Zahnarztes sein, nicht allein zu reparieren oder zu ersetzen.

Mit welcher Gebührenordnung können wir diese Menschen adäquat behandeln, wenn nicht einmal die Anamnese erwähnt wird, geschweige denn die notwendige Diagnostik, um chronische Krankheiten aus (zahn)ärztlicher Sicht zu untersuchen?

Vor diesem Hintergrund steigender Herausforderungen im Gesundheitswesen ist es mehr als fahrlässig, die Tätigkeit der Zahnärzte nur noch mechanisch zu definieren:

Die orale Krankheit als „von der Norm abweichende Erscheinung“ zu definieren passt nicht mehr in unsere Zeit. Mit dieser rein morphologischen Betrachtung soll sich die Zahnmedizin in einem Bereich bewegen, in dem sich die Medizin im Mittelalter befand, als man durch die Veränderung der anatomischen Strukturen die Ursachen von Krankheiten suchte. Mit dieser Definition werden die Einflüsse systemischer Pathogenesen, aber auch genetische, immunologische und toxikologische Betrachtungsweisen außen vorgelassen.

Wir haben heute deutlich bessere Definitionen, da muss ich Professor Radlanski recht geben, der in einem aktuellen Artikel (DZW 35/2020) auf eine eigene Definition der oralen Erkrankung radikal verzichten möchte: Der Mensch ist nicht (auf)teilbar.

Die neue Approbationsordnung für Zahnmedizinstudenten kann kein Erfolg für die Ausbildung künftiger ZahnÄrzte werden, wenn sie auf einer solchen archaischen Krankheitsdefinition beruht. Hier wurde das Pferd von der falschen Seite her aufgezäumt.

Spätestens der Umgang der Politik mit Zahnärzten in der Corona-Pandemie sollte jedem gezeigt haben, dass wir nicht als Ärzte wahrgenommen werden. Wir sollten uns endlich auf den Weg machen aus der restaurativen und bequemen Ecke einer alten Zahnmedizin, hin zu einer (fach)ärztlichen Tätigkeit mit Verantwortung für den ganzen Menschen.

ZA Lutz Höhne

Neue Absolventinnen und Absolventen

Im Frühjahr/Sommer 2020 fand das Curriculum Umwelt-ZahnMedizin in Berlin seinen Abschluss. Pandemiebedingt wurde der 4. Kurs zum Thema „Praktische Umsetzung der UZM“ online nachgeholt, wobei insgesamt 19 Teilnehmer das Curriculum erfolgreich absolvierten und jetzt „Umwelt-ZahnMedizin“ auf Ihrem Praxisschild zu stehen haben. Diese sind:

Ariane von Barany, Berlin	Dr. Juliane Maron, Berlin
Friederike Beger, Pirna	Dr. Jana Müller, Radeberg
Dr. Ludwig Broers, Oldenburg	Rüdiger Niechoy, Berlin
Yannic Broers, Oldenburg	Dr. Suzana Niechoy, Berlin
Dr. med. Thomas Franke, Berlin	Sabine Ohm, Berlin
Dr. Constanze Groß, Diera-Zehren	Dr. Stefanie Christine Pezenka, Würzburg
Ulrike Henze, München	Bruno Ratei, Weißenburg
Dr. Juliane von Hoyningen-Huene, MSc., Berlin	Dr. Alke Schlottag, Berlin
Franziska Kobow, Berlin	Dr. Constanze Schüller, Jena
Dr. Kathrin Lehmann, Berlin	

Aufnahmeantrag per Fax an: +49 (0) 30-76 90 45 22

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der Deutschen Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e.V. (DEGUZ)



Deutsche Gesellschaft für
Umwelt-ZahnMedizin

Titel und vollständiger Name

Institution/Praxis

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Fachrichtung

- Zahnarzt/Zahnärztin
- Arzt/Ärztin
- Zahntechniker/in
- zahnmed./zahntechn. Fachangestellte/r
- andere:

Ich beantrage hiermit

- Vollmitgliedschaft 180,- Euro
- Ausbildungsassistenz 120,- Euro
- zahnmed./zahntechn. Fachangestellte/r 120,- Euro
- ermäßigter Mitgliedsbeitrag 90,- Euro
(Studenten, Pensionäre/Rentner und Mitglieder
nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit) (jeweils inkl. UMG-Zeitung)

- Mit der Veröffentlichung meiner Dienstadresse, Telefon- und Fax-Nummer sowie der E-Mail-Adresse in der „Experten-Suchmaschine“ der DEGUZ-Homepage bin ich einverstanden.

Für den Mitgliedsbeitrag des laufenden Kalenderjahres werden die verbleibenden Monate des Eintrittsjahres berücksichtigt.