

Praxis im Test

Alles gecheckt

*Arzneimittel
im Internet*

*Datenbank für
die Wissenschaft*

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Deutschlands Bundesregierung hat erstmals eine – öffentlichkeitswirksam zum Beginn des Jahres ernannte – Patientenbeauftragte. Die SPD-Abgeordnete Helga Kühn-Mengel will Patienten in der Öffentlichkeit vertreten, ihnen endlich „eine Stimme“ verschaffen. Alle anderen Beteiligten im Gesundheitssystem – also Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Pharmaindustrie und auch Krankenkassen – hätten bereits „starke Vertreter“, erklärte die frisch eingesetzte Ministerielle der staunenden Öffentlichkeit.

Stellt sich automatisch die Frage: Wer vertritt da eigentlich wen? Und vor allem: Gegenüber wem? Sind die Patienten durch eine Beauftragte wirklich gut vertreten, deren „Arbeitgeber“ laut Medien wie „Stern“ per Gesundheitsreform die „große Abzocke“ gestartet hat? Andererseits: Sind Ärzte und Zahnärzte, deren Arbeit bei ihren Patienten auf großes Vertrauen stößt, wirklich die „starken“ Lobbyisten, die nur für sich selbst und – so wird vielfach auf Regierungsseite implizierend argumentiert – gegen die eigene Patienten Klientel sprechen? All das ist bedenkliche Schwarz-Weiß-Malerei einer Regierung, die momentan eher die angeschlagenen Krankenkassen verteidigt, anstatt – wie vorgegeben wird – wirklich patientenbezogen zu handeln.

Lang hat es jedenfalls nicht gedauert, bis auch Gutgläubige das Zahlenspiel um die Krankenversicherungsbeiträge durchschaut hatten. Die im vergangenen Frühsommer noch gefeierte große Sozialreform entpuppte sich bereits in den ersten Wochen des neuen Jahres als das, was sie eigentlich ist: ein tiefer Griff in die Portmonees der Bundesbürger. Die lang ersehnte, von der Bundesregierung avisierte Beitragsentlastung entlarvt sich hingegen peu à peu als Wunschdenken.



Foto: dpa

■ Ein Kassenhäuschen für den „Gesundheits-Zirkus“: Mit einer außergewöhnlichen Aktion brachte eine Zahnarztpraxis im hessischen Romrod ihre Patienten über das „Krankenkassen-Notopfer“ zum Nachdenken.

Also: Ehe man zu negative Schlagzeilen macht, braucht man neue Themen. Kurz gesucht, schnell gefunden: Patientenschutz, bereits im vergangenen Jahr als Gesetzesvorgang von der Sozialministerin angekündigt, direkt im neuen Jahr durch Schaffung einer Patientenbeauftragten bekräftigt, schafft neue Duftmarken scheinbaren Tatendrangs – von einer Regierung, die wenig willens scheint, sich den tatsächlichen Problemen des Gesundheitswesens zu stellen. Lehrreich gewesen wäre schon in den ersten Tagen des Jahres ein Blick in die Wirkungsstätten der als so „stark“ herausgestellten Gesundheits-Lobby. In Praxen wie auch Apotheken zahlten die Patienten zwar in der Regel die so genannte „Praxisgebühr“. Sie waren sich aber sehr wohl klar darüber, dass nicht Ärzte und Apotheken, sondern die Krankenkassen Nutznießer dieser Gesetzge-

bung sind. Praxisgebühr wie auch höhere Zuzahlungen sind kein zusätzliches Geschenk an Ärzte oder Apotheker. Sie sollen einzig und allein die gesetzlichen Krankenkassenversicherer davor bewahren, direkt vor Entkräftung zu kollabieren. Sicher ist nur, dass die Patienten mehr zahlen. Die positive Wirkung auf das System bleibt fraglich.

Ein Fall für die Patientenbeauftragte? Wohl kaum. Denn letztlich fiel das in die Kategorie der „Böcke und Gärtner“.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Foto: CC / Hiebild: bw

Zum Titel

Alles gecheckt? Ohne Checklisten wird nicht gestartet. Was im Cockpit gilt, kann auch der Praxis helfen. Praxistests bergen Zukunftspotential.

Seite 24



Fotos: PD/MEV

Evidenzbasierte Literaturrecherche – das macht die Cochrane Library in Freiburg möglich.

Seite 30



Neu ab 2004: der Versandhandel von Medikamenten. Ob das was taugt, wird der Alltag zeigen.

Seite 20

Foto: Clausen



Sarajevo hat im Krieg Leid erfahren. Baden-Württembergs Zahnärzte haben Aufbauarbeit geleistet.

Seite 66

Foto: PD



Wer beizeiten die Kosten prüft, sichert die Liquidität.

Seite 58

Editorial	1	Medizin	
Leserforum	6	Testphase für Impfstoffe: HIV	36
Leitartikel		Tagungen	
Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der BZÄK, über einen möglichen Ausstieg der Zahnärzte aus der GKV	8	ITI-Kongress: Innovative Strategien	38
Nachrichten	10	Veranstaltungen	41
Gastkommentar		Bekanntmachungen	52
Walter Kannengießer, Journalist für Sozialpolitik, skizziert die Strukturprobleme trotz Aufschwung	16	Prophylaxe	
Das aktuelle Thema		Kinder-Presskonferenz: Neugierig auf Zahngesundheit	56
Reaktionen: Ulla Schmidt spürt Gegenwind	18	Praxismanagement	
Politik und Beruf		Liquidität: Kontosturz gefällig	58
Arzneimittelversand in Europa: Internet-Apotheken im Alltag	20	Finanzen	
Titelstory		Neue Strategie der Anleger: Zinswende	60
Praxischeck: Ein Test für das Zukunftspotential	24	Internationales	
Zahnmedizin		Zahnärzte helfen: Brücken in Sarajevo	66
Datenbank der Wissenschaft: Cochrane Library	30	Persönliches	69
Die Ausnahme: Fensterkrone	33	Industrie und Handel	70
Der aktuelle klinische Fall: Fokale Aktinomykose der Zunge	34	Impressum	77
		Letzte Nachrichten	93
		Zu guter Letzt	96



Bedauerlich

■ Zum Beitrag „GOZ-Analyse: Jahresauswertung 2001“ in zm 20/2003:

Erschreckend zu lesen, dass ein Steigerungssatz von 3,3 angesetzt werden müsste, um die nicht erfolgte Punktwertanpassung zu kompensieren – und gleichzeitig zu lesen, dass 83,9 Prozent der Leistungspositionen zu 2,3 abgerechnet werden. Entweder behandelt die Mehrzahl der Kollegen einen Privatpatienten nach denselben Kriterien wie einen Kassenpatienten – notwendig – ausreichend – wirtschaftlich –, dann ist dieser Ansatz gerechtfertigt, jedoch ein Armutszeugnis. Die Hauptproblematik ist, dass die Kollegen zu faul oder nicht in der Lage sind, die Berechnungen über dem Schwellenwert ordentlich zu begründen. Die Helferin, welche dann die Privatliquidation schreibt, drückt halt bei jeder GOZ-Position nur die „Return“-Taste und auf der Rechnung steht der Faktor 2,3. Wobei vergessen wird, dass auch sicherlich einige Positionen unter 2,3 berechnet werden können. Behaupte keiner mehr, ordentliche Zahnmedizin würde nicht angemessen bezahlt – zumindest im Privatbereich wird sie es. Die GOZ geht bis 3,5, und das sollte und kann bei entsprechender Ausführung der Leistung auch berechnet werden. Aber anscheinend geht der Horizont einiger weniger – hoffe ich – Kollegen nur so weit, um zur Aufbesserung ihrer Kasse abstruse Implantatversorgungen vorzuschlagen und durchzuführen. Erschreckend und bedauerlich.

Dr. Ingo Silvio Kloos
Privatzahnarzt
Wienerstraße 79
60599 Frankfurt/Main

Auf Dauer langweilig

■ Zur Titelgeschichte „Chic in weiß“ in zm 20/2003:

Chic in Weiß, schön und gut, aber auf die Dauer auch ziemlich langweilig! Und gerade die ganz jungen Patienten sind vom Doktor ganz in Weiß leicht eingeschüchtert – Sie haben das Weißkittelsyndrom ja erwähnt. Wie wäre es denn mal mit Chic in Farbig? Farbige Praxiskleidung, trotzdem robust, farbstabil und den Anforderungen entsprechend zu reinigen, ist allerdings nicht leicht zu finden.

Dr. Thomas Niegel, Bochum
niegel@t-online.de

Glaubenssache

■ Zur Leserschrift „Mineralstoffdefizite“ in zm 22/2003:

Dr. Pütz führt aus, dass das Trinken von Mineralwässern wenig Sinn haben, ja sogar schädlich sein dürfte. „Darüber hinaus liegt Magnesium im Mineralwasser in seiner anorganischen Form vor. Damit kann der Körper so nichts anfangen, und es besteht die Neigung, anorganische Mineralien im Körper abzulagern. In Nahrungsmitteln findet man die Mineralien dagegen in organischer Form vor.“

Da wir hier am Ort in der glücklichen Lage sind, dass eine Sekte den wohl größten Schwarzbau nördlich der Alpen sich leisten konnte, ist die Versorgung mit Sekten-Reformkost und Sekten-Alternativmedizin ganz hervorragend. Ein Sektenpastor soll kürzlich beobachtet worden sein, wie er den Arzneimittelschrank eines Arztes kontrolliert hat. In der Sektenliteratur findet man Erläuterungen zur Funktion von organischen und anorganischen



Foto: CC

Mineralstoffen, der Unbrauchbarkeit und Ablagerungsneigung letzterer, wann man beim Essen trinken sollte, wann nicht und noch einiges mehr. So wird dort empfohlen, kein Leitungswasser zu trinken. Es ist längst nicht mehr so wie der Liebe Gott es geschaffen hat. Stattdessen sollte nur destilliertes Wasser getrunken werden. Eine Nachbarin hat mir berichtet, dass jede Familie einen Destillierapparat im Haushalt hat und damit das Koch- und Trinkwasser aufbereitet. Ihre Kinder hat sie im Säuglingsalter angeblich auch mit destilliertem Wasser versorgt. Der Verein betreibt nach seinen eigenen Angaben 28 Gesundkostfabriken auf der ganzen Welt und ist Marktführer in der Naturkostbranche in Deutschland und auch Großlieferant für eine bekannte Lebensmitteldiscountkette. Er musste allerdings im vergangenen Jahr Babykostgläser mit dem Inhalt Birne vom Markt nehmen, da Rückstände des Wachstumsregulators Chlormequat entdeckt worden waren. Bei Normalkostherstellern hatte es meines Wissens einige Wochen vorher das gleiche Problem gegeben. Sogar mit Arbeitsplätzen können die Gläubigen im Firmenimperium versorgt werden. Zahlreiche Akademien und Universitäten sollen bereitstehen. Man hat offensichtlich den Fortbildungszwang vorausgeahnt. Obwohl sich in meinem Körper vermutlich schon Unmengen von anorganischen Mineralstoffen, zum Beispiel Kochsalz, abgelagert haben dürften, trinke ich

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwählende Kürzungen vor.

Leitungswasser lieber als Destillat, da mir wohl der Glaube fehlt. Damit der Leser weiß, woran er ist und sich nicht hereingelegt fühlt, sollte man solche Artikel als „glaubensmedizinische Beiträge“ kennzeichnen.

Dr. Josef Wopperer
Fürther Straße 37
91058 Erlangen

Unterschätzt

■ Zum Beitrag „Schärfere Waffen gegen COPD“ in zm 21/2003:

Ihr Autor hat dankenswerterweise auf diese in Deutschland unterschätzte Erkrankung hingewiesen. Unter der Überschrift „Besseres Antibiotikum“ wurde die Möglichkeit einer Behandlung mit Moxifloxacin referiert. Aus meiner Sicht wäre es auch nützlich gewesen, auf die ja inzwischen existierenden Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften zur Behandlung der COPD hinzuweisen, in denen Antibiotikaempfehlungen nicht die erste Rolle spielen. Gyrasehemmer wie Moxifloxacin gehören im Allgemeinen nicht zu den Antibiotika der ersten Wahl. Sie sind sehr teuer, und ihre breite, unkritische Anwendung würde die Resistenzproblematik in Deutschland verschärfen.

Es ist sicher gut, auf Therapieinnovationen hinzuweisen. Sie können aber nur vor dem Hintergrund der auf Leitlinien gestützten Behandlungspraxis richtig eingeordnet werden, andernfalls entsteht unglücklicherweise der Eindruck, dass dieser Artikel zur Absatzförderung beiträgt.

Dr. med. Birgit Wulff
Ärztin für Allgemeinmedizin
Arbeitsmedizin
Hollwären 11
22459 Hamburg (Niendorf)



Foto: Vladimirov

Zielstrebig, aber geordnet aussteigen

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer hat im November letzten Jahres mit überwältigender Mehrheit den Gesetzgeber aufgefordert, die gesamte zahnärztliche Behandlung aus der gesetzlichen Krankenversicherung auszugliedern. Diesem Beschluss lag die Tatsache zu Grunde, dass das Sachleistungsprinzip als leistungsrechtlicher Gestaltungsgrundsatz der gesetzlichen Krankenversicherung überholt und nicht zukunftsfähig ist, das jüngste Reformgesetz keine Weiterentwicklung, sondern eine neuerliche Strukturverschlechterung bedeutet und die Freiberuflichkeit zahnärztlicher Tätigkeit innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung mehr und mehr unterzugehen droht.

Die Verwirklichung dieses Beschlusses zielstrebig zu verfolgen – dies wird ein Schwerpunkt unserer Arbeit in den kommenden Monaten des neuen Jahres sein, auf den wir

alle Kraft konzentrieren wollen. Die Orientierungskrise der gesetzlichen Krankenversicherung hat einen Punkt erreicht, an dem der Ausstieg nicht mehr bloße Wunschvorstellung oder eine vage Zukunftsvision sein kann. Uns kommt es darauf an, den Ausstieg aus der GKV für die zahnärztliche Versorgung tatsächlich näher rücken und schließlich Wirklichkeit werden zu lassen.

Um dies zu erreichen, nutzen weder verbale Bekundungen, bloße Bekenntnisse und schon gar nicht gegenseitige Beschuldigungen und Anfeindungen.

Nur unverantwortliche Phantasten würden hier einen selten erfolgreichen Weg, nämlich den mit dem Kopf durch die Wand, verfolgen und damit die Realisierungschancen dieses Konzeptes von vornherein zunichte machen.

Jetzt ist vielmehr ein Vorgehen gefragt, das den Ausstieg für Zahnärzte wie Patienten praktikabel und damit akzeptabel macht, das eine sichere Handlungsbasis für unsere Kollegen schafft, wenn sie diesen wichtigen

Schritt tun – eben eine Politik, die den Ausstieg geordnet möglich macht. Dies sind wir den Kollegen, die uns an diese Stelle gesetzt haben, um sie zu vertreten, aber auch unseren Patienten schuldig. Nur so können sie sich mit dem Ausstieg identifizieren, nur so können wir sie auf diesem Weg mitnehmen, Schritt für Schritt, um in freieren Strukturen die Freiberuflichkeit zahnärztlicher Berufsausübung neu zu gestalten, zum Teil auch wiederzufinden.

Der Beschluss der Bundesversammlung geht diesen Weg, wenn er eine konsequente Umstellung auf das Prinzip der Kostenerstattung durch die betroffenen Kostenträger oder Versicherungen auf der Basis befundorientierter Festzuschüsse fordert. Alle, die Konzepte und Ratschläge für einen Ausstieg erarbeiten, bemühen sich letztlich um Ordnungsstrukturen hierfür. Schließlich gibt selbst der Bema nach seiner Umstrukturierung zahlreiche Möglichkeiten, um in Einzelfällen heute schon einen punktuellen Ausstieg zu praktizieren. Hier besteht ab jetzt die Perspektive für jeden einzelnen Kollegen, erste Schritte einer GKV-ferneren Behandlung einzuleiten. Je öfter und begründeter solche Möglichkeiten genutzt werden, desto selbstverständlicher werden weitere Ausstiegsschritte.

Die Bundeszahnärztekammer wird nicht nachlassen, im politischen Raum für einen Ausstieg aus der GKV zu kämpfen und den Kollegen Hilfestellung bei der schrittweisen Herauslösung aus den GKV-Strukturen zu geben, um freie Zahnheilkunde geordnet als reale Zukunft, nicht nur als ewigen, aber unerreichbaren Wunschtraum der Zahnärzteschaft zu gestalten.

Wo andere vom Ausstieg reden – wir wollen ihn auf allen Ebenen praktizieren.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp
Präsident der Bundeszahnärztekammer



Foto: goodshoot/zm (M)

Praxisgebühr

Zähneknirschend gezahlt

Die Einführung der Praxisgebühr hat trotz teilweise harscher Kritik von Ärzten und Patienten nicht zu größeren Problemen geführt. Während Mediziner und Klinikbeschäftigte über den zusätzlichen Arbeitsaufwand klagten, lieferten die meisten Patienten zähneknirschend ihren seit Jahresbeginn fälligen Obolus von zehn Euro in bar ab.

Am 2. Januar seien in ganz Deutschland etwa 80 bis 90 Patienten von den Ärzten nach Hause geschickt worden, weil sie kein Geld dabei hatten, erklärte der Sprecher der Kassenzentralen Bundesvereinigung Roland Stahl, aber keine akuten Fälle. Doch nach den ersten Januartagen werde es richtig losgehen: „Die Bewährungsprobe für die

Praxisgebühr kommt noch.“ Das bestätigte auch eine dpa-Umfrage.

Laut Bundesärztekammer-Präsident Jörg-Dietrich Hoppe sind viele Patienten wegen der Praxisgebühr noch unsicher. „Die Leute kennen die Vielgestaltigkeit des Systems nicht“, sagte er der dpa. So glaube mancher Patient, er müsse zunächst beim Hausarzt seine zehn Euro bezahlen, um dann einen Facharzt aufsuchen zu dürfen. Bis sich das neue Verfahren eingespielt habe, würden wohl ein bis zwei Jahre vergehen.

Zusätzliche Verwirrung bereitete ein Bonusprogramm der Berliner AOK, bei dem bestimmte chronisch Kranke von der Gebühr befreit werden sollen, berichtete der Berliner „Tagesspiegel“.

pit/dpa

Steuerzahler schmoren

Eichel trickst aus

Das Bundesministerium für Finanzen ignoriert bevorzugt Urteile, die zu Gunsten von Steuerzahlern ausgefallen seien. Das wirft, so der Suchdienst Google mit Verweis auf ein Focus-Interview, Iris Ebling, Präsidentin des Bundesfinanzhofs, dem Bundesfinanzminister vor.

Die 42 Nichtanwendungserlasse für Urteile des höchsten deutschen Finanzgerichts in den letzten fünf Jahren betrafen „in 80 Prozent der Fälle Urteile, die finanzielle Vorteile für den Steuerzahler bringen würden“, erklärte Ebling in einem „Focus“-Interview. Das Bundesfinanzministerium veröffentliche Entscheidungen des Gerichts verspätet oder überhaupt nicht im Bundessteuerblatt – erst nach Abdruck dürfen die Finanzämter sie anwenden. Sie fühle sich „in gewissem Sinne ausgetrickst“ sagte Ebling zu Focus. Urteile des Bundesfinanzhofs binden zunächst nur die Beteiligten des Rechtsstreits. „Es ist nicht einsichtig, dass das Ministerium für Prüfung und Abstimmung Jahre braucht. Ich meine, es dürfte nicht länger als drei Monate dauern“, forderte Ebling in Focus.

Die Gerichte wollen sich jetzt wehren: So habe zum Beispiel das Oberlandesgericht Koblenz dieses Jahr den Fiskus verpflichtet, einem Bürger die Kosten des Steuerberaters für ein unnötiges Einspruchsverfahren zu ersetzen, weil das Finanzamt eine Grundsatzzentscheidung des Bundesfinanzhofs nicht anwenden durfte.

pit/pm

Patientenbeauftragte fordert

Generelle Quittung

Helga Kühn-Mengel (SPD), fordert, Ärzte und Krankenhäuser sollen den Versicherten generell Quittungen und Rechnungen für Leistungen ausstellen. Die neue Patienten-Beauftragte der Bundesregierung bezeichnete die Patientenquittung als einen ersten „Schritt zu mehr Transparenz über Angebote, Leistungen, Kosten und Qualität“ im Gesundheitswesen.

Es sei zwar zu begrüßen, dass Versicherte seit dem 1. Januar zunächst einmal von sich aus so genannte Patientenquittungen verlangen können, sagte sie der „Neuen Osnabrücker Zeitung“. Auf Dauer sei es aber nicht ausreichend, solche Belege nur auf ausdrückliches Verlangen der Patienten auszuhändigen.

pit/dpa

Kommentar

Transparenz

Mehr Transparenz muss her, meint die neue Patientenbeauftragte. Nicht, dass Patienten Helga Kühn-Mengel beauftragt hätten, schwierige Anliegen bei der Regierung durchzusetzen. Umgekehrt wird ein Schuh daraus.

Das Undurchsichtige soll also klarer werden. Gleich bei Amtsantritt räumte Kühn-Mengel denn auch ein, einige Regelungen der Gesundheitsreform, etwa bei Zuzahlungen oder die Definition von „chronisch krank“, seien verwirrend und unklar. Dezent formuliert. Viele Patienten fanden es undurchsichtig.

Dabei will Kühn-Mengel doch gerade mehr Transparenz. Der

erste Schritt dorthin sei die Patientenquittung. Geht es nach ihr, stellen Ärzte jeglicher Couleur jedoch bald generell den Patienten für jede Leistung eine Quittung aus. Dass das für Ärzte keinen Aufwand bedeutet, wissen wir ja bereits von der Bundesgesundheitsministerin. Wohl auch nicht für Patienten, denn die sammeln ja seit Jahresbeginn eh alle Belege in einem oder mehreren Ordner, ein paar Quittungen mehr, was macht das schon.

Wo soviel Unverständnis für undurchsichtige Auflagen und vernebelte Sicht sorgt, ist der Ruf nach mehr Transparenz verständlich – vielleicht sogar das einzig Verständliche in dieser Zeit der Um- und Zusammenbrüche. *Marion Pitzken*



Foto: MEV

LAIH und VZI

Kinderkost: nichts für die Zähne

Lebens- und Genussmittel für Kinder sind oft schädlich für die Zähne. Darauf wiesen die Verbraucherzentrale Hamburg (VZ) und die Jugendzahnpflege Hamburg (LAIH) hin.

„Durch übertriebenen Zuckergehalt sind die Produkte zwar attraktiv für die kleinen Verbraucher“, erklärte LAIH-Geschäftsführer Gerd Eisentraut, „die

Zähne sind dadurch aber im Dauerstress.“ Viele Kindergetränke enthielten zudem Säuren, die die Zähne zusätzlich belasteten. Gemessen an den Inhaltsstoffen – zuviel Fett und Zucker – seien sie außerdem zu teuer, urteilte Silke Schwartau, VZ-Ernährungsexpertin. Die Kennzeichnung sei oft nicht ausreichend, und eine Angabe von Nährwerten fände der Verbraucher eher selten. ck/pm

Zusatzversicherung

Teurer als erhofft

Laut einer „Focus“-Umfrage bei 16 gesetzlichen Krankenkassen wird die Zusatzversicherung für Kassenpatienten wahrscheinlich deutlich teurer als die bislang geschätzten sechs bis sieben Euro. pit/dpa

Risiko durch Übergewicht

Erhöhte Krebsmortalität

Dass Adipositas das kardiovaskuläre Risiko erhöht, ist bekannt. In welchem Ausmaß aber auch die Sterblichkeit an Krebs auf Übergewicht zurückzuführen ist, wurde jetzt in einer großen prospektiven Kohortenstudie dargestellt, wie die Onko-Depesche schreibt. In den USA wurden 900 000 zu Studienbeginn im Jahr 1982 nicht krebskranke männliche und weibliche Freiwillige 15 Jahre lang nachbeobachtet. Sie wurden anhand ihres Ausgangsgewichtes in drei Kategorien eingeteilt: normalgewichtig (BMI 18,5 bis 24,9), übergewichtig (BMI 25 bis 29,9) und adipös (BMI über 30).

Die Studienteilnehmer mit dem höchsten BMI (über 40) hatten eine um 52 Prozent (Männer)

beziehungsweise 62 Prozent höhere Krebsmortalität als die Normalgewichtigen. Ein höherer Body Mass Index führte zu signifikant höheren Todesraten an Ösophagus-, Kolon-, Rektum-, Leber-, Gallenblasen-, Pankreas- und Nierenzell-Karzinom, ebenso wie an Non-Hodgkin-Lymphom und Plasmozytom. Weniger stark, aber noch nachweisbar war die Assoziation mit Magen- und Prostata-Krebs bei Männern und Mamma-, Uterus-, Zervix- und Ovarial-Karzinom bei Frauen. Wurde die Minderheit der Nichtraucher getrennt analysiert, war der Zusammenhang zwischen Fettleibigkeit und Krebsmortalität noch ausgeprägter, besonders bei Frauen. sp/od

Bürgerversicherung**Zugriff auf Riester-Renten geplant**

Der Berater von Bundessozialministerin Ulla Schmidt (SPD), Karl Lauterbach, will nach einem „Focus“-Bericht eine künftige Bürgerversicherung durch einen Zugriff auf die Riester-Rente mitfinanzieren.

Wie das Magazin unter Berufung auf ein Positionspapier berichtet, plädiert Lauterbach dafür, auch auf kapitalgedeckte Renten wie die Riester-Rente Beiträge für die Bürgerversicherung zu erheben.

In diese „kapitalunterstützte“ Versicherung sollen nach Lauterbachs Plänen auch Beamte und Selbstständige gestaffelt nach Einkommen einzahlen. Wie „Focus“ weiter berichtet, will Lauterbach Privatversicherten und dem dort angesparten Kapitalstock Bestandsschutz einräumen. „Daher sollte die Bürgerversicherung nur neue Beamte, Selbstständige und Gutverdienende aufnehmen“, heiße es in dem Papier. pit/dpa



Foto: MEV

Bereitschaftsdienste**Marburger Bund sieht sich am Ziel**

Nach dem Beschluss des Vermittlungsausschusses, das Arbeitszeitgesetz zu ändern und die Bereitschaftsdienste als Arbeitszeit zu werten, sieht sich der Marburger Bund am Ziel.

„Die Änderung des Arbeitszeitgesetzes ebnet den Weg zu kürzeren und humaneren Arbeitszeiten in Kliniken“, urteilte der Vorsitzende Dr. Frank Ulrich Montgomery. Fortan werde der Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit gewertet, sodass übermüdete Klinikärzte durch überlange

Dienste der Vergangenheit angehören werden. Montgomery ist angesichts der laufenden Tarifverhandlungen zu Arbeitszeiten in Krankenhäusern „sehr zuversichtlich, dass wir als Gewerkschaft der Krankenhausärzte gemeinsam mit den öffentlichen Arbeitgebern kurzfristig einen entsprechenden Tarifvertrag abschließen werden.“

Ein Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom September 2003 hatte die Änderung des deutschen Arbeitszeitgesetzes notwendig gemacht. ck/pm.

Rechtsprechung**Schiefer Hals und Amalgam**

Ein Patient klagte über erhebliche Kopf-, Rücken- und Nackenschmerzen. Schließlich diagnostizierte der Neurologe einen Schiefhals. Der Patient meinte, dass die Beschwerden ihre Ursache im Amalgam seiner behandelten Zähne haben und verklagte deshalb den Hersteller auf Schadenersatz. Seine Klage wurde jedoch abgewiesen, weil er nicht beweisen konnte, dass der Schiefhals durch die eingebrachten Füllungen verursacht wurde. sp/pd

Depression und Herzkrankheiten**ÄZQ bringt neue Leitlinien heraus**

Die Clearingstelle des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat neue Leitlinienberichte zu den Themen Depression und Koronare Herzkrankheit veröffentlicht. Getragen wird das Clearingverfahren von der Bundesärztekammer (BÄK), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Gesetzlichen Rentenversicherung und den Spitzenverbänden der privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen.

Mit der Reihe zur Bewertung medizinischer Leitlinien will die



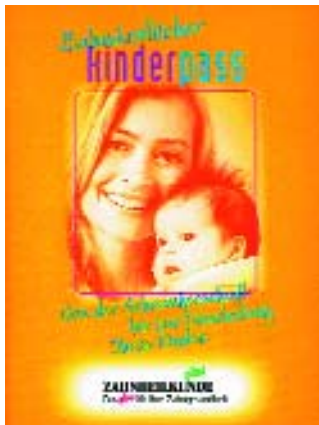
Foto: ABD/Ä/PhD/zm (M)

Clearingstelle wissenschaftlich begründete und praktikable Leitlinienprogramme für Prävention, Behandlung und Rehabilitation ernster und weit verbreiteter Erkrankungen unterstützen. Die Clearingberichte enthalten Empfehlungen für ärztliche Leitlinien und sind dem ÄZQ zufolge ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung in der Patientenversorgung. Das Leitlinien-Clearingverfahren beim ÄZQ existiert seit 1999. ck/pm

Steuersenkungen**Kommunen warnen**

In der Debatte über weitere Steuersenkungen haben die Kommunen vor erheblichen Abstrichen bei staatlichen Leistungen gewarnt. Den Bürgern müsse klar gesagt werden, dass niedrigere Steuersätze auch Konsequenzen bei den Staatsausgaben haben, sagte der Präsident des Deutschen Städte- und Gemeindebundes (DSTGB), Christian Schramm, in Berlin. Nach Angaben von DSTGB-Präsidentmitglied Gerd Landsberg gibt es keinen Spielraum, auf bis zu 25 Milliarden Euro Steuereinnahmen zu verzichten. Bürger wollten eher funktionierende Kommunen als 20 Euro mehr im Monat. Schramm verwies darauf, dass auch die Kommunen für eine Steuervereinfachung seien, die in diesem Jahr dringend angegangen werden müsse. Man dürfe sich jedoch nicht der Illusion hingeben, dass mit immer weniger Steuern immer mehr staatliche Leistungen finanziert werden könnten.

pr/dpa



Zahnärztlicher Kinderpass in WL

Prävention in der Schwangerschaft

Werdende und junge Mütter der Frauenklinik Dortmund erhalten ab sofort kostenlos den Zahnärztlichen Kinderpass. Das teilen die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZVWL) und die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄK WL) mit. Im Anschluss werde der Pass flächendeckend in den rund 110 Geburtenstationen Westfalen-Lippes verteilt.

Beteiligt an der Bereitstellung ist die Firma Oral-B. Mit der 40 Seiten starken Broschüre können werdende Mütter bereits zu Beginn der Schwangerschaft auf die spätere Zahngesundheit ihres Kindes einwirken. Der Pass bietet Ernährungs- und Zahnpflegetipps für Schwangere und wichtige Hinweise für jede Entwicklungsphase des Kindes bis zur Einschulung.

„Mit dieser bislang einmaligen Aktion wollen wir Zahnärzte in Westfalen-Lippe ein weiteres Zeichen für die Prävention setzen. Dabei ist die Zusammenarbeit mit Geburtskliniken, Gynäkologen und Kinderärzten der richtige Weg für die Zukunft“, erläutert Dr. Klaus Bartling, Vizepräsident der ZÄKWL. ck/pm

Frankreich

Rauchen wird zum Luxus

Die Preise für Zigaretten sind in Frankreich am Montag zum dritten Mal innerhalb eines Jahres erhöht worden. Nach dieser Verteuerung um acht bis zehn Prozent kostet eine Schachtel mit 20 Zigaretten jetzt zwischen 4,50 und fünf Euro. Die Regelung, die die Preise ursprünglich sogar um 20 Prozent erhöhen wollte, hatte auf Druck der Tabakhändler zurückgesteckt. Mit der jetzigen Erhöhung sind Zigaretten innerhalb eines Jahres um 43 Prozent teurer geworden. In der EU ist Rauchen damit nur noch in Norwegen und Großbritannien teurer als in Frankreich. Nach den vergangenen Preiserhöhungen stiegen die Zahl der Verkäufe in Grenznähe, der Schmuggel und der Verkauf über das Internet stark an.

pr/dpa

Diabetiker

Viele unentdeckt

Allein in Deutschland gibt es sieben bis acht Millionen Diabetiker, von denen zwei bis drei Millionen von ihrer Krankheit noch gar nichts wissen, erklärte Sanitätsrat Dr. Günter Gerhardt, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinhessen anlässlich der Einführung eines neuen Blutzuckermessgerätes („STADA Glucose Control“) in Köln.

In der Altersstufe der 55- bis 74-Jährigen liegt der Anteil der unentdeckten Diabetiker mit 8,2 Prozent sogar fast genauso hoch wie der Anteil der Patienten mit einem bekannten Diabetes. thy

Interaktive zm-Fortbildung**Noch besser lernen und wiederholen**

Fortbildung ist für Mediziner selbstverständlich. Seit Jahren veröffentlichen die zm in jeder Ausgabe ein bis zwei hochkarätige Fachbeiträge, die der Fortbildung unserer Leser nützlich sind. Zusätzlich dienen der Frühjahrs- sowie der Herbstfort-

Rettungssanitäter sind schneller**Bei Schlaganfall Diagnose mit FAST**

Der Face-Arm-Speech-Test (FAST) wurde 1998 in Newcastle speziell für Rettungssanitäter entwickelt. Bei asymmetrischer Gesichtsbewegung, einseitiger Armlähmung und Sprachstörung handelt es sich demnach mit hoher Wahrscheinlichkeit um einen Schlaganfall.

In Newcastle wurde nun untersucht, ob Rettungssanitäter, die das FAST-Protokoll anwenden, Schlaganfälle besser einschätzen können als Hausärzte oder Notaufnahmen. Von 478 Einweisungen in die Stroke-Unit erfolgten 37 Prozent durch Rettungssanitäter, 44 Prozent durch Haus-



Foto: MEV

ärzte und 19 Prozent durch Notaufnahmen. Die FAST-Sanitäter schnitten mit einem positiven Vorhersagewert von 78 Prozent besser ab als Hausärzte und Notaufnahme mit jeweils 71 Prozent.

Durch den Rettungsdienst erreichten die Patienten signifikant schneller die Stroke-Unit, die heute in jedem größeren Krankenhaus vorhanden ist. sp/pd

Tinnitus**Durch Radfahren erst ausgelöst**

Neurologen aus Mannheim beschreiben den Fall eines 40-jährigen Orthopäden, der sich nach vierstündigem Fahrradtraining in gebirgigem Gelände mit einem plötzlich aufgetretenen rechtsseitigen Tinnitus in der Notaufnahme vorstellte, wie die Praxis-Depesche schreibt. Der Patient hatte keine kardiovaskulären Risikofaktoren; die routinemäßig abgenommenen Laborparameter, das Schädel-CT und das Herzecho waren unauffällig. Die Duplex-Sonographie der Halsgefäße zeigte normale Lumina beider Aa. carotis interna, aber einen signifikanten Unterschied im Fluss-signal. Die MR-Angiographie zeigte eine Dissektion der rechten A. carotis interna mit Hämatom in der ventralen Gefäßwand. Der Patient erhielt ASS, um ei-

nem embolischen Ereignis vorzubeugen. Der Tinnitus verschwand nach einer Woche, der Patient war im weiteren Verlauf beschwerdefrei.

Hier kann es eventuell durch die Hyperextension des Kopfes während der vierstündigen Fahrradtour zu der Dissektion gekommen sein. Darauf weist auch die Lokalisation des Hämatoms in der ventralen Gefäßwand hin. Die Autoren folgern, dass man bei Patienten, die sich mit pulsatilem Tinnitus vorstellen, auch an eine Dissektion der A. carotis interna denken sollte. sp/pd



Foto: MEV

Im Alter**Müsli gegen KHK**

Es gibt immer mehr alte Menschen – und diese Menschen leiden häufig an kardiovaskulären Erkrankungen. Bisher ist nicht genau bekannt, ob auch diese Personen von einer Umstellung der Ernährung profitieren. Amerikanische Wissenschaftler haben nun untersucht, ob der Verzehr von Ballaststoffen das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen im Alter positiv beeinflussen kann.

Ballaststoffe aus Früchten, Gemüse und Getreide wurden im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie bezüglich eines möglichen protektiven Effekts untersucht. In die Studie wurden 3588 Männer und Frauen im Alter über 65 Jahren eingeschlossen.



Foto: foodnews

Im Follow-up von 8,6 Jahren traten 811 kardiovaskuläre Erkrankungen auf. Der regelmäßige Verzehr von Getreide-Ballaststoffen reduzierte das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen um 21 Prozent. Der Konsum von Ballaststoffen aus Früchten oder Gemüse hatte keinen vergleichbaren Effekt, wie die Praxis-Depesche schreibt. Die vorliegenden Ergebnisse weisen darauf hin, dass eine vernünftige Diät mit reichlich Ballaststoffen aus Müsli und Vollkornbrot auch im Alter vor kardiovaskulären Erkrankungen schützen kann.

sp/pd



bildungsteil, in dem mehrere Originalarbeiten zu übergreifenden zahnmedizinischen Bereichen erscheinen, dem Wissenszuwachs der zm-Leser. Die Herausgeber BZÄK und KZBV haben sich nun entschlossen, den Zahnärzten eine Art Erfolgskontrolle zu ermöglichen. Diese Lernerfolgskontrolle wird für den einzelnen Leser ab dem Frühjahr 2004 im Internet über zm-online möglich sein. Die interaktive Fortbildungsmaßnahme ist anonym und dient dem Zahnarzt zum Nachweis seiner Fortbildung. Wir werden an entsprechender Stelle noch einmal darauf hinweisen. Als Start der Aktion ist der Frühjahrsfortbildungsteil anvisiert. sp

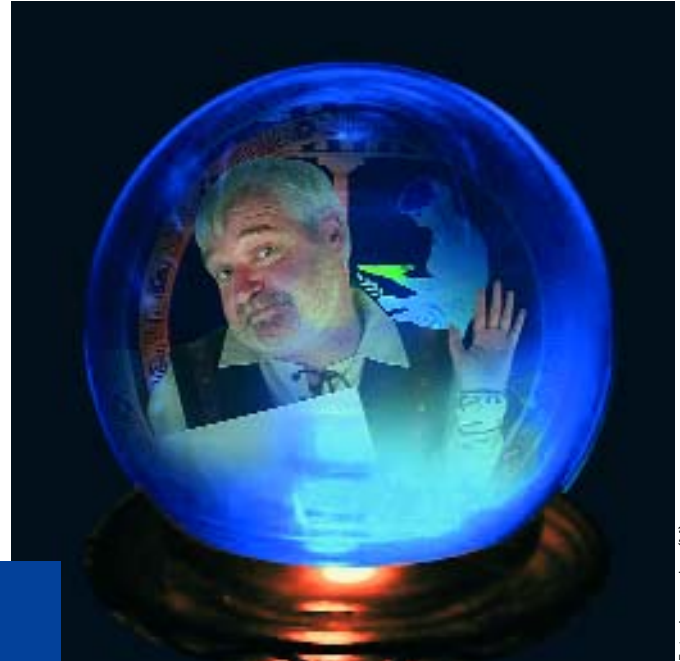


Foto: Ingram/zm (M)

Das Renten-Orakel

Auch 2004 wird eine „Reform“ der anderen folgen. Der Handlungszwang für die Politik, die seit Mitte der siebziger Jahre zu wenig für die Zukunftssicherung unseres Landes getan und zu viel Umverteilung betrieben hat, ist unabweisbar groß geworden. Das gilt auch für die Stabilisierung der Alterssicherungssysteme. Das jetzt beschlossene Notprogramm für die gesetzliche Rentenversicherung (RV) wird nicht einmal reichen, das System über das Jahr zu retten. Der Finanzminister, der nur daran gedacht hat, die Optik seines Haushalts zu verbessern, wird mit Liquiditätsspritzen die Zahlung der von den Löhnen abgekoppelten Renten sichern müssen. Die RV hängt am Tropf des Staates, sobald deren Rücklagen aufgezehrt sind. Bei Ländern und Gemeinden, aber auch beim Bund nehmen schon bald die Pensionslasten dramatisch zu. Auch dafür ist keine Lösung in Sicht. Bei der betrieblichen Altersversorgung ist zwar ein erfreulicher Aufschwung zu verzeichnen. Die Pleitewelle treibt jedoch die Leistungen des Pensions-Sicherungsfonds in die Höhe.

Am besten stehen noch die berufständischen Versorgungswerke da, auch wenn deren Dynamik ebenfalls von Einkommensverlusten, niedrigen Zinsen und längeren Rentenlaufzeiten nachhaltig gebremst wird. Die Fundierung dieser Systeme durch Kapital zahlt sich aus. Doch die Politik bringt Unruhe auch in diese bewährten Sys-

teme. So hat die SPD auf ihrem jüngsten Parteitag mit deutlicher Mehrheit beschlossen, alle Erwerbstätigen, also auch Beamte, Selbständige und Freiberufler in die gesetzliche Rentenversicherung einzubeziehen. Das ist zwar vorerst nicht mehrheitsfähig, aber bei den Freiberuflern wächst das Gefühl der Unsicherheit über die Zukunft ihres Rentensystems. Versorgungssysteme sind über Generationen hinweg angelegt. Wer deren Existenz aus politischer Opportunität



Alle reden vom Aufschwung. Tatsächlich spricht viel dafür, dass es 2004 langsam aufwärts geht. Doch die Struktur-Probleme werden bleiben: Arbeitslosigkeit, Staatsdefizite, Finanzierung der Sozialversicherung, Steuerreform.

Walter Kannengießer
Sozialpolitik-Journalist

infrage stellt, handelt verantwortungslos. Alle „Reformer“ sind daher daran zu erinnern, dass am Grundgesetz alle Versuche scheitern werden, den Versorgungswerken ihre Grundlage zu entziehen. Die gesetzliche Rentenversicherung bleibt ein Manövriertfeld der Politik – nach den diversen Parteitagen mehr denn je. Der Weg in Richtung Grundsicherung ist jedoch eindeutig vorgegeben. Dabei wird es nicht bleiben. Die Rentner müssen damit rech-

nen, dass ihre Einkommen künftig – real und netto – durch Mini-Anpassungen, den Übergang zur nachgelagerten Besteuerung und durch die massive Erhöhung ihrer Beiträge an Kranken- und Pflegekassen sowie durch höhere Eigenbeteiligungen weiter gemindert werden.

Mit der Rentenreform, die 2004 der jetzt beschlossenen Not-Operation folgen wird, soll in der Rentenformel der sich verschlechternden Relation von Beitragszahlern und

Rentnern Rechnung getragen werden. Das führt zum stetigen Abschmelzen des Rentenniveaus. Daran kommt niemand vorbei. Auch wird die Politik früher oder später die Altersgrenze anheben müssen. Bleibt die Frage, was kann die Politik tun, um das Rentensystem über 2004 hinaus zahlungsfähig zu halten? Da gibt es wohl nur die Möglichkeit, weitere Nullrunden vorzugeben oder wie bei

der Pflegeversicherung den Zuschuss der RV zur Krankenversicherung der Rentner zu streichen oder den Rentenbeitrag über 19,5 Prozent hinaus zu erhöhen.

Die Rentner können weitere und noch größere Abstriche von ihren Netto-Einkommen kaum noch verkraften. Beitragserhöhungen würden Wachstum und Beschäftigung beeinträchtigen. Die Politik hat sich in eine Sackgasse manövriert, aus der es einfache Auswege nicht mehr gibt. ■

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Reform bringt keine große Beitragssenkung

Gegenwind für Ulla Schmidt

Allen Bedenken der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zum Trotz versprach Ulla Schmidt niedrigere Beiträge für das neue Jahr. Es kam, wie es kommen musste: Die Kassen stehen vor einem Schuldenberg – viele wollen ihre Sätze nicht senken. Die Gesundheitsministerin droht – bislang aber ohne Erfolg.

Mit Spannung erwarteten die gesetzlich Versicherten den 1. Januar 2004, sollten die Kassen doch heute ihre Mitgliedssätze drastisch herabsetzen und die Mehrbelastungen der Gesundheitsreform ausgleichen. Doch ein Blick auf die Beitragslisten sorgte für Enttäuschung: Geändert hatte sich wenig, geminderte Beiträge bleiben die Ausnahme. Dennoch schwört Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) nach wie vor Stein und Bein, dass die Reform „weniger Beiträge für alle“ bringen werde. Einwände der Kassen, das derzeitige Milliardendefizit ließe keine Beitragssenkungen zu, verhallen ungehört. Jetzt will Schmidt die GKV zwingen, einen Großteil der durch den Reformkompromiss erzielten Einsparungen direkt an die Versicherten weiterzugeben.

Zu diesem Zweck änderte sie sogar das Gesetz: Waren die Kassen vor der Reform rechtlich verpflichtet, zuerst ihre Schulden abzutragen und Rücklagen zu bilden, sollen sie nun vorrangig die Beiträge senken. So steht es im überarbeiteten Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V), Paragraph 220.

Falls die Mehrzahl der GKVen nicht bis Juli ihre Tarife gesenkt habe, legt die Ministerin nach, will sie die zuständigen Aufsichtsbehörden einschalten.

Unter Druck geht gar nichts

Doch die Kassen wollen sich nicht unter Druck setzen lassen, erst recht nicht durch eine Anordnung von oben: „Wir können die Beiträge nicht auf Pump senken“, stellte AOK-Chef Hans-Jürgen Ahrens öffentlich klar. Keine Aufsichtsbehörde könne die Kassen dazu bewegen, den Beitragssatz zu senken, wenn sie anschließend deswegen neue Schulden machen müssten. Die Ministerin könne davon ausgehen, dass allein schon wegen des Wettbewerbs jede Krankenkasse

den Beitragssatz verringere, sobald das verantwortlich sei. Die Drohung sei überflüssig und werde keine Konsequenzen haben.

Ahrens steht mit seiner Meinung nicht allein: Auch bei den Innungs- (IKK) und Betriebskrankenkassen (BKK) bleibt der Trend weit hinter Ulla Schmidts Ankündigungen zurück. Insgesamt 170 der 250 BKKen hatten vor Weihnachten unmissverständlich deutlich gemacht, dass sie vorerst mit ihren



Foto: dpa

Beiträgen nicht herunter gehen werden. BKK-Sprecher Florian Lanz hofft unter dem Strich auf ein leichtes Minus – der von Schmidt und Seehofer versprochene Rückgang um 0,7 Punkte sei allerdings jenseits aller realistischen Erwartungen. „Mehr als zwei Drittel unserer Kassen werden ihre Beiträge erstmal stabil halten“, bescheinigte Lanz schon Mitte Dezember der Presse, dasselbe prognostizierte Pressesprecher Joachim Odenbach für die IKK.

Die BKK Mobil Oil, ehemals billigste deutsche Krankenkasse, erhöhte ihren Beitrag sogar von 12,9 auf 13,6 Prozent, andere BKKen zogen nach. Beim Marktführer AOK senkte nur eine einzige Kasse, und zwar in Rheinland-Pfalz, zum Jahresanfang den Beitragssatz. Die DAK ließ ihren Beitrag zwar um 0,5 Prozentpunkte nach, doch auch wenn die Regierung dies als Erfolg verbuchen will, zählt die Ersatzkasse mit 14,7 Prozent immer noch zu den Spitzenreitern in Sachen Beitragsgeld.

■ Noch Ende Juli bezeichnete Ulla Schmidt die Gesundheitsreform als „großen Wurf“. Gemeinsam mit Kanzler Gerhard Schröder wollte sie dafür sorgen, dass ab 2007 alle Krankenkassen einen ausgeglichenen Haushalt vorweisen können und ein Viertel der Monatsausgabe wieder als Reserve dient.

■ Das zwischen Regierung und Union ausgehandelte Reformpaket soll die GKV um neun Milliarden Euro entlasten, bis 2007 könne die Summe auf 23 Milliarden Euro steigen.

■ Die Regierung schätzt die Schulden der GKV für 2003 auf fünf bis sechs Milliarden Euro, das Defizit erreichte damit drei Milliarden Euro.

■ Im Laufe der letzten Monate rückte die Ministerin immer mehr von ihren Forderungen ab: Zusammen mit Horst Seehofer (CSU) hatte sie ursprünglich angestrebt, die Beiträge in diesem Jahr durchschnittlich von 14,3 auf 13,6 Prozent zu senken, ab 2006 sollten sie 12,15 Prozent betragen. Inzwischen will sie die Krankenkassen bis spätestens Juli verpflichten, die Ersparnisse aus der Gesundheitsreform zur Senkung der Beiträge und – falls erforderlich – hälftig zum Schuldenabbau zu verwenden. Ein Beitrag von 13,6 Prozent gilt zwar noch als Zielmarke, Schmidt spricht aber nunmehr pauschal von „senken“.

■ Noch Mitte 2003 hatten die Barmer Ersatzkasse und die Kaufmännische Krankenkasse (KKH) angekündigt, ihre Beiträge in Richtung 14 Prozent zu reduzieren, während andere Kassen Senkungen abgelehnt hatten. Die KKH hat ihren Beitrag ab dem 1.1.2004 von 14,8 auf 14,4 Prozent verringert, die Barmer verlangt nach wie vor 14,9 Prozent.

Bloße Lippenbekenntnisse

Dass die vollmundigen Versprechungen bloße Lippenbekenntnisse bleiben, zeichnete sich früh ab. Bereits im Laufe des letzten Sommers erteilten Vertreter der großen Kassen dem Vorstoß der SPD-Frontfrau eine klare Absage.

Bislang konnte die Ministerin kein Versprechen einhalten – das Gesetz erweist sich zunehmend als Makulatur. Trotzdem bleibt Schmidt optimistisch: „Wir stehen fest zu dem Beitragsziel von 13,6 Prozent. Die Entwicklung geht in diese Richtung“, gab sie jüngst durch einen Sprecher bekannt. ck

Arzneimittelversand aus dem europäischen Ausland

Die Tauglichkeit im Alltag bleibt völlig offen

Bei den Apotheken hat sich seit der Gesundheitsreform zum 1. Januar einiges geändert. Völlig offen steht zurzeit, wie sich die Möglichkeit des Versandhandels von Arzneimitteln künftig im Alltag auswirkt.

Anfang Dezember sorgte eine Nachricht aus Luxemburg für Schlagzeilen: Der europäische Gerichtshof hatte geurteilt, dass Deutschland den Internet-Versandhandel mit rezeptfreien Medikamenten künftig zulassen muss. Ein nationales Verbot des Internethandels mit Medikamenten, die in Deutschland zugelassen und nicht verschreibungspflichtig sind, verstößt gegen EU-Recht. Hintergrund war eine Klage des Deutschen Apothekerverbandes gegen die von den Niederlanden aus arbeitende Internetapotheker Doc-Morris. Das Gericht sah das bis dahin noch bestehende deutsche Verbot des Arzneimit-



Versand von Arzneien per Internet-Bestellung: So einfach geht's nun doch nicht.

Gesundheitsreform

Änderungen für Apothekenkunden

Die für die Kunden wesentlichste Änderung ist die Erhöhung der Zuzahlung zu Arzneimitteln.

■ Bisher richtete sich die Höhe der Zuzahlung nach den Packungsgrößen N1, N2, N3. Die Zuzahlungsbeträge lagen bei vier Euro, 4,50 Euro, fünf Euro.

■ Jetzt ist der Arzneimittelpreis entscheidend. Der Eigenanteil liegt generell bei zehn Prozent des jeweiligen Preises, mindestens jedoch bei fünf Euro. Der Höchstbetrag der Zuzahlung ist auf zehn Euro pro Arzneimittel begrenzt. Auf keinen Fall wird die Zuzahlung höher als der Arzneimittelpreis sein.

■ Für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel gilt eine Zuzahlung von zehn Prozent des Preises. Insgesamt ist hier die monatliche Zuzahlung auf höchstens zehn Euro begrenzt.

■ Die Apotheken sind gesetzlich dazu verpflichtet, die Zuzahlungen der Kunden einzuziehen und in voller Höhe mit der jeweiligen Gesetzlichen Krankenkasse zu verrechnen.

■ Alle Befreiungsbescheinigungen haben zum 1. Januar 2004 ihre Gültigkeit verloren und müssen wieder neu bei der Krankenkasse beantragt werden. Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind von der Zuzahlung befreit.

pr/ABDA

telversandes von verschreibungspflichtigen Arzneien als mit europäischem Recht vereinbar an. Beide Streitparteien begrüßten das Urteil.

Doch das galt für den damaligen Status quo. Ab 1. Januar 2004 ist mit dem GKV-Moderenisierungsgesetz ohnehin alles anders geworden. Der Versandhandel mit Medikamenten – egal ob rezeptfrei oder nicht – ist jetzt generell möglich, und die deutschen Gesetzgeber haben damit sozusagen die EuGH-Rechtsprechung bereits überholt.

Zustimmung brach nach Bekanntgabe des Richterspruchs beim Bundessozialministerium aus: „Das Urteil ist ein voller Erfolg für die Bundesregierung und die Gesundheitsreform“, hieß es in einer Pressemeldung. „Der Gerichtshof unterstreicht die Bedeutung von Verbraucherschutz und Sicherheitsstandards beim Versand von Arzneimit-

teln. Dem ist mit der Gesundheitsreform Rechnung getragen.“ Das Ministerium wies darauf hin, dass mit der neuen Gesetzgebung den Anliegen von Verbrauchern wie chronisch Kranken, immobilen und älteren Bürgern oder auch Berufstätigen Rechnung getragen werde.

Der Versandhandel darf – so will es das Gesetz – wegen der besonderen Anforderungen hinsichtlich der Arzneimittelsicherheit, des Verbraucherschutzes und der Versorgungssicherheit nur von Apotheken betrieben werden. Der Verbraucherschutz soll durch einen geregelten, kontrollierten

und überwachten Versandhandel geschützt werden. Nach Deutschland dürfen nur Arzneimittel versendet werden, die auch in Deutschland vertrieben werden dürfen. Sie müssen den von einer deutschen Apotheke abgegebenen Arzneimitteln entsprechen und beispielsweise die Packungsbeilage in deutscher Sprache enthalten.

Ökonomisch uninteressant

Von der Liberalisierung des Arzneimittelmarktes verspricht sich die deutsche Politik eine Senkung der Arzneimittelpreise. Die Apotheker erwarten keine wirtschaftlichen Auswirkungen des Versandes auf ihr Geschäft. Das sei ökonomisch uninteressant, erklärte Hermann S. Keller, Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes, denn ab 2004 gebe es für teure und preiswerte Medikamente die gleichen Honorare: „Die apothekerliche Leistung wird ab 2004 durch Festzuschläge honoriert. Dadurch werden hochpreisige Arzneimittel deutlich billiger, die bisherige Rosinenpickerei des Versandhandels wird verhindert.“ In Bezug auf Qualität und Service seien die öffentlichen Apotheken ohnehin unschlagbar, zumal sie ab Januar flächendeckend einen Homeservice anbieten dürften. Arzneimittel könnten dann in der wohnortnahen Apotheke be-



Das müssen Patienten jetzt zahlen.

stellt und durch dortiges Personal meist noch am gleichen Tag zugestellt werden. Die Praxistauglichkeit des Internet-Versandhandels muss also erst einmal unter Beweis gestellt werden. Ob dies gegenüber dem herkömmlichen Direktbezug über die Apotheke Vorteile (auch preislicher Art) hat, wird schließlich der Verbraucher entscheiden müssen. Es geht damit los, dass der Patient sein Original-Rezept per Post an die Internet-Versandapotheke schicken muss, um dann wiederum das Medikament zugesandt zu bekommen. Bis dahin ist oftmals schon eine Woche vergangen – der Patient muss also lange auf seine Lieferung warten. Laut Auskunft der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände ABDA habe es auch Fälle gegeben, bei denen die Wartezeit etwa zwei Monate betragen habe.

Kritisch geht die Deutsche Apotheker Zeitung (DAZ, 4.12.2003, Seite 70 ff) mit den neuen Gegebenheiten um. Mit der Freigabe des Versandhandels greife das GKV-Modernisierungsgesetz tief in das geltende Arzneimittel- und Apothekenrecht ein. Vor allem in arzneimittel- und apothekenrechtlicher Hinsicht stünden noch viele Fragen offen. ABDA-Geschäftsführer Lutz Tisch erklärt dazu: „Insbesondere gelten auch für den Versandhandel die staatlich vorgeschriebenen Apothekenabgabepreise sowie Zuzahlungsregelungen. Risiken, die sich aus Fehlern des eingeschalteten Logistikunternehmens beim Transport des Arzneimittels und seiner Zustellung ergeben können, nimmt der Gesetzgeber in Kauf. Theoretisch

müssen Apotheken aus Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft, die ebenfalls grenzüberschreitend Arzneimittel an deutsche Endverbraucher versenden dürfen, den gleichen Anforderungen genügen, wie deutsche Apotheken, die Versandhandel betreiben.“ Die Apotheker zweifeln allerdings an der effizienten Durchsetzung dieser gesetzgeberischen Vorgaben gegenüber ausländischen Apotheken. Sie betonen, dass die sicherste Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke durch fachkundiges Personal statfinde.

Die Hauptsorge der Apotheker, so die ABDA, gelte aber den möglichen strukturellen Folgen. Während in Deutschland das Prinzip der persönlichen Verantwortung und Haftung des Apothekers greife, könnten in anderen europäischen Mitgliedstaaten auch Kapitalgesellschaften Apotheken führen. Sollte dies zum Anlass genommen werden, in Deutschland vergleichbare Möglichkeiten zu fordern, würden sich Apothekenketten am Markt etablieren. Diese würden aber nicht nur eine Konzentration von Apotheken-Standorten nach sich ziehen. Aufgrund von Kapitalverflechtungen wäre nicht auszuschließen, dass wirtschaftliche Interessen in den Vordergrund apothekerlicher Tätigkeit gerückt würden und damit die Unabhängigkeit der pharmazeutischen Beratung Schaden nehme. Es liege daher auch im originären Interesse der Patienten, dass diese Strukturveränderungen verhindert werden.

pr

Alles gecheckt

Sascha Devigne

Jede Praxis hat Zukunftspotenzial, es muss nur entdeckt und gefördert werden – so lautet jedenfalls der Tenor bei jenen Firmen und Instituten, die sich auf die Analyse und Beratung zahnärztlicher Unternehmer in Deutschland spezialisiert haben. Die Praxis mal so richtig durchchecken, um Stärken und Schwächen zu entdecken, um Patienten und Mitarbeitern auf den Zahn zu fühlen – das sind die zentralen Punkte bei der Arbeit der dentalen Consultants. Aber wie funktionieren diese Praxis-Checks, was bringen sie – und was kosten sie? Fest steht: Bei der Vielzahl der Angebote ist eine generelle Empfehlung nicht möglich.

Ohne einen gründlichen Check aller wichtigen Systeme würde kein gewisshafter Pilot sein Flugzeug auf die Startbahn bringen – geschweige denn abheben, falls die Checkliste nicht vollständig abgearbeitet ist. Was im Luftverkehr zum Alltag gehört, gilt in ähnlicher Form für die Praxis. Zahnmedizinisch würde hier wohl kein Chef Kompromisse eingehen; schließlich ist das sein akademisches Handwerk, das er beherrscht und das er für seine Patienten täglich einsetzt. Doch genau wie ein guter Pilot kann auch ein Zahnarzt auf „Bodenpersonal“ angewiesen sein – auf Experten, die seine Praxis gründlich durchchecken, nach Schwierigkeiten suchen, Probleme aufdecken und entsprechende Lösungsvorschläge machen. Gerade in den Bereichen Organisation und Management kann externer Rat beizeiten hilfreich sein; nämlich dann, wenn Turbulenzen drohen. Den richtigen Berater zu finden ist allerdings alles andere als leicht. Etliche Institute, Agenturen und Consultingunternehmen bieten den deutschen Zahnärzten ihre Dienste an. Ob und wie gut der eigenen Praxis durch professionelle Hilfe von außen gedient ist, kann letztlich nur der Zahnarzt selbst entscheiden. Deshalb wäre es geradezu müßig, Empfehlungen auszusprechen

Die Systeme im Blick: Ohne Checkliste wird nicht gestartet. Und was im Cockpit gilt, kann auch der Zahnarztpraxis helfen.



– ein allgemeingültiges Erfolgsrezept gibt es nicht.

Viele Praxisprobleme würden vorschnell auf widrige Umstände am Markt, scharfen Wettbewerb oder schwierige Patienten zurückgeführt, meint Thomas Merx, Geschäftsführer des Marketingunternehmens Merx & Kollegen: „Bei genauerer Betrachtung handelt es sich dabei jedoch oft um Strategieprobleme der einzelnen Praxis.“ Gerade in Zeiten, in denen wirtschaftliche Schwierigkeiten drohen, gewinnt ein professionelles Praxiskonzept zunehmend an Bedeutung. Im Zuge von Gesundheitsreformen und Leistungsbudgetierungen hätten sich die Voraussetzungen zur erfolgreichen Ausübung des zahnärztlichen Berufs grundsätzlich gewandelt, so Stefan Seidel,

Geschäftsführer der auf Zahnärzte spezialisierten Agentur New Image Dental: „Der Praxisinhaber wird mehr und mehr zu einem Unternehmer, der die Stärken und Schwächen seiner Praxis genau kennen muss.“ Nur so könne er die unterschiedlichen Anforderungen meistern, die an ihn gestellt werden – und den eigenen Erfolg aktiv steuern. „Jedem Zahnarzt“, erklärt Seidel, „kommt ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und Verantwortung für die Entwicklung und den Erfolg der eigenen Praxis zu.“

Für Klaus W. Bochmann, Vorstand der Unternehmensberatung Imagin, lautet das Stichwort „Zukunftsfähigkeit“. Während der einzelne Zahnarzt auf sich ändernde gesetzliche Rahmenbedingungen nur be-



Foto: DWS

grenzten Einfluss habe, so seine Beobachtung, könne er die meisten Faktoren, die seinen aktuellen und künftigen Praxiserfolg bestimmen, in seinem Sinne positiv beeinflussen. Doch dazu müssten zunächst einmal einige zentrale Fragen beantwortet werden.

■ Wo liegen die Stärken, wo die Schwächen der Praxis?

■ Worauf muss die Praxis sich einstellen?

■ Was muss beachtet, was kann vernachlässigt werden?

■ Wie können die künftigen Anforderungen in der Praxis bewältigt werden?

Fragen, die vor dem Hintergrund vielschichtiger Rahmendaten und -bedingungen zu sehen sind, wie Bochmann weiß: Budgetierung und Kostendeckelung, Fortbildung und Spezialisierung, Investitions-

zwang – und „ein mündiger und stetig älter werdender Patient“.

Wer seine Praxis wettbewerbs- und zukunftsfähig machen will, so der einhellige Tenor aller Berater und Consultants, muss erst einmal wissen, wo er überhaupt steht. Wo der eine Praxischef Bedenken hat, sieht der andere Chancen für sich; während manche Praxen über einen loyalen Patientenstamm verfügen und viele Zusatzleistungen anbieten können, können sich andere Praxen am selben Standort so gerade eben über Wasser halten. Der Blick nach innen – auf das eigene Praxiskonzept oder das Mitarbeiterteam – kann ebenso hilfreich sein, wie der Blick nach außen – auf Patienten oder Kollegen. Hier setzen die meisten der Untersuchungsinstrumente und Check-up-

Programme an, die von etlichen Agenturen, Instituten und Unternehmensberatern angeboten werden. Die Vielzahl der Angebote zeigt, dass es bei Deutschlands Zahnärzten offenbar einen großen Bedarf nach professioneller Hilfe und Unterstützung in Sachen Praxismanagement gibt; sie macht es aber für die jeweilige Praxis auch schwer, das Richtige zu finden.

In mehrere Segmente teilt sich beispielsweise die Wirtschafts- und Sicherheitsanalyse (WISA), welche von der Deutschen Ärzte-Versicherung in Köln angeboten wird. Mit einer betriebswirtschaftlichen Analyse werden Einnahmen- und Ausgabenstruktur der Praxis untersucht und mögliche Schwachstellen aufgedeckt. Es wird errechnet, wie die Liquidität nach Abzug von Steuern, Lebenshaltungskosten und privaten Verpflichtungen aussieht. Schwachstellen im privaten und betriebswirtschaftlichen Bereich werden analysiert, um Fehlentwicklungen zu begegnen oder diese zu überwinden.

Außerdem, so die Deutsche Ärzte-Versicherung, berücksichtigt WISA eventuelle Pläne zu Modernisierung oder Erweiterung der Praxis, überprüft Investitionsvorhaben auf ihre Wirtschaftlichkeit und erstellt Finanzierungskonzepte. Mit einem „Umsetzungs-Controlling“ und einem „Sicherheits-Check-up“ sollen durchgeführte Maßnahmen auf ihren Erfolg hin überprüft sowie praxisbedingte Risiken herausgestellt werden.

Nachgefragte Unterstützung

Ein „praxisindividuelles Orten von Ressourcen zur Steigerung des Praxisertrags“ verspricht indes das Heidelberger Unternehmen praxisDienste. Die tägliche Praxis zeige, dass abrechenbare Leistungen „immer wieder schlecht dokumentiert und in der Folge falsch, unvollständig oder überhaupt nicht berechnet werden“. Der „praxisCheck-up“ soll dieses versteckte Potenzial aufdecken. Bei einem fünfständigen Vor-Ort-Termin will praxisDienste nicht nur „Verlustquellen in der Abrechnung“ finden, sondern auch Praxisdokumentatio-

nen auf ihre Vollständigkeit und Arbeitsabläufe auf ihre Effizienz hin prüfen.

Bei ihrer Studie „Zukunftsfähigkeitsindex Zahnarztpraxis“ untersucht Bochmanns Firma Imagin hingegen nicht nur betriebswirtschaftliche Kennzahlen, sondern auch „weiche Faktoren“. Dazu zählen etwa die Intensität der Patientenbetreuung oder die Stabilität der Patienten- und Mitarbeiterbeziehungen. Dies seien für die Praxis-Zukunft „entscheidende Faktoren“, so Bochmann, weshalb sie „umfassend ermittelt und analysiert“ würden.

Durch eine individuelle und detaillierte Erhebung und Analyse soll für die untersuchte Praxis der mögliche Handlungsbedarf direkt und verständlich aufgezeigt werden. Was zunächst einmal etwas sperrig und theoretisch klingt, soll dem Praxischef helfen, „ganz konkrete Handlungsempfehlungen“ für ihn und sein Team abzuleiten.

Zukunftsfähigkeit auf dem Prüfstand

In einem weiteren Schritt ermittelt Imagin Kenngrößen, welche den „Zukunftsfähigkeitsindex“ der jeweiligen Praxis bestimmen. Anschließend wird die Praxis in eine von vier Kategorien – das „Zukunftsfähigkeits-Portfolio“ (siehe Grafik) – eingeordnet. Jede dieser vier Kategorien entspricht einem Praxistypen, welcher wiederum bestimmte Chancen oder Risiken mit sich bringt. Erst wenn der Handlungsbedarf ermittelt ist, so Bochmann, kann eine Praxis die nötigen Maßnahmen auswählen und in die Wege leiten, um ihre Wettbewerbsposition zu verbessern und ihre Existenz langfristig zu sichern.

Der Erfolg einer Praxis wird laut Imagin-Studie durch drei Personengruppen bestimmt: den Zahnarzt, sein Team und die Patienten. Diese Personen stehen in permanenter Wechselwirkung – was auch bedeute, dass Patienten nur dann zufrieden sind, wenn auch das Mitarbeiterteam sich stark mit der Praxis identifiziert. „Von der dauerhaften Zufriedenheit der Patienten“, so Bochmann, „hängt die Rentabilität und Zukunftsfähigkeit der Praxis in ganz erheblichem Maße ab.“ Denn Patientenverlust sei zu fast 70



Foto: MEV

Vertrauenssache: Bei der Wahl des richtigen externen Beraters sind die Anforderungen des Praxischefs entscheidend.

Prozent auf das Verhalten des Praxispersonals zurückzuführen. Sei ein Patient allerdings rundum zufrieden, so sei er auch loyal, frage nach Zusatzleistungen und empfehle die Praxis weiter. Kernstück der „Zukunftsfähigkeits-Studie“ ist daher eine anonymisierte Mitarbeiter- und Patientenbefragung. Erste Erfahrungen mit der Imagin-Methode konnten die Zahnärzte in Hessen bereits im vorvergangenen Jahr machen. In Kooperation mit der Landes Zahnärztekammer wurde eine Pilotstudie durchgeführt, an der rund 140 Praxen teilnahmen. Alle erhobenen Daten wurden vertraulich behandelt und bei der Gesamtauswertung nicht per-

sonen- oder praxisbezogen veröffentlicht. Durch den direkten Vergleich mit anderen Praxen – einem so genannten Benchmarking – konnten die teilnehmenden Praxisinhaber ihre eigene Positionierung ablesen und Verbesserungsmaßnahmen erarbeiten. Jeder Teilnehmer erhielt seine individuelle Standortbestimmung in Form eines umfangreichen Berichtsbandes – mit Auswertungen und anschaulichen Charts. Im vergangenen Jahr startete Imagin mit einer weiteren Zukunftsfähigkeitsstudie in Schleswig-Holstein; zusätzliche Landes Zahnärztekammern sollen nach Angaben Bochmanns folgen.



Kein Start ohne Bodenpersonal – jeder Pilot braucht Hilfe von außen. Auch Zahnärzte können von „prüfenden Blicken“ profitieren.



Das „Zukunftsfähigkeitsportfolio“ von Imagin ordnet Zahnarztpraxen einer von vier Kategorien zu.

Quelle: Imagin AG

und Personalführung bis zu interner und externer Kommunikation. Anschließend geht es an die Realisierung, die systematische Umsetzung der Strategie – welche in der letzten der fünf Stufen, dem Controlling, langfristig begleitet und unterstützt wird.

Für die ganz Eiligen bietet die Firma Dental Excellence einen „Praxis-Schnellcheck“ an, der per Post oder E-Mail durchgeführt wird. Hierzu kann der Zahnarzt einen Fragebogen anfordern, den er anschließend ausgefüllt zurückschickt. Der „Schnellcheck“ wird von Dental Excellence ausgewertet, analysiert, mit einigen Empfehlungen versehen – und das Ergebnis landet wiederum im Briefkasten des Praxischefs.

Beratung kostet Geld

Genauso unterschiedlich wie die vorgestellten Konzepte und Ansätze sind auch die Preise und Gebühren, welche für eine durchgecheckte Zahnarztpraxis fällig werden. Auch wenn ein direkter Vergleich nur schwer möglich ist, seien hier vier Beispiele genannt.

■ Für den „Praxis-Schnellcheck“ berechnet Dental Excellence eine Schutzgebühr von 35 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer. Wünscht der Zahnarzt weitergehende Beratung, werden entsprechende Honorare fällig. Ein Mantag kostet 1 400 Euro plus Reisekosten, zuzüglich Mehrwertsteuer. Allerdings, so Dental Excellence, werden 60 Prozent des Rechnungsbetrages in eigenes Risiko genommen. Will heißen: Nur wenn die Beratung zur einer spürbaren Verbesserung der Praxissituation führt, muss die komplette Summe bezahlt werden – andernfalls bleibt es bei den entrichteten 40 Prozent.

■ Ein „Dental Benchmarking“ vom Institut Professor Riegl kostet 537 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer. Die Rechnung wird direkt nach Erhalt der Fragebögen gestellt.

■ Der „praxisCheck-up“ – eine fünfständige Bestandsaufnahme der Praxissituation – kostet bei praxisDienste pauschal 690 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer, plus Reisekostenpauschale. Entschließt sich ein Zahnarzt anschließend zu einem zusätzlichen eintägigen Training in den Bereichen Mar-

Der direkte Vergleich mit anderen Zahnarztpraxen steht auch im Mittelpunkt des „Dental Benchmarking“, welches vom Augsburger Institut Professor Riegl angeboten wird. „Patienten sind die Meistbetroffenen der Praxisqualität“, so Riegl. „Sie haben die Praxis hautnah erlebt und sind damit die wichtigsten Berater der Praxis.“

Um die zur Analyse benötigten Daten zu erhalten, verteilt der Zahnarzt einen Fragebogen an seine Patienten, in dem es um Akzeptanz und Verbesserungsmöglichkeiten, um Werbewirksamkeit und Mitarbeiterleistungen, um Gesprächsführung und Beratungswünsche geht. Die ausgefüllten Bögen gehen zurück an das Institut, werden ausgewertet und in einer 150 Seiten umfassenden Analyse zusammengefasst. Neben Consulting- und Management-Empfehlungen enthält dieses Gutachten auch einen Wettbewerbsvergleich mit anderen Praxen aus der Region sowie einen Überblick der Kommentare von eigenen Patienten.

Check in fünf Schritten

Um das Thema „Zukunftspotenzial“ geht es beim Praxis-Check der Zornheimer Agentur New Image Dental. Mit Hilfe eines Stärken- und Schwächenprofils sollen Wege aufgezeigt werden, wie ein Zahnarzt seine beruflichen Ziele realisieren und seinen Erfolg weiter ausbauen kann. „Die veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen führen dazu“, so Geschäftsführer Stefan Seidel, „dass ein Zahnarzt in der heutigen Zeit nicht mehr darum herum kommt, seine Praxis als ein Dienstleistungsunternehmen zu begreifen, das entsprechend geführt werden muss.“ Dabei sei entscheidend, dass alle Erfolgsfaktoren einer Praxis kritisch überprüft werden, um anschließend ein individuelles Konzept zu entwickeln.

New Image Dental geht bei seiner Arbeit in fünf aufeinander aufbauenden Stufen vor. Zunächst wird der Zahnarzt zu seiner persönlichen und beruflichen Situation befragt, nennt Punkte, an denen er in seiner Praxis Handlungsbedarf und die Notwendigkeit zu Veränderungen sieht. Womit ist er zufrieden, womit unzufrieden? Was sind die Rahmenbedingungen der Praxis und wie funktionieren die internen Abläufe?

Im Anschluss an dieses Erstgespräch folgt eine zwei- bis dreitägige Vor-Ort-Analyse der Praxis. Hierbei werden Daten zur wirtschaftlichen Situation, zu den Arbeitsabläufen und örtlichen Gegebenheiten gesammelt. Das alles fließt in eine „Ist-Analyse“ der Zahnarztpraxis, welche die jeweiligen Stärken und Schwächen herausarbeitet.

Im nächsten Schritt werden Konsequenzen aus den Ergebnissen gezogen: Eine Strategie entsteht, die sich auf alle relevanten Bereiche des Praxismarketings erstreckt. Das reicht von Praxisorganisation und Patientenmanagement über Wirtschaftlichkeit



Durchgecheckt: Die Chefin hat ihre Praxis im Griff.

zm-Info

Lotsen für die Zahnarztpraxis

Die im Text erwähnten Institute, Agenturen und Consultingunternehmen bringen unterschiedliche Erfahrungen und Ansätze mit in ihre Arbeit.



Fotos: Corbis

■ Die Merx & Collegen GmbH spezialisiert sich seit 1990 auf Strategie-Entwicklung und Marketing für Zahnarztpraxen. Das Unternehmen mit Sitz in Eutingen bei Stuttgart verfolgt nach eigenen Angaben ein „Prinzip der Einfachheit und Effektivität“.



Internetadresse: www.erfolgreiches-zahnarztmarketing.de

■ New Image Dental wurde 1993 als Marketing-Agentur für Zahnärzte gegründet. Mittlerweile hat das Unternehmen neben seiner Zentrale in Zornheim bei Mainz eine Filiale in Hamburg eröffnet. Unter den mehr als 30 Mitarbeitern sind Diplom-Betriebswirte und -Kaufleute, Personalberater, Psychologen, Innenarchitekten, Steuer- und Rechtsberater sowie ZMV's und ZMF's.



Internetadresse: www.new-image-dental.de

■ Die Dental Excellence GmbH mit Sitz in Lindau bezeichnet sich als einen „Verbund von Zahnarztpraxen, die sich im Sinne herausragender Leistungen verpflichten“. Dabei setzt das Unternehmen auf Total Quality Management – auf eine definierte und durch geeignete Verfahren gesicherte Qualität in der zahnärztlichen Leistung, dem Service und dem Umgang mit Patienten.



Internetadresse: www.dentalexcellence.de

■ Die Deutsche Ärzte-Versicherung in Köln wurde bereits 1881 gegründet. Zu der Unternehmensgruppe gehören drei Gesellschaften, welche sich schwerpunktmäßig mit Lebensversicherung, Sachversicherung, sowie Finanzberatung und -vermittlung befassen. Als Kooperationspartner der Apo-Bank hat die Deutsche Ärzte-Versicherung rund 180 000 Kunden aus dem Feld der akademischen Heilberufe.



Internetadresse: www.aerzteversicherung.de

■ Das Institut Professor Riegl & Partner forscht und berät seit 1984 auf dem europäischen Gesundheitssektor. Zu den Schwerpunkten der Institutsarbeit zählt die Versorgungsforschung und Beratungsarbeit im ambulanten und stationären medizinischen Bereich.



Internetadresse: www.prof-riegl.de

■ Die praxisDienste + Verlags GmbH sieht sich selbst als Dienstleistungs- und Produktpartner für Zahnarztpraxen. Neben Beratungsleistungen werden auch Medienprodukte angeboten, Praxisseminare veranstaltet und Fachpersonal vermittelt.



Internetadresse: www.praxisdienste.de

■ Die Imagin Prof. Bochmann AG bezeichnet sich als Spezialist für das Thema Zufriedenheitsmanagement. Das Unternehmen wurde vor 15 Jahren von Prof. Klaus W. Bochmann gegründet und berät seitdem mehrere nationale und internationale Kunden.



Internetadresse: www.imaginag.de

keting, Organisation und Management – dem so genannte „praxisTuning“ – werden pauschal 990 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer und Reisekosten berechnet.

■ Für die Imagin-„Zukunftsfähigkeitsstudie“ muss ein Zahnarzt 798 Euro ausgeben. Hinzu kommen noch Portokosten sowie mögliche finanzielle Aufwendungen bei der Organisation und Durchführung der für die Studie notwendigen Mitarbeiter- und Patientenumfrage.

Unterschiede bei Preisen und Konzepten

Die Unterschiede bei den konzeptionellen Ansätzen und bei der Preisgestaltung der jeweiligen „Praxis-Tester“ zeigen, dass es unmöglich ist, eine generelle Empfehlung auszusprechen. Wenn ein Zahnarzt sich dazu entscheidet, seine Praxis mal so richtig durchchecken zu lassen, muss er sehr genau überlegen und prüfen, was er sich hiervon verspricht – und was er zu investieren bereit ist. Hilfreich ist hierbei sicherlich das Gespräch mit Kollegen oder die Unterstützung der zuständigen Zahnärztekammer. Eine gute Praxisberatung setzt Vertrauen voraus.

Denn: Ob das „Bodenpersonal“ sein Geld wert war, stellt der Zahnarzt erst fest, wenn die Checkliste abgearbeitet ist. Eine neue strategische Ausrichtung der Praxis, ein verbessertes Management der internen Abläufe, eine höhere Zufriedenheit der Patienten und der Mitarbeiter – all das könnten anschließend Faktoren sein, die für die viel beschworene „Zukunftsfähigkeit“ sorgen. Mit einer einmaligen Aktion ist der Prozess dabei wohl noch nicht abgeschlossen. Denn um sicher durch Turbulenzen und Luftlöcher zu kommen, braucht selbst der beste Pilot einen Lotsen, und der sitzt nicht im Flugzeug, sondern im Tower. ■



Eine Zusammenstellung frei verfügbarer Checklisten und Zusatzinfos kann bei der Redaktion bestellt werden. Der Kupon hierzu befindet sich auf den letzten Nachrichtenseiten.

Eine Datenbank ganz für die Wissenschaft

Die Cochrane Library

Jens Christoph Türp, Gerd Antes

Die Cochrane Collaboration (CC) ist ein internationales Netz von Wissenschaftlern, Ärzten, Methodikern, Patienten und anderen Interessierten. Ziel der CC ist es, das verfügbare Wissen aus kontrollierten Studien zur Bewertung von Therapien zusammenzutragen und in Form von qualitativ hochwertigen systematischen Übersichtsarbeiten (Reviews) aufzubereiten, aktuell zu halten und zu verbreiten.



Foto: Ingram/zm

In der Cochrane Library muss man nicht mehr stundenlang in Büchern „schnüffeln“, sondern kann medizinische Studien direkt abfragen.

Mit ihrem wichtigsten Produkt, der Cochrane Library, bietet die CC (Zahn-)Ärzten, Institutionen und Patienten einen umfassenden Zugang zu Übersichtsarbeiten und klinischen Studien an (Informationen unter www.cochranelibrary.com).

Die Cochrane Library ist die umfassendste qualitativ hochwertige medizinische Datenbanksammlung für klinische Fragestellungen. Sie besteht aus verschiedenen Datenbanken, die vierteljährlich aktualisiert werden. Mit der integrierten Suchmaschine können sie gleichzeitig durchsucht werden.

Wichtigste Datenbanken der Cochrane Library

■ Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR).

Diese Datenbank ist das Hauptprodukt der Arbeit der CC. Sie enthält derzeit (Ausgabe IV/2003) 1837 vollständige systematische Übersichten (Reviews) beziehungsweise Metaanalysen – die höchsten Stufen der wissenschaftlichen (externen) Evidenz – sowie 1344 Protokolle (das heißt in Arbeit befindliche systematische Übersichten). Die systematischen Übersichten sind Original-

publikationen und werden in der Datenbank in voller Länge wiedergegeben. Sie beinhalten detaillierte Angaben sowohl zu den eingeschlossenen als auch zu den wegen fehlender Qualität nicht eingeschlossenen Studien. Um erfolgte Änderungen der regelmäßig aktualisierten Cochrane Reviews verfolgen zu können, werden substanzuelle Neuerungen in den vierteljährlichen Aktualisierungen entsprechend gekennzeichnet. Ein integraler Bestandteil der CDSR ist eine Kommentar- und Kritikoption durch die Benutzer der Datenbank.

In der kostenfreien und für jedermann zugänglichen Literaturdatenbank PubMed (www.pubmed.gov) sind die systematischen Übersichten der Cochrane Library auch erwähnt, allerdings sind dort lediglich die Kurzzusammenfassungen (Abstracts) nachzulesen.

Systematische Reviews zu zahnmedizinischen Themen werden von und in Zusammenarbeit mit der in Manchester ansässigen Cochrane Oral Health Group erarbeitet. Derzeit liegen 31 systematische Übersichten zu zahnmedizinischen Themen vor (Tabelle 1).

■ DARE – die kritische Bewertungs-Datenbank

Database of Abstracts of Reviews of Effect (DARE), enthält zurzeit 4284 Kurzzusammenfassungen (Abstracts) von systematischen Übersichtsarbeiten, die nicht von der CC



the cochrane library

angefertigt wurden, sowie bibliographische Angaben von 800 weiteren Reviews. Die in „DARE“ enthaltenen Abstracts decken neben therapeutischen auch diagnostische Fragestellungen ab. Gepflegt wird die Datenbank vom NHS Center for Reviews and Dissemination (Universität York, Großbritannien), welches in der (zahn)medizinischen Literatur publizierte (auch nicht-englischsprachige!) Übersichtsarbeiten kritisch bewertet und diejenigen, die bestimmten methodischen Anforderungen genügen, strukturiert zusammenfasst und schließlich in DARE aufnimmt.

Zahnmedizinische Themen der Cochrane Library

Zahngesundheit / Prävention

- Fluoridgele zur Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen
- Fluoridlacke zur Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen
- Fluoridhaltige Zahnpasten zur Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen
- Fluoridhaltige Mundspüllösungen zur Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen
- Lokal applizierte Fluoride (Zahnpasten, Mundspüllösungen, Gele, Lacke) für die Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen
- Pulpabehandlung bei großflächiger kariöser Zerstörung von Milchzähnen
- Handzahnbürsten versus elektrische Zahnbürsten zur Mundgesundheit

Restaurative Zahnmedizin

- Keramikinlays im Seitenzahnbereich

Parodontologie

- Geführte Geweberegeneration bei parodontalen vertikalen Knocheneinbrüchen
- Schmelzmatrixderivate (Emdogain®) für die Geweberegeneration bei parodontalen vertikalen Knocheneinbrüchen

Kieferorthopädie

- Kieferorthopädische Behandlung bei posteriorem Kreuzbiss

Implantologie

- Interventionen zum Ersatz fehlender Zähne: Zeitpunkt der Belastung dentaler Implantate
- Verschiedene Arten dentaler Implantate
- Hyperbare Sauerstofftherapie bei bestrahlten Patienten, die dentale Implantate benötigen
- Erhaltung und Wiederherstellung gesunder Gewebe um dentale Implantate
- Präprothetische Chirurgie im Vergleich zu osseointegrierten dentalen Implantate
- Chirurgische Techniken für das Setzen dentaler Implantate
- Dentale Implantate im Jochbogen für die Rehabilitation im stark resorbierten oder traumatisierten zahnlosen Oberkiefer
- Techniken zur Knochenaugmentation bei zahnärztlich-implantologischer Behandlung

Oralchirurgische Zahnmedizin

- Prophylaktische Antibiotikagabe zur Vermeidung von Komplikationen nach zahnärztlich-implantologischer Behandlung

Mundschleimhautrekrankungen

- Möglichkeiten zur Prävention der oralen Candidiasis bei Tumorpatienten unter Chemo- oder Bestrahlungstherapie
- Möglichkeiten zur Prävention der oralen Mukositis und oralen Candidiasis bei Tumorpatienten unter Chemotherapie (ausschließlich Tumoren im Kopf- und Halsbereich)
- Behandlungsmöglichkeiten der oralen Candidiasis bei Tumorpatienten unter Chemo- oder Bestrahlungstherapie
- Behandlungsmöglichkeiten der oralen Mukositis bei Tumorpatienten unter Chemo- oder Bestrahlungstherapie
- Behandlungsmöglichkeiten bei oralem Lichen ruber planus
- Behandlungsmöglichkeiten bei oraler Leukoplakie
- Screening-Programme für die Früherkennung und Prävention von Karzinomen in der Mundhöhle

Orofazialer Schmerz

- Kaliumnitratthaltige Zahnpasten zur Behandlung von Dentinüberempfindlichkeit
- Behandlungsmöglichkeiten bei idiopathischem Mundbrennen
- Systematische okklusale Einschleiftherapie zur Behandlung und Prävention von Myoarthropathien
- Intraartikuläre Hyaluronsäure-Injektionen zur Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen

■ Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL),

ist eine Bibliographie mit derzeit 378 160 Einträgen zu kontrollierten Studien, die in den großen elektronischen Datenbanken (MEDLINE, EMBASE und mehr) sowie durch Handsuche identifiziert wurden.

Weitere Datenbanken der Cochrane Library sind:

- The Cochrane Database of Methodology Reviews, mit neun kompletten Übersichten und sieben Protokollen,
- The Cochrane Methodology Register, mit 4 626 Referenzen,
- About the Cochrane Collaboration, mit 85 Referenzen,
- Health Technology Assessment Database (HTA), mit 3 484 Kurzzusammenfassungen,
- NHS Economic Evaluation Database (NHS EED), mit 12 901 Abstracts.



Foto: EyeWire

Die Sammlung kontrollierter Studien wird regelmäßig aktualisiert.

Zugangsmöglichkeiten zur Cochrane Library

Der Zugang zur Cochrane Library erfolgt über das Internet oder via CD-ROM-Abonnement. Unabhängig davon, welche der beiden Zugriffsmöglichkeiten man wählt, betragen die Kosten für Privatpersonen derzeit jeweils 225 Euro pro Jahr. Mitglieder des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) haben seit Januar 2003 kostenfreien Zugang zur Cochrane Library. Informationen zum DNEbM gibt es unter www.ebm-netzwerk.de. Der Mitglieds-Jahresbeitrag im DNEbM beträgt 87 Euro, für Studierende 51 Euro (Stand: Januar 2003).

Tabelle 1: Systematische Übersichten zu zahnmedizinischen Themen der Cochrane Library (Stand: Ausgabe IV/2003)



Eingeben, suchen,
finden, abrufen,
auswerten, ...

Foto: EyeWire

Darin enthalten ist der Bezug des Vereinsorgans. Das ist die „Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen“ (2004 im 99. Jahrgang!).

Systematische Übersichten – ein Beispiel

Im Folgenden seien die Ergebnisse einer systematischen Übersicht zusammengestellt, in der der Frage nachgegangen wurde, ob die systematische okklusale Einschleiftherapie eine sinnvolle Maßnahme für die Behandlung und Prävention kranio-mandibulärer Dysfunktionen (CMD) ist [6].

Vorgehen: In die Übersicht eingeschlossen wurden alle Artikel über randomisierte und nicht-randomisierte klinische Studien, die systematisches Einschleifen mit keiner Behandlung, Scheinbehandlung oder Aufklärung verglichen. Zur Identifizierung der relevanten Beiträge wurden eine umfassende Recherche in elektronischen Datenbanken sowie eine Handsuche in ausgewählten Fachzeitschriften durchgeführt.

Primäre Zielgrößen waren:

- allgemeine Symptome (wie Tinnitus, Otalgie, Hörverlust, Bruxismus, Schwindel, Schluckbeschwerden, Globusgefühl),
- Schmerzen im Kiefer-Gesichts-, Hals-, Nacken-, Schulter-, Rückenbereich (Häufigkeit, Schwere, Dauer),
- Kopfschmerzen (Häufigkeit, Schwere, Dauer), erhoben mindestens drei Wochen nach der Intervention.

Sekundäre Zielgröße war:

- Einschränkung der Unterkieferbeweglichkeit.

Ergebnisse: Sechs randomisierte Studien mit insgesamt 391 Teilnehmern erfüllten die zuvor festgelegten Einschlusskriterien. Elf Studien wurden wegen methodischer Mängel ausgeschlossen.

Therapie der CMD: Drei Studien (92 Patienten) bezogen sich auf die Therapie vorhandener CMD [2, 3, 7]. In keiner dieser klinischen Untersuchungen reduzierte die Einschleiftherapie die bestehenden Symptome in signifikantem Ausmaß.

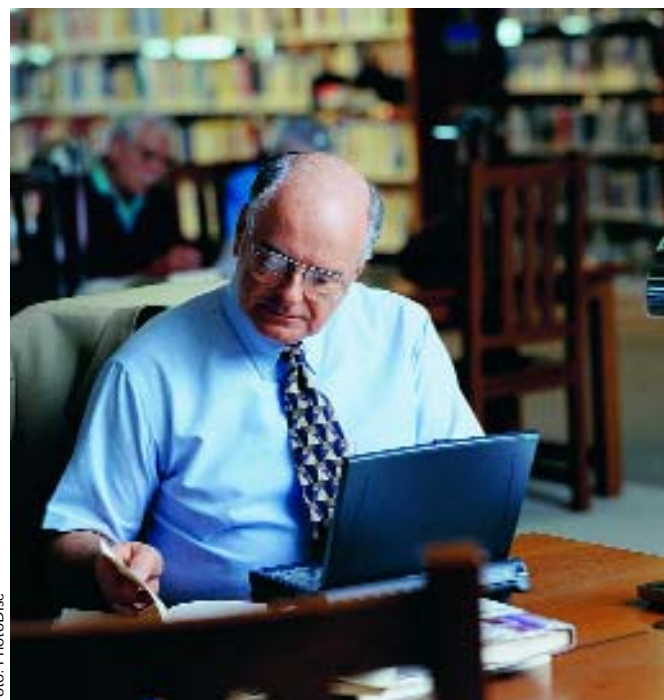


Foto: PhotoDisc

Prävention der CMD: In den drei Studien zur Prävention der CMD (299 Personen) [1, 4, 5] kam es zu keiner signifikanten Verringerung der Inzidenz von CMD-Symptomen.

Empfehlung: Aus den bislang vorliegenden randomisierten kontrollierten klinischen Studien liegen keine Nachweise dafür vor, dass systematisches okklusales Einschleifen mit einem klinischen Nutzen verbunden ist. Zum Zwecke der Behandlung oder Prävention von CMD kann diese Therapie daher nicht empfohlen werden.

PD Dr. Jens C. Türp
Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin
und Myoarthropathien
Zentrum für Zahnmedizin
Universität Basel
Hebelstr. 3, CH-4056 Basel
E-Mail: jens.tuerp@unibas.ch

Dr. Gerd Antes
Direktor des Deutschen Cochrane Zentrums
Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26
79104 Freiburg im Breisgau

zm Leser service

Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Wissenschaftliches
Literaturstudium ohne
Online-Recherche ist
heute kaum noch
vorstellbar.

Der besondere Fall

50 Jahre und kein bisschen altersschwach

Ulrich Lohse



Fotos: Lohse

Abb. 1: Situation nach Verlust der Brücke von vestibulär

Dieser Tage erschien ein älterer Patient von etwa 70 Jahren in meiner Sprechstunde und legte mir eine herausgefallene Krone mit Anhänger vor. Er wollte wissen, ob man das gute Stück wieder befestigen könne. Bei der zahntechnischen Arbeit handelte es sich um eine so genannte „Fensterkrone“ für den Zahn 13, ein Kronentyp, der nur noch den älteren Kollegen bekannt sein dürfte und fraglos als historisch bezeichnet werden muss. Angehängt war ein Freidenglied für den Zahn 14. Bei der zahnfarbenen Verblendung handelte es sich um eine aufgeschliffene Platin-Langstiftfacette mit genieteten Stiften. Der Ankerzahn 13 war frei von Karies und parodontal gesund. Der Patient erklärte, er habe die Brücke als junger Mann im Jahre 1953 von dem Dentisten Karl Suwe (1904 – 1984), einem in Burg auf Fehmarn (Schleswig-Holstein) ansässigen Behandler, erhalten.



Abb. 5: Brücke in situ von vestibulär



Abb. 2: Situation nach Verlust der Brücke von palatinal



Abb. 3: Die gesäuberte Brücke von vestibulär



Abb. 4: Brücke in situ von palatinal

Diese hübsche kleine Arbeit mag manchen jungen Kollegen Demut lehren, sie mag auch die Frage rechtfertigen, ob jede heute geltende Bestimmung (hier: Freidengbrücken mit nur einer Ankerkrone sind in jedem Fall kontraindiziert) sinnvoll ist. Ich war glücklich, meinem langjährigen Patienten seine Krone wieder einsetzen zu können und bin sicher, sie wird noch viele Jahre in situ sein, vielleicht kein kosmetisches Schmuckstück, aber ein solides Stück Zahnbehandlungskunst.

Dr. Ulrich Lohse
Am Markt 22
23769 Burg auf Fehmarn

Seltene Infektionserkrankungen der Mundhöhle

Fokale Aktinomykose der Zunge

Martin Kunkel, Torsten E. Reichert

Der aktuelle klinische Fall

In dieser Rubrik stellen Kliniker Fälle vor, die diagnostische Schwierigkeiten aufgeworfen haben. Die Falldarstellungen sollen Ihren differentialdiagnostischen Blick schulen.



Fotos: Kunkel

Abbildung 1: Indurierte, fistelnde Läsion an der linken Zungenspitze. Auf Druck entleert sich aus zwei Fistelöffnungen Pus.

Kasuistik

Es handelte sich um eine 45-jährige Patientin mit einem seit mehreren Wochen bestehenden Entzündungsherd am linken Zungenrand. Klinisch bestand eine gut einen Zentimeter durchmessende, das Schleimhautniveau leicht überragende noduläre Induration, aus der sich auf leichten Druck Pus exprimieren ließ (Abb. 1). Ein Aufbiss-trauma oder auch eine Fremdkörpereinsprengung wurden anamnestisch verneint. Der Befund wurde in toto exzidiert. Hierbei zeigte sich vom klinischen Aspekt (Abb. 2) eine Haarbalg-ähnliche Struktur, die den Verdacht zunächst in Richtung eines Dermoides mit perifokaler Infektion lenkte. Allerdings wies die Läsion keinen zystischen Anteil auf, sondern schien im Anschnitt eher einem Granulom zu entsprechen. Histologisch (Abb. 3) ergab sich der seltene Befund einer umschriebenen Aktinomykose der Zunge. Da klinisch keine Ausbreitungstendenz der Läsion erkennbar war, wurde im Rahmen der Primärtherapie auf eine spezifische adjuvante antibiotische Therapie verzichtet.

Diskussion

Obwohl die Aktinomykose eine insgesamt sehr seltene Infektionserkrankung ist, betreffen rund 40 bis 50 Prozent der Fälle die zervikofaziale Region. Es handelt sich typischerweise um eine chronisch verlaufende Erkrankung, die durch breitharte Infiltrate und rezidivierende Fistelbildung gekennzeichnet ist. Typische Eintrittspforten der Aktinomykose sind Wunden, beispielsweise nach Zahnentfernungen oder

Frakturen im Kiefer-Gesichtsbereich. Es treten aber auch fremdkörperassoziierte Infektionen auf [Moesta et al. 1999]. Die schleichende, klinisch lange Zeit recht unspezifische Symptomatik macht die Aktinomykose zu einer diagnostischen Herausforderung und erfordert mitunter eine Abgrenzung zu neoplastischen Erkrankungen [Lang-Roth et al. 1998].

Innerhalb der zervikofazialen Region sind Manifestationen der Zunge seltene Ausnahmen [Ficarra et al. 1993]. Sie können hier das klinische Bild einer Glossitis rhombica mediana zeigen oder auch, wie im vorliegenden Fall, als noduläre Infiltrate imponieren. Eine ulceröse Verlaufsform der Schleimhautaktinomykose kann vom Aspekt her ein ulzerierendes Plattenepithelkarzinom imitieren [Alamillos-Granados et al. 2000].

Nachdem gerade Verletzungen und dentoalveoläre chirurgische Eingriffe als wesentliche Eintrittspforten der zervikofazialen Aktinomykose in Frage kommen, muss für die zahnärztliche Praxis auf den hohen Stellenwert einer eingehenden Anamnese hingewiesen werden. Das ursächliche Ereignis, beispielsweise eine Zahnentfernung, kann dabei durchaus mehrere Jahre zurückliegen.

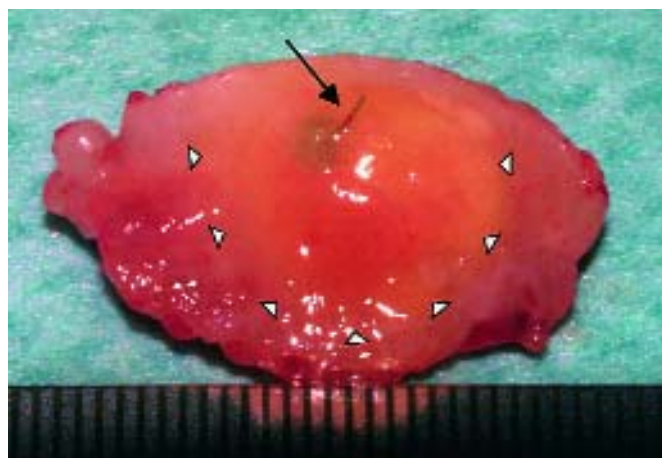


Abbildung 2: Anschnitt der exzidierten Läsion. Die markierte Struktur lässt an eine Haarwurzel und damit an ein Dermoid denken. Es fehlt aber ein typischer zystischer Anteil. Die Läsion (>) erscheint insgesamt eher granulomatös.

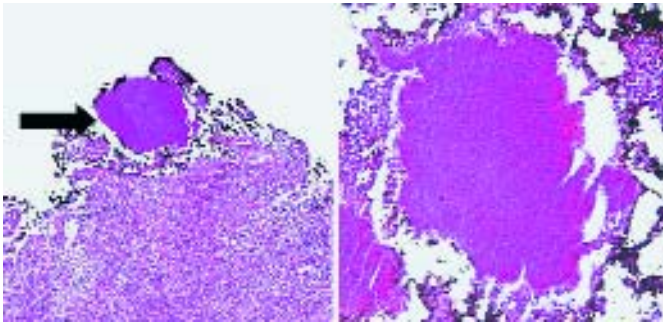


Abbildung 3:
Charakteristische herdförmige Aggregat (so gen. Drusen) von Bakterien, umgeben von einem dichten Entzündungszellinfiltrat. Der Befund ist pathognomonisch für eine Aktinomykose.

Eine abschließende diagnostische Einordnung für dieses klinische oft schwer abgrenzbare Krankheitsbild ergibt sich aufgrund des charakteristischen histopathologischen Befundes mit drusenartigen Bakterienkulturen und letztlich durch den bakteriologischen Nachweis von *Aktinomyces* Spezies.

PD Dr. Dr. Martin Kunkel
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Johannes-Gutenberg-Universität
Augustusplatz 2
55131 Mainz

Die histologischen Bilder wurden freundlicherweise von Dr. T. Hansen, Institut für Pathologie der Johannes Gutenberg-Universität (Direktor: Prof. Dr. Kirkpatrick) zur Verfügung gestellt.

- Die häufigsten Manifestationen der Aktinomykose betreffen die zervikofaziale Region und liegen damit im Arbeitsgebiet der Zahnheilkunde.

- Auch die Eintrittspforten der Infektion stehen überwiegend im Zusammenhang mit zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen oder Verletzungen im Kiefer-Gesichtsbereich.

- Insbesondere langwierige, chronisch fistelnde Entzündungen ohne adäquate Ursache sollten an eine Aktinomykose denken lassen, wobei grundsätzlich eine Abgrenzung gegenüber neoplastischen Läsionen mittels Biopsie erfolgen sollte.

zm Lehr- und Lernhilfe

Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

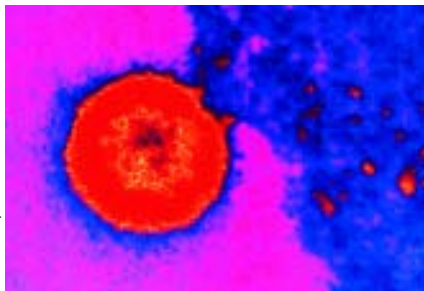
Infektionskrankheiten

HIV/AIDS – Impfung noch nicht vom Tisch

Christine Vetter

In kaum einem Gebiet der Medizin hat es in den vergangenen 20 Jahren eine derart stürmische Entwicklung gegeben, wie bei HIV und AIDS. Nun haben die Forscher weitere Erfolge zu vermelden, wie anlässlich der Medica in Düsseldorf bekannt wurde: Schon in Kürze soll mit der Erprobung neuer Impfstoffe gegen AIDS-Viren begonnen werden und das unter anderem auch in Deutschland.

Während bei der Behandlung von HIV und AIDS in den vergangenen Jahren immer wieder Erfolge erzielt wurden, war es um die Entwicklung effektiver Impfvorgänge eine Zeit lang still geworden. Nun ist das Thema wieder hochaktuell, nachdem die Testung von zwei Vakzinen in Deutschland angekündigt wurde. Es handelt sich zum einen um einen Impfstoff, der vorbeugend wirksam sein soll, während das zweite Vakzin der therapeutischen Unterstützung dient, wie Professor Dr. Hans Wolf aus Regensburg bei einer Pressekonferenz des Kompetenznetz HIV/AIDS während der Medica in Düsseldorf berichtete.



Das HI-Virus hat viele Gesichter.

Die Impfstoffe bestehen nach Angaben des Forschers aus abgeschwächten rekombinanten Vakzinia-Viren, also Kuhpockenviren, die mit verschiedenen Genen des HI-Virus ausgestattet wurden. Die entscheidenden Arbeiten hierzu wurden nach Wolf vom Kompetenznetz HIV/AIDS, das seit rund ein- einhalb Jahren die Forschungsaktivitäten in Deutschland bündelt, unterstützt. In einem systematischen Ansatz wurden dabei Prototypen-Immungene entwickelt. Dann folg-

ten, so der Referent, Prüfungen an Nagetieren und anschließend bei Primaten-Affen. Zwei der getesteten Produkte erwiesen sich als wirksam und können nun auch am Menschen erprobt werden. Es handelt sich bei der vorbeugend wirksamen Vakzine um einen Impfstoff gegen HIV-Subtyp-C, die weltweit häufigste Virusvariante, die im Rahmen einer europäischen Multicenterstudie bei HIV-negativen Freiwilligen getestet werden soll und das unter anderem auch an der Medizinischen Klinik der Universität Regensburg.

Immunreaktionen durch therapeutische Impfung

Fast interessanter noch dürfte der Ansatz der therapeutischen Impfung sein, bei der versucht wird, mit Hilfe einer Immunisierung bei infizierten Personen eine dauerhafte humorale und zelluläre Immunantwort gegen die HI-Viren zu induzieren, um so eine bessere Langzeitkontrolle der Infektion zu erwirken. Eine solche Vakzine hätte, so hieß es in Düsseldorf, nicht nur für den Betroffenen Vorteile. Denn sie kann möglicherweise, so die Erwartungen, zugleich die Infektiosität der Körperflüssigkeiten bei den Infizierten mindern, damit das Übertragungsrisiko minimieren und die Ausbreitung der HIV-Infektion eindämmen.

Von der Impfstoffentwicklung abgesehen, wurden in der HIV/AIDS-Forschung nach Professor Dr. Norbert Brockmeyer aus Bochum in den vergangenen Jahren erhebliche Schritte nach vorne getan. Es wurden

effektive Medikamente entwickelt, die den Ausbruch und den Verlauf der Erkrankung um Jahre verzögern. Die Behandlungsergebnisse der hoch aktiven antiretroviralen Therapie sind in den Industrieländern nach Brockmeyer inzwischen so gut, dass sie durchaus mit einer erfolgreichen Krebstherapie verglichen werden können. „Ebenso wie Krebspatienten nach erfolgreicher Behandlung bei vielen Lebensversicherungen eine Police angeboten wird, sollte das nun aber auch bei HIV-Patienten geschehen“, mahnte der Mediziner. Die therapeutischen Fortschritte setzen sich auch künftig wohl weiter fort, denn in diesem Jahr kam erneut ein HIV-Therapeutikum mit neuem Angriffspunkt auf den Markt, so dass sich die Therapieoptionen derzeit noch erweitern.

Neuinfektionsrate steigt weiter in westlicher Welt

Während in den Industrienationen in Sachen HIV und AIDS kontinuierlich Fortschritte zu verzeichnen sind, ist die Situation in den Entwicklungsländern nach Brockmeyer Besorgnis erregend, da Infizierte in diesen Ländern von den Fortschritten weitgehend ausgeschlossen sind. Weltweit sind nach seinen Angaben inzwischen 42 Millionen Menschen HIV-infiziert. Anders als in den USA und Mitteleuropa, wo vor allem homosexuelle Männer betroffen sind, überwiegt nach Angaben des Bochumer Mediziners in den Entwicklungsländern die heterosexuelle Übertragung. Besorgnis erregend ist allerdings auch die Situation in der westlichen Welt, weil nach Jahren der Stagnation derzeit die Neuinfektionsrate doch wieder deutlich ansteigt. Ursache ist nach Brockmeyer der Verzicht auf Safer-Sex-Praktiken durch eine Art „neue Sorglosigkeit“, die sich auf eine Unterschätzung der Risiken, auf eine Überschätzung der Therapieerfolge und auch auf Sparmaßnahmen bei den öffentlichen Beratungsstellen gründet. Sie haben zur Folge, so kritisierte der Mediziner, dass Aufklärungskampagnen nicht mehr so intensiv geführt werden können wie früher.

Christine Vetter
Merkenerstraße 224, 50735 Köln

5. Deutscher ITI-Kongress

Behandlungsstrategien mit Innovation

850 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren beim 5. Deutschen ITI-Kongress Ende Oktober in Köln registriert. Damit übertraf die Teilnehmerzahl erneut alle Erwartungen. Hier einige inhaltliche Ausschnitte aus dem „vollgestopften“ Programm

Prof. Dr. Dr. Dieter Weingart, Stuttgart, eröffnete den Kongress mit der „Erfolgsgeschichte“ des ITI, das er als besondere Institution von Wissenschaft, Praxis und Industrie bezeichnete. Inzwischen zählt das ITI 336 Mitglieder aus 33 Ländern. Mit 56 ITI-Fellows ist Deutschland nach der Schweiz die zweitgrößte Sektion. Seit 1988 wurden rund 100 Forschungsprojekte bearbeitet und 16,9 Millionen Schweizer Franken investiert. Die ITI-Stiftung gilt inzwischen weltweit als die größte nicht staatliche Organisation im Bereich von Forschung und Entwicklung sowie für Aus- und Weiterbildung im Bereich der oralen Implantologie.

Modelling und Remodelling

„Osseointegration – eine Standortbestimmung“ nahm Professor Dr. Dr. Ulrich Joos, Münster, vor und eröffnete mit diesem Referat das wissenschaftliche Programm des Kongresses.

Obwohl der Begriff Osseointegration seit 1969 als die sichere Verankerung des Implantates im Knochen dargestellt werde, sei der Begriff selbst bis heute nicht definiert. Für Joos stellt Osseointegration deshalb nicht das Ergebnis einer erfolgreichen Implantation dar, sondern ist als ständiger Prozess am Interface zwischen Knochen und Implantatoberfläche zu verstehen. Nur ein ständiges „Modelling und Remodelling“ des Knochens trage sowohl zum Erreichen wie zum ständigen Aufrechterhalten der Osseointegration bei. Der Referent präsentierte ein neues Implantat-Design, eine Paraboloidform. Diese sei seiner Erfahrung nach Zylinderimplantaten überlegen und könne mit maximal zwei Umdrehungen primär stabil eingebracht werden.



Foto: Straumann

Die richtige Behandlungsstrategie ist ein entscheidender Faktor für den Erfolg bei der Versorgung mit Implantaten.

Augmentationen

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf, gab in seinem Referat „Lokale Defektsituationen – Möglichkeiten der Augmentation“ einen Überblick und zeigte an klinischen Fällen die Möglichkeiten für den Knochenaufbau. Er schilderte sowohl die Verfahren mit autologen Knochentransplantaten, Knochenersatzmaterialien und Membranen.

Er machte deutlich, dass in der Membrantechnik Produkte tierischen Ursprungs keine Gefahr für Patientinnen und Patienten darstellen. Becker betonte, die benutzte Membran so klein wie möglich zu halten, um die Ernährung des unter der Membran liegenden Knochens nicht zu verhindern.

Dr. Guido Petrin, Stuttgart, berichtete über laterale Augmentation und Sinuslift im simultanen Vorgehen. Insgesamt wurden 45 Patienten mit stark bis extrem atrophischem Oberkiefer mit autologem Knochen aus der Beckenregion augmentiert. Gleichzeitig wurde ein Sinuslift durchgeführt. Die Implantate wurden erst sechs Monate nach der Augmentation eingebracht. Von den 254 inserierten ITI-Vollschrauben-Implantaten ging bisher keines verloren. Nach drei-

monatiger Einheilzeit wurden die Implantate belastet, mit prothetischen Versorgungen, die sowohl abnehmbar als auch festsitzend geplant und durchgeführt wurden. Damit konnte der Beweis erbracht werden, dass nach Augmentation und Sinuslift auch im hochatrophen Oberkiefer ein stabiles Implantatlager geschaffen werden kann.

Schnittführung

„Der erste Schnitt ist häufig der folgenreichste einer ganzen Behandlung, er kann über Erfolg oder Misserfolg entscheiden“, stellte Priv. Doz. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster, an den Anfang seines Referates „Strategie der Schnittführung in der Implantologie – neue angiogenetische Aspekte“. Der Erfolg einer Implantation oder Augmentation hänge wesentlich vom Zustand der bedeckenden Weichgewebe ab. Nur eine ungestörte Heilung der Weichgewebswunde gewährleiste eine sichere Osseointegration beziehungsweise die Inkorporation des Knochentransplantates. Eine intakte Vaskularisation der Schleimhaut sei die Grundlage einer komplikationslosen Wundheilung. Daher empfahl Dr. Kleinheinz dringend: „Vor der Schnittsetzung lesen Sie die Ihnen vorliegende Anatomie. Denken Sie am Anfang schon bis zu Ende“.

Sofortbelastung

Die Sofortbelastung sei ein traditionelles ITI-Thema gab Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, zu bedenken. Er stellte eine „prospektiv randomisierte Multi-Center-Studie zur Frühbelastung von ITI-Implantaten nach vier Wochen“ vor. An vier Zentren in Münster, Erlangen, Stuttgart und Mainz wurden bei Patientinnen und Patienten 260 Implantate im Oberkiefer gesetzt und nach vier statt zwölf Wochen belastet. Die Ergebnisse zeigten sich Erfolg versprechend.

Mit die „Kauflächengestaltung und Nahrungskonsistenz – wichtige Faktoren bei der Sofortbelastung von Implantaten“ hatte Privatdozent Dr. Thomas Morneburg, Erlangen, sein Referat überschrieben.

Als Parameter der Sofortbelastung nannte er:

- Zahl und Größe der Implantate
- Steifigkeit der Suprastrukturen
- Umfang der Verblockung
- die Okklusion

Letztere sei bisher zu wenig beachtet. Untersuchungen belegten jedoch, dass bei gleichem numerischem Wert Biegebelastungen deutlich höhere Spannungen an der Implantatoberfläche erzeugen als Kräfte, die in rein axialer Richtung wirken. Deshalb müsse einer Verminderung der Biegeelemente besondere Beachtung geschenkt werden. So könne unterschiedlich gestalteter Zahnersatz zu einer signifikanten Reduktion der Biegemomente um mehr als 50 Prozent führen, wenn die Kaufläche um ein Drittel reduziert werde. Deshalb sei bei Sofortbelastung während der Einheilphase eine reduzierte Kauflächenbreite und das Kauen von weicher Nahrung zu empfehlen.

Suprakonstruktionen

Die „Bewährung verschiedener Suprastrukturen“ nahm Privatdozent Dr. Axel Zöllner, Witten, unter die Lupe. Beim zahnlosen Kiefer gelte die Versorgung durch vier Implantate mit Stegen und einer herausnehmbaren Prothese als hoch zuverlässige Therapie. Die Reduktion auf zwei Implantate im zahnlosen Unterkiefer habe er als „geriatrisches“ Therapiekonzept etabliert. Für festsitzenden Zahnersatz seien im Unterkiefer vier oder mehr, im Oberkiefer mehr als vier Implantate erforderlich. Ob festsitzender Zahnersatz allerdings immer die Therapie der Wahl sei, müsse – selbst aus Sicht der Patientinnen und Patienten – bezweifelt werden. Im teilbezahnten Kiefer sei durch implantatreinierten Zahnersatz das Anwendungsspektrum von Kronen und Brücken erheblich erweitert worden. Komplikationen wie Retentionsverlust oder Keramikfrakturen wurden von der Art der Konstruktionen – rein Implantat-getragen, gegenüber Implantat-Zahn-getragen – nicht beeinflusst.

Kosten-Nutzen-Relation

Prof. Dr. Dr. Hubertus Spiekermann, Aachen, forderte in seinem Referat „Enossale Implantate zum Ersatz strategisch wichtiger Pfeiler“ erneut zum „sparsamen“ Umgang mit der Zahl zu inserierender Implantate auf, um möglichst allen Patientinnen und Patienten die Vorzüge der Implantologie zu ermöglichen. Wenn die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis bleiben solle, „müssen wir normale Wege finden“, appellierte der Referent. Er präsentierte eine Studie, bei der 40 Patienten insgesamt 110 Implantate eingesetzt wurden, um durch Pfeilervermehrung eine quadranguläre Abstützung der Prothetik zu erreichen.

Die Kosten-/Nutzen-Relation stellte auch Professor Dr. Urs Brägger, Bern, in den Mittelpunkt seines Referates „Zahnmedizinische Ökonomie als Entscheidungshilfe für die Wahl der Therapie“. Es sei erforderlich, klinische Daten mit ökonomischen Daten zu ergänzen. Es müsse Verständnis für die zahnmedizinische Ökonomie bei Leistungserbringern und Entscheidungsträgern aufgebaut werden. Dass es derzeit hieran noch mangelt, bewies er mit einem kleinen Beispiel: 29 Kollegen erhielten den gleichen Fall zur Planung. Es wurden 19 verschiedene Lösungen, die von drei bis 15 inserierten Implantaten reichten, präsentiert. Die Kosten bewegten sich zwischen 13 500 SFR und 60 000 SFR. Das zeigt deutlich, dass viele Wege nach Rom führen.

Altimplantate und Neuversorgung

Implantate verbleiben immer länger im Kiefer. Ihre Lebensdauer übertrifft inzwischen häufig die der prothetischen Konstruktionen. Was bei „Neuversorgungen“ auf „Altimplantaten“ zu beachten ist, zeigten Dr. Johannes Röckl, Teningen, und Zahntechnikermeister Christian Müller, Teningen, an mehreren Beispielen. Behandler und Zahntechniker haben häufig Schwierigkei-



Foto: Straumann

Der Erhalt der Papillenstruktur und die Stabilisierung der Weichgewebe ermöglichen ein Maximum an Ästhetik.

ten, den Implantattyp zu identifizieren und die Art der Suprastrukturen zu erkennen. Deshalb setzten sich beide Referenten für die Ausgabe eines Implantatpasses ein, der sowohl das verwendete Implantat, die Aufbauteile und Fixierschrauben enthalte. Von der Industrie sei zu fordern, dass notwendige Aufbauteile für die Neuversorgung von Altimplantaten auch nach Jahren und Jahrzehnten noch geliefert werden könnten.

Haftungsfragen

Über „juristische Fallstricke in der Implantologie“ berichtete Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener, Münster. Immer häufiger seien Implantatversorgungen der rechtlichen Überprüfung ausgesetzt. Um unnötige Haftungsfälle zu vermeiden, riet der Referent:

- Die Aufklärungspflicht inklusive Kosten, Alternativen und mehr strikt beachten
- Umfassende Patienten- und Therapiedokumentation
- Kostenabklärung vor Behandlungsbeginn durch die Krankenversicherung

Periimplantitis

„Periimplantitis – Diagnose und Therapie“ war das Thema von Dr. Dr. Thomas Beikler, Münster, der einen Überblick über Indikation, Diagnose und Therapie von Infektionen, die vom Implantat ausgehen, gab. Er sprach sich für eine Stufentherapie aus, die

je nach Schwere der Periimplantitis verschiedene Behandlungsmöglichkeiten vorsieht, die von der Reinigung des Implantates bis hin zur resektiven oder regenerativen Chirurgie reichen können. sp/pm

zm-Info

Im Jahr 2005 wird aus Anlass des 25-jährigen Bestehens des ITI der ITI-Weltkongress in München stattfinden.

Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 42	Parodontologie	Universität Nimwegen	S. 46
	Freie Anbieter	S. 48-50		Freie Anbieter	S. 50
Ästhetik	Freie Anbieter	S. 50	Prothetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 42
Chirurgie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 42		Freie Anbieter	S. 48
Endodontie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 42	Restaurative ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 42
Helferinnen-Fortbildung	LZK Berlin/Brandenburg	S. 42		RWTH Aachen	S. 46
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 42		Universität Zürich	S. 46
	Freie Anbieter	S. 49		Freie Anbieter	S. 48-50
Implantologie	Freie Anbieter	S. 48			
Kieferorthopädie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 42			
	Universität Münster	S. 46			
	Freie Anbieter	S. 47-50			
Notfallbehandlung	Freie Anbieter	S. 47			



Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 42
Kongresse	Seite 42
Universitäten	Seite 46
Wissenschaftliche Gesellschaften	Seite 46
Freie Anbieter	Seite 47

Wollen Sie an einer Fortbildungsveranstaltung einer Kammer oder KZV teilnehmen? Den unten stehenden Kupon können Sie für Ihre Anmeldung verwenden. Einfach ausschneiden, ausfüllen und per Post oder Fax an den Veranstalter senden.



Absender:

.....

Veranstalter/Kontaktadresse:

.....



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

Thema:

Datum:

Ort:

Fortbildung der Zahnärztekammern

LZK Berlin/ Brandenburg

Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Hightech-Endodontie / Theoretischer und praktischer Intensivkurs
Referent: Dr. Thomas Mayer - München
Termin: 07. 02. 2004, 9:00 – 18:30 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 360,- EUR
Kurs-Nr.: 2256.0

Thema: Applied Kinesiology (AK), Curriculum zur Grundausbildung- Dental 2/AK-KFO (GZ 6)
Referent: Dr. J. Farkas, München
Termin: 13. 02. 2004, 10:00 – 19:00 Uhr
 14. 02. 2004, 09:00 – 14:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 320,- EUR
Kurs-Nr.: 2150.0

Thema: Assistenz bei der Adhäsivtechnik
Referent: Dr. Uwe Blunck - Berlin
Termin: 13. 02. 2004, 09:00 – 18:30 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 135,- EUR
Kurs-Nr.: 2284.0

Thema: Oralbiologische Grundlagen und klinische Aspekte für die prothetische Versorgung älterer Menschen
Referent: Prof. Dr. Helmut Stark – Bonn, Prof. Dr. Werner Götz - Bonn
Termin: 14. 02. 2004, 09:00 – 16:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 215,- EUR
Kurs-Nr.: 2259.0

Thema: Zahnfarbene plastische Füllungsmaterialien und deren Adhäsivsysteme
Referent: Dr. Uwe Blunck - Berlin
Termin: 14. 02. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 195,- EUR
Kurs-Nr.: 2285.0
Thema: Start der Kursreihe „Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis“
Referenten: Dr. Uwe Harth -

Bad Salzuflen
Termin: 27. 02. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 1.135,- EUR oder in Teilbeträgen
Kurs-Nr.: 2265.0

Thema: Endo-Revision – ganz einfach/ Entfernung von Wurzelfüllungen und -stiften
Referent: Dr. Michael Cramer - Overath
Termin: 06. 03. 2004, 09:00 – 16:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 220,- EUR
Kurs-Nr.: 2268.0

Thema: Applied Kinesiology (AK), Curriculum zur Grundausbildung – orthomolekulare Medizin
Referent: Dr. Jeff Farkas - München
Termin: 06. 03. 2004, 10:00 – 19:00 Uhr
 07. 03. 2004, 09:00 – 14:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 320,- EUR
Kurs-Nr.: 2151.0

Auskunft und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut Berlin
 Aßmannshäuserstraße 4 – 6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/4 14 72 50
 Fax: 030/4 14 89 67
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de

ZÄK Westfalen-Lippe

Zahnärztliche Fortbildung

Thema: GOZ-Crashkurs
Referent: Silvia Wuttig, Eppelheim
Termin: 24. 01. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: ZA: 266 EUR, ZH 133 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 102 Team

Thema: Arbeitskreis Goldstopffüllung und Goldgussrestauration „Münster-Tucker-Study-Club“
Referent: Dr. Albert F. Scherer, Paderborn
Termin: 28. 01. 2004, 14.30 – 18.30 Uhr
 (1. Treffen im 1. Halbjahr 2004)
Gebühr: 744 EUR Jahresgebühr (8 Treffen)
Kurs-Nr.: FBZ 047 168

Thema: Präparation für vollkeramischer Restaurationen und Veneers
Referent: Prof. Dr. Wolfgang Freesmeyer, Berlin
Termin: 30. 01. 2004, 14.00 – 19.00 Uhr;
 31. 01. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 560 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 155

Thema: Hypnose – Kurs 1
Referent: Dr. Eberhard Brunier, Mainz
Termin: 30. 01. 2004, 17.00 – 20.00 Uhr;
 31. 01. 2004, 10.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 340 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 129

Thema: Weisheitszähne belassen oder entfernen?
Referent: PD Dr. Dr. Richard Werkmeister, Koblenz
Termin: 04. 02. 2004, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 142 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 119

Thema: Interne Sinusbodenelevation nach Summers
Referent: Dr. Arndt Happe, Münster
Termin: 04. 02. 2004, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 150 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 120

Thema: Dichtung und Praxis – Wurzelaufbereitung mit Nickel-Titan-Instrumenten
Referent: ZA Carsten Appel, Niederkassel
Termin: 06. 02. 2004, 14.00 – 19.00 Uhr;
 07. 02. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 404 EUR + 50 EUR Materialkosten
Kurs-Nr.: FBZ 047 159

Fortbildung für zahnmedizinische Assistenzberufe

Thema: Versiegelung von Zahnfissuren (IP5)
Referent: ZMF Doris Graßhoff, ZMF Daniela Greve-Reichrath
Termine: 05. und 19. 02. 2004, jeweils 8.00 – 16.30 Uhr
Gebühr: 266 EUR
Kurs-Nr.: Zi 043 710

Thema: Röntgen- und Strahlenschutzkurs gem. § 18 a Abs. 3 RÖV
Referent: Prof. Dr. Hermann Meiners
Termine: 06. 01. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr und
 24. 01. 2004, 9.00 – 15.00 Uhr
Gebühr: 220 EUR
Kurs-Nr.: Zi 043 211

Auskunft und Anmeldung:
 Akademie für Fortbildung der ZÄK Westfalen-Lippe
 Auf der Horst 31, 48147 Münster
 Inge Rinker, Tel.: 0251/507-604
 Christel Frank: 0251/507-601
 Maya Würthen: 0251/507-600
www.zahnaerzte-wl.de/index_akademie.html

Schriftliche Anmeldung:
 Fax: 0251/507-609
 e-mail: Ingeborg.Rinker@zahnaerzte-wl.de
 e-mail: Christel.Frank@zahnaerzte-wl.de
 e-mail: Maya.wuerthen@zahnaerzte-wl.de

Kongresse

Januar 2004

51. Winterfortbildungskongress Braunlage 2004
Veranstalter: ZÄK Niedersachsen
Termin: 21. – 24. 01. 2004
Ort: Maritim Hotel Braunlage
Generalthema: „Kinder- und Alterszahnheilkunde“; „Allgemeinmed. Aspekte in der Zahnmed.“
Auskunft: Zahnärztekammer Niedersachsen, Ansgar Zboron, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover, Tel.: 05 11/8 33 91-303 Fax: 05 11/8 33 91-306 e-Mail: azboron@zkn.de

36. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongress Davos

Veranstalter: Stiftung Zahnärztlicher Fortbildungskongress
Termin: 21. – 28. 02. 2004
Ort: Davos/Schweiz
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Ursula Holscher, Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/85 570
 Fax: 0228/34 06 71
 e-mail: hol@fvdz.de
 www.fvdz.de

12. Jahrestagung des IAZA

Veranstalter: IAZA – Interdisziplinärer Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie
Hauptthema: Medicolegale Aspekte der Anästhesie in der zahnärztlichen Praxis
Termin: 24. 01. 2004
Ort: Hörsaal der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Auskunft: consiglio medico GmbH, wissenschaftliche beratung kongresse – reisen, Hinkelsteinstraße 8, 55128 Mainz
 Fax: 06131/33 77 55
 e-mail: conmed.mainz@t-online.de

12. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

in Zusammenarbeit mit der Ges. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Termin: 24. Januar 2004
Ort: Magdeburg
Hauptthema: Aktuelle Diagnostik und Therapie in der Parodontologie
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Magdeburg
Anmeldungen und Auskunft: Zahnärztekammer S.-A., Postfach 4309, 39018 Magdeburg
 Tel.: 0391/739 39 14 (Frau Einecke),
 Fax: 0391/739 39 20
 E-Mail: einecke@zahnaerztekammer-sah.de

52. Int. Alpine Dental Conference

Veranstalter: International Dental Foundation
Thema: P.D. Markus Huerzeler: Sofortimplantation und Osseointegration, neueste Erkenntnisse
Termin: 25. 01. – 01. 02. 2004
Ort: Hotel Annapurna, Courchevel 1850, France
Auskunft: Robert Wallace, 53 Sloane Street, London, SW1X9SW, U.K.
 Tel.: 0044 (0) 171 235-07 88
 Fax: 0044 (0) 171 235-07 67
 e-mail: idf@idfdentalconference.com
 www.idfdentalconference.com

8. Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Hauptthema: Qualität u. Effizienz in der orthognathen Chirurgie
Termin: 27. – 31. 01. 2004
Ort: Neues Kongresshaus, Bad Hofgastein
Auskunft: MAW Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft, Maria Rodler & Co Ges. m.b.H., Freyung 6, Postfach 155, A-1014 Wien
 Tel.: (+43/1) 536 63-0
 Fax: (+43/1) 535 60 16
 e-mail: maw@media.co.at

Deutscher Kongress in München

Veranstalter: Nobel Biocare
Termin: 30./31. 01. 2004
Ort: München
Auskunft: Nobel Biocare Deutschland GmbH
 Stolberger Str. 200, 50933 Köln
 Tel.: 0221/500 85-0
 Fax: 0221/500 85-333
 e-mail: info@nobelbiocare.de
 www.nobelbiocare.com

Sylt im Winter

Veranstalter: PRIGMA – Institut für Gesundheitsmanagement
Hauptthema: Die „gesunde“ Zahnarztpraxis
Termin: 30. 01. – 01. 02. 2004
Ort: Westerland auf Sylt, Kongresszentrum
Auskunft: PRIGMA – Institut für Gesundheitsmanagement, Am Ries 6, 91301 Forchheim
 Tel.: 09191/73 57 00
 Fax: 09191/73 57 02
 e-mail: just@prigma.de
 www.justfive.de

■ Februar 2004

16. Jahrestagung des Arbeitskreises für Psychologie und Psychosomatik der DGZMK

Thema: Psychologische Aspekte der Behandlung des älteren Patienten

Termin: 06./07. 02. 2004

Ort: Campus der Universität Witten/Herdecke

Auskunft: DGZMK.de, siehe Arbeitskreise

PD Dr. Peter Jöhren, Zahnmedizinische Tagesklinik an der Augusta-Kranken-Anstalt, Bergstraße 26, 44791 Bochum
Tel.: 0234/58 39 228
Fax: 0234/58 40 085

e-mail: HP.joehren@t-online.de

2nd Annual Symposium on Periodontal Research

Thema: New Aspects of Mineralized Tissue Research

Veranstalter: Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin (Leiter: Prof. Dr. Dr. J.-P. Bernimoulin) Charité – Universitätsmedizin Berlin

Termin: 13. 02. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Campus Virchow-Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Mittelallee 10, Konferenzraum 6

Auskunft: Sekretariat Prof. Bernimoulin, Frau Milkereit, Abt. für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Föhrer Straße 15, 13353 Berlin

Tel.: 030/450 562 632

Fax: 030/450 562 931

e-mail: simone.milkereit@charite.de

23. Int. Symposium für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte

Themen: Traumatologie, dentoalveoläre Chirurgie, Implantologie, freie Themen

Termin: 14. bis 21. 02. 2004

Ort: St. Anton am Arlberg, Österreich

Auskunft: Prof. Dr. Dr. E. Esser, Klinikum Osnabrück, Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück
Tel.: 0541/405 46 00

Fax: 0541/405 46 99

E-Mail: mkg-Chirurgie@klinikum-osnabrueck.de

36. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongress Davos

Termin: 21. – 28. 02. 2004

Ort: Davos

Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
Tel.: 0228/855 70
Fax: 0228/34 06 71
e-mail: hol@fvdz.de

5. Int. KFO-Praxisforum 2004

Thema: Prakt. Kieferorth. – Interdisziplinäre Erfahrungen aus Klinik u. Praxis sowie Prophylaxekonzepte f. Patient u. Praxis-Team

Termin: 28. 02. – 06. 03. 2004

Ort: Zermatt/Schweiz

Auskunft: Dr. Anke Lentrodt, Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg
Tel.: 040/570 30 36

Fax: 040/570 68 34

e-mail: kfo-lentrodt@t-online.de

Internet: www.dr-lentrodt.de

■ März 2004

Pacific Dental Conference

Veranstalter: Pacific Dental Conference Vancouver in partnership with the Canadian Dental Association

Termin: 04. – 06. 03. 2004

Ort: Vancouver Convention & Exhibition Centre, Vancouver, BC, Canada

Auskunft: www.pacificdentalonline.com

3. Jahrestagung des LIN/DGI

Veranstalter: Landesverband Implantologie Niedersachsen (LIN) der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.

Hauptthema: Fehler und Komplikationen in der Implantologie
Termin: 05./06. 03. 2004

Ort: Hannover

Auskunft: Dr. Bernd Bremer (Tagungsleiter), Medizinische Hochschule Hannover, Poliklinik für zahnärztl. Prothetik, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Tel.: 0511/532-47 98

Fax: 0511/532-47 90

2nd Asia Pacific Congress

Thema: 2nd Asia Pacific Congress on Craniofacial Distraction Osteogenesis

Termin: 05. – 10. 03. 2004

Ort: Male, Malediven

Auskunft: e-mail: dr_lakshmi-1980@yahoo.com

Expodental 2004 in Madrid

Termin: 11. – 13. 03. 2004

Ort: Messegelände Juan Carlos I in Madrid

Auskunft: IFEMA – Messe Madrid

Deutsche Vertretung

Friedrich-Ebert-Anlage, 56-3°

60325 Frankfurt am Main

Tel.: 069 74 30 88 88

Fax: 069 74 30 88 99

e-mail: ifema@t-online.de

Vietnam Medical EXPO 2004

Termin: 11. – 13. 03. 2004

Ort: Vietnam, Hanoi

Auskunft: Glahé International Art GmbH, Herler Straße 103, 51067 Köln

Tel.: 0221/62 30 82

Fax: 0221/61 53 17

e-mail: glahé.international@t-online.de

Jahrestagung M.E.G.

Veranstalter: Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

Thema: „Aus der Praxis für die Praxis“

Termin: 18. – 21. 03. 2004

Ort: Bad Orb

Auskunft: M.E.G. Geschäftsstelle, Waisenhausstr. 55, 80637 München

Tel.: 089/340 29 720

Fax: 089/340 29 719

www.MEG-Hypnose.de

53. Int. Alpine Dental Conference

Veranstalter: International

Dental Foundation

Termin: 20. 03. – 27. 03. 2004

Ort: Hotel Annapurna, Courchevel 1850, France

Auskunft: Robert Wallace,

Int. Dental Foundation,

53 Sloane Street,

London, SW1X9SW, U.K.

Tel.: 0044 (0) 171 235-07 88

Fax: 0044 (0) 171 235-07 67

www.idfdentalconference.com

VI. Kongress für Gesundheitspsychologie

Termin: 25. – 27. 03. 2004

Ort: Hörsaalkomplex der Universität Leipzig

Thema: Gesundheitspsychologie und Zahnmedizin

Auskunft: Tagungsbüro

Tel.: 0341/97 35 930

e-mail: gespsych@uni-leipzig.de

www.uni-

leipzig.de/~gespsych/kon-

gress2004.html

PD Dr. Almut Makuch

Tel.: 0341/97 21 070

e-mail: kizhk@medizin.uni-leip-

zig.de

50. Zahnärztetag

Westfalen-Lippe

Thema: Relevanz der biomedizinischen Forschung für die Zahnmedizin

Tagungspräsident: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Münster, in Kooperation mit prof. Dr. Andrea Mombelli, Genf

Termin: 25. – 27. 03. 2004

Auskunft: ZÄK Westfalen-Lippe,

Auf der Horst 31,

48147 Münster

Tel.: 0251/507-604

Fax: 0251/507-619

e-mail: ingeborg.Rinker@zahna-

erzte-wl.de

19. Karlsruher Konferenz

Veranstalter: Akademie für Zahn-

ärztliche Fortbildung Karlsruhe

Thema: Endlich Sicherheit und

Erfolg in der Endodontie

Termin: 26./27. 03. 2004

Ort: Kongresszentrum Karlsruhe

Auskunft: Fortbildungssekretariat

der Akademie,

Sophienstraße 41,

76133 Karlsruhe

Tel.: 0721/91 81-200

Fax: 0721/91 81-299

e-mail: sekretariat@za-karls-

ruhe.de

internet: www.za-karlsruhe.de

5. Fachtagung des BdA

Veranstalter: Berufsverband der

Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen e.V. (BdA)

Termin: 27. 03. 2004

Ort: Koblenz, Rhein-Mosel-Halle

Auskunft: Margret Hilken,

BdA-Landesvorsitzende Rhein-

land-Pfalz,

Am Nußbaum 4, 56077 Koblenz

Tel./Fax: 0261/70 13 40

e-mail: mhilken@bda-

online.com

Tag der Schmerzausschaltung

Veranstalter: IAZA – Interdisziplinärer Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie

Termin: 27. 03. 2004

Ort: Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Auskunft: consiglio medico GmbH, wissenschaftliche Beratung kongresse – reisen, Hinkelsteinstr. 8, 55128 Mainz
 Fax: 06131/33 77 55
 e-mail: conmed.mainz@t-online.de

■ **April 2004**

IDEM 2004

Veranstalter: Koelnmesse und Tochtergesellschaft in Singapur in Kooperation mit der Singapore Dental Association (SDA)

Termin: 02. – 04. 04. 2004

Ort: Singapur

Auskunft: Koelnmesse GmbH, Messeplatz 1, 50679 Köln
 Tel.: 0221/821-29 60
 Fax: 0221/821-32 85
 e-mail: v.decloedt@koelnmesse.de
 www.koelnmesse.de
 www.idem-singapore.com

11. Schleswig-Holsteinischer ZahnÄrztetag

Veranstalter: Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Thema: Vorhersagbare Ergebnisse in der Endodontie

Termin: 03. 04. 2004

Ort: Holsteinhallen 3 und 4 in Neumünster

Auskunft: Frau Dr. Dagmar Thürkow, Fortbildungsreferentin im Vorstand der KZV S-H, Tel.: 04347/13 13 oder Frau Martina Ludwig, Sachbearbeiterin, Fortbildung, KZV Schleswig-Holstein
 Tel.: 0431/38 97-128
 Fax: 0431/38 97-100

1st European Conference on Preventive and Minimally Invasive Dentistry

Veranstalter: European Society of Preventive Dentistry (ESPD) & Academy of Minimally Invasive Dentistry (ACAMID)

Termin: 16./17. 04. 2004

Ort: Copenhagen

Auskunft:
 www.quintessence.dk/epc

8. Jahrestagung des BBI

Thema: „Implantate und Knochen – sein An-Um-Auf- und Abbau. Offene Fragen in Forschung und Klinik.“

Termin: 24. 04. 2004

Ort: Zahnklinik der Freien Universität Berlin

Auskunft: Prof. Dr. Dr. Volker Strunz, Hohenzollerndamm 28 a, 10713 Berlin
 Tel.: 030/86 09 87-0
 Fax: 030/86 09 87-19

15. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für Zahnmedizinische Fachangestellte in Schluchsee

Thema: Prothetik 2004 – Viel Neues oder eher Bewährtes?

Termin: 23. 04. 2004

Ort: Schluchsee

Auskunft: Tel.: 0761/45 06-311
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@kzv-freiburg.de

29. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte in Titisee

Thema: Prothetik im Wandel der Zeit

Termin: 23./24. 04. 2004

Ort: Titisee

Auskunft: Tel.: 0761/45 06-311
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@kzv-freiburg.de

Symposium zur zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinderungen

Veranstalter: Arbeitskreis zahnärztliche Behindertenbehandlung der BZÄK

Termin: 23./24. 04. 2004

Ort: Berlin

Auskunft: Dr. Volker Holthaus, Kurhausstr. 5, 23795 Bad Segeberg
 Tel.: 04551/91 288
 Fax: 04551/27 61
 e-mail: VHolthaus@t-online.de
 oder
 Dr. Sebastian Ziller, Bundeszahnärztekammer, Chausseestraße 13, 10115 Berlin
 Tel.: 030/400 05 125
 Fax: 030/400 05 129
 e-mail: s.ziller@bzaek.de

Notfalltage 2004

Veranstalter: IAZA – Interdisziplinärer Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie
Termin: 24. 04. (ausgebucht) und 18. 09. 2004
Ort: Hörsaal der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Auskunft: consiglio medico GmbH, wissenschaftliche Beratung kongresse – reisen, Hinkelsteinstraße 8, 55128 Mainz
 Fax: 06131/33 77 55
 e-mail: conmed.mainz@t-online.de

Mai 2004**53. Deutscher Ärztekongress**

Termin: 03. – 05. 05. 2004
Ort: BCC, Alexanderplatz, Berlin
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 e-mail: gw@medicacongress.de
 www.medicacongress.de

53. Jahrestagung der DGZPW

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e.V. gemeinsam mit der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Termin: 13. – 16. 05. 2004
Ort: Kiel
Auskunft: SFK GmbH, Blumenau 6a, 22089 Hamburg
 Tel.: 040/25 42 436
 Fax: 040/25 03 928
 e-mail: DGZPW2004@SFI-Hamburg.de
 www.dgzpw.de

46. Fortbildungstagung der

ZÄK Schleswig-Holstein
Thema: Ästhetische Patientenwünsche erfüllen – innovative Therapiekonzepte
Veranstalter: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Termin: 24. – 28. 05. 2004
Ort: Westerland/Sylt
Auskunft: ZÄK-SH
 Tel.: 0431/26 09 26 80
 Fax: 0431/26 09 26 15
 e-mail: hhi@zaek-sh.de

Juni 2004**11. Europäisches Sommersymposium in Heringsdorf auf Usedom**

Termin: 07. – 12. 06. 2004
Ort: Heringsdorf auf Usedom
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/855 70
 Fax: 0228/34 06 71
 e-mail: hol@fvdz.de

CARS 2004 – Computer Assisted Radiology and Surgery – 18th Int. Congress and Exhibition

Termin: 23. – 26. 06. 2004
Ort: Hilton & Towers Hotel, Chicago, IL, USA
Auskunft: Prof. Heinz U. Lemke, c/o Technical University Berlin Computer Graphics and Computer Assisted Medicine
 Secr. FR 3-3, Franklinstr. 28-29, 10587 Berlin
 Tel.: 07742/922 434
 Fax: 07742/922 438
 e-mail: fschweikert@cars-int.de
 www.cars-int.de

Juli 2004**31. MEDcongress**

Termin: 04. – 10. 07. 2004
Ort: Baden-Baden Kongresshaus
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postf. 70 01 49, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 e-mail: gw@medicacongress.de
 www.medicacongress.de

Universitäten**Universität Nimwegen****Fortbildungsveranstaltungen**

Thema: Mikrobiologische Diagnostik und medikamentöse Therapie der Parodontitis. Ein Konzept für den Praktiker (Modul B)
Referent: Prof. Dr. Jörg W. Kleinfelder, Lehrstuhl für Parodontologie, Universität Nimwegen (Niederlande)
Termine: 14. 02. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hamburg, Maritim Hotel
Kursgebühr: 275 EUR

Auskunft: Kurssekretariat Parodontologie, Friedrich-Springorum-Str. 27, 40237 Düsseldorf
 Tel.: 0211/966 16 77
 Fax: 0211/966 17 44

RWTH Aachen**CEREC 3D-Basisseminar**

Thema: Basistraining, um mit CEREC in der täglichen Praxis einen erfolgreichen Anfang machen zu können, inkl. post-training support
 Selbstverständlich für CEREC 2, CEREC 3, vor allem für CEREC 3D-Anwender
Organisation: Lehrstuhl für Konservierende Zahnheilkunde (Univ.-Prof. Dr. F. Lampert)
Termin: 13/14. 02. 2004
 Fr. 8.30 bis 19.30 Uhr, Sa. 8.30 bis 14.00 Uhr
Seminargebühr: 1 000 EUR
 Sirona-Gutscheine werden angenommen
Trainer: Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans
Ort: Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Auskunft/Anmeldung:
 Tel.: 0241/80 88 733
 Fax: 0241/80 82 468
 Infoline: 0175/400 47 56
 E-Mail: jerome.rotgans@t-online.de
 Weitere infos unter
 www.rwth-aachen.de/zpp

Universität Zürich**CEREC-Kurse in Zürich**

Thema: Cerec 3: Keramikrestorationen per Computer mit 3D Software (Prakt. Intensivkurs)
Referent: Prof. Dr. W. Mörmann und Mitarbeiter, Zürich
Termin: 31. 01. 2004
Ort: Zürich

Auskunft: Frau R. Hanselmann, Zentrum ZZMK, Plattenstr. 11, CH 8028 Zürich
 Tel.: 0041/1/634 32 72
 Fax: 0041/1/634 43 07

Universität Münster**Fortbildungsveranstaltung**

Thema: Der offene Biss – Die Bewältigung der vertikalen Dimension
Referent: Dr. Heinz Winsauer, A – Bregenz
Veranstalter: Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Poliklinik für Kieferorthopädie
Termin: 06./07. 02. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZMK-Klinik, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Kursgebühr: 600 EUR (400 EUR Weiterbildungsassistenten mit Nachweis)

Auskunft und Anmeldung:
 Sekretariat der Poliklinik für Kieferorthopädie, Frau Möllers, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
 Tel.: 0251/83-47 100
 Fax: 0251/83-47 187

Wissenschaftliche Gesellschaften**Freier Verband Deutscher Zahnärzte****36. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongress Davos**

Termin: 21. – 28. 02. 2004
Ort: Davos
Veranstalter: Stiftung Zahnärztlicher Fortbildungskongress

Programmauszug:

Prof. Dr. Markus Hürzeler, Dr. Otto Zuhr, München
Basiseingriffe in der Parodontologie – was hat sich verändert?

Prof. Dr. Jörg Wolfgang Kleinfelder, Nijmegen
Mikrobiologische Diagnostik und medikamentöse Therapie der Parodontitis und der Periimplantitis

Prof. Dr. Roland Weiger, Dr. Hanjo Hecker, Basel
Eckpfeiler einer erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung

Steuerberaterin/Wirtschaftsprüferin Gabriela Scholz, Rechtsanwalt Michael Lennartz, Bonn
Recht in der Zahnarztpraxis – Steuer- und Rechtstipps für Praxisverkauf und Praxisübernahme

Prof. Dr. Carlo Marinello, Dr. Nicola Zitzmann, Basel
Abnehmbare Prothetik ohne und mit Implantaten. Vorstellung von praxisbezogenen Materialien und Methoden

Prof. Dr. Elmar Reich, Biberach
Innovative Methoden für die präventive Praxis

Dr. med. Michael Hillebrand, Spenge
Notfall in der Zahnarztpraxis – Weniger ist mehr

Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/855 70
 Fax: 0228/34 06 71
 e-mail: hol@fvdz.de

Deutsche Akademie für Akupunktur und Aurikulomedizin e.V.

Thema: Klassische Chinesische Akupunktur Stufe 2 (Systematik und Praxisdemonstration mit Patientenbehandlung)
Termin/Ort: 24./25. 01., Hannover; 07./08. 02., Köln; 14./15. 02. 2004, Berlin
Sonstiges: Ref.: Prof. mult. h.c./China Dr. med. F. R. Bahr; Dr. med. A. Roth; Dr. med. C. Wesemann
Kursgebühr: zwischen 73 EUR und 185 EUR

Thema: Ohrakupunktur Stufe 2 Intensivhospitalisationskurse in der Kleingruppe (im Anschluss an das Aufbauseminar der Stufe 2 Ohrakupunktur)
Termin/Ort: 24./25. 01., Köln Frankfurt/M., Leipzig, München; 07./08. 02. 2004 in Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Zahnärztliche Referenten der DAAAM
Kursgebühr: Mitglieder 165 EUR, Nichtmitglieder 234 EUR

Thema: Körperakupunktur Stufe 2 Intensivhospitalisationskurse in der Kleingruppe (im Anschluss an das Aufbauseminar der Stufe 2 Körperakupunktur)

Termin/Ort: 14./15. 02., in München; 21./22. 02., Hannover; 28./29. 02., Düsseldorf und Hamburg; 07./08. 03., Köln und Berlin; 13./14. 03., Frankfurt/M., 24./25. 03. Leipzig und Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Zahnärztliche Referenten der DAAAM
Kursgebühr: Mitglieder 165 EUR, Nichtmitglieder 234 EUR

Auskunft: Deutsche Akademie für Akup. u. Aurikulomed. e.V., Ambazacstr. 4, 90542 Eckental
 Tel.: 09126/29 52 10
 Fax: 09126/29 52 159

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Hygiene in Arzt- und Zahnarztpraxen

09. – 11. 03. 2004/Grundkurs
 23. – 25. 03. 2004/Grundkurs
 Zielgruppe: Arzt- und Zahnarztthelfer/-innen

26. – 27. 10. 2004/Aufbaukurs
 Zielgruppe: Zahnarztthelfer/-innen

Leitung und Anmeldung:
 Dr. Jürgen Wuthe, Präsident des Landesgesundheitsamtes, Wiederholdstraße 15, 70174 Stuttgart,
 Tel.: 0711/18 49-219
 Fax: 0711/18 49-242
 e-mail: kamke@lga.bwl.de

Freie Anbieter

In dieser Rubrik veröffentlichen wir einmalig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen außerhalb der offiziellen Berufsvertretungen und Wissenschaftlichen Gesellschaften. Mit der Veröffentlichung übernehmen Herausgeber und Redaktion keine Gewähr für Angaben und Inhalte. Der Umfang der Veröffentlichung ist begrenzt, ein entsprechender Vordruck ist bei der zm-Redaktion erhältlich. Die Formblätter sollten mindestens acht Wochen vor Veranstaltungsbeginn vorliegen. Kurzfristig zugesandte Veröffentlichungswünsche können nicht berücksichtigt werden. Die Redaktion

Thema: Cadiax® Compact Fallbesprechungen
Veranstalter: Girrbaach Dental GmbH

Termin: auf Anfrage
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: OA Dr. Olaf Bernhardt, Dr. Rolf D. Hönes
Kursgebühr: 350 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Das alltagstaugliche Funktionskonzept Kieferrelationsbestimmung
Veranstalter: Girrbaach Dental GmbH
Termin: auf Anfrage
Ort: vor Ort

Sonstiges: Übertragung und elektronische Aufzeichnung der Unterkieferbewegungen; Ref.: ZT Heike Hinzberg, Egbert Herrmann, ZT Andrea Anding
Kursgebühr: 500 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Notfallseminar in der Praxis als Teamarbeit
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG
Termin: nach Absprache mit Ihnen, ca. 5 Stunden
Ort: in Ihrer Praxis
Sonstiges: Ref.: Karlheinz Korff, RS/DRK (Rettungsdienst Stuttgart)
Kursgebühr: 296 EUR + MwSt. pro Praxisteam
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner

GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart,
 Tel.: 0711/61 55 37 430
 Fax: 0711/61 55 37 429
 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de
 www.wagner-dental.de

Thema: Moderne Diagnostik und Therapieplanung
Veranstalter: Girrbaach Dental GmbH
Termin: 21./28 01. und 04. 02. 2004
Ort: Bielefeld
Sonstiges: Ein praxistaugliches Konzept, Ref.: Dr. Jürgen Benz
Kursgebühr: 950 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Okklusionsschiene Die FT-Aufbissschiene
Veranstalter: Girrbaach Dental GmbH
Termin: 23./24. 01. 2004
Ort: Hamburg
Sonstiges: Funktionstherapeutische Maßnahmen mit Hilfe von Aufbissschienen, Ref.: OA Dr. Olaf Bernhardt, Dr. Bernd Schwahn
Kursgebühr: 620 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Keramik II – Zwei Tage Metall-Keramik-Schichtkurs für Fortgeschrittene

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 23./24. 01. 2004

Ort: Hamburg

Sonstiges: Mit Creation und Surprise, Ref.: ZTM Peter Biekert

Kursgebühr: 750 EUR pro Person

Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: TIF®, Totalprothetik in Funktion – Kreativität trifft Funktion: Creapearl

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 30./31. 01. 2004

Ort: Hannover

Sonstiges: Ref.: ZT Karl-Heinz Körholz

Kursgebühr: 600 EUR pro Person

Auskunft: Martina Weber,

Postfach 910115,

75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: Naturologische rote Ästhetik mit Creapearl und Creabase

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin/Ort: 30./31. 01. 2004, Troisdorf;

06./07. 02. 2004, Herford

Sonstiges: Aufstellen des Creapearl-Zahnes nach der NFP-Philosophie; Ref.: ZTM Volkmar Schmidt

Kursgebühr: 600 EUR pro Person

Auskunft: Martina Weber,

Postfach 910115,

75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: Bleaching – Was, wie, wann, womit? – praktischer Arbeitskurs

Veranstalter: Al Dente Abrechnungsberatung,

Marion Borchers

Termin: 31. 01. 2004,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Oldenburg

Sonstiges: Individuelle Praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage, Erstellung von Abrechnungsanalysen; Ref.: Marion Borchers, Fachberaterin und Seminarleiterin für Abrechnung

Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.

Auskunft: Marion Borchers, Kamphof 10, 26180 Rastede,

Tel.: 04402/97 29 77

Fax: 04402/97 29 78

e-mail: aldente@nwn.de

Thema: Neuer Bema – was ist ztu tun? Alle Neuerungen im Bema ab 01. 01. 2004

Veranstalter: Al Dente Abrechnungsberatung,

Marion Borchers

Termin: nach Absprache im

Januar 2004, Dauer ca. 8 Std.

Ort: Oldenburg

Sonstiges: Individuelle Praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage, Erstellung von Abrechnungsanalysen; Ref.: Marion Borchers, Praxistrainerin

Kursgebühr: nach Absprache

Auskunft: Marion Borchers,

Kamphof 10, 26180 Rastede,

Tel.: 04402/97 29 77

Fax: 04402/97 29 78

e-mail: aldente@nwn.de

Thema: Die professionelle Mitarbeiterin in der Implantologie Grundlagen der Implantologie, Präoperative Maßnahmen, Organisation und Planung, Patientenbetreuung, OP-Vorbereitung, Instrumentenmanagement

Veranstalter: Al Dente Abrechnungsberatung,

Marion Borchers

Termin: nach Absprache im

Februar 2004, Dauer ca. 4 Std.

Ort: Oldenburg

Sonstiges: Individuelle Praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage, Erstellung von Abrechnungsanalysen; Ref.: Ute Rabing, ZMV, Praxistrainerin

Kursgebühr: 150 EUR + MwSt.

Auskunft: Marion Borchers,

Kamphof 10, 26180 Rastede,

Tel.: 04402/97 29 77

Fax: 04402/97 29 78

e-mail: aldente@nwn.de

Thema: Kiefergelenkdysfunktionen

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 07. 02. 2004

Ort: Hamburg, Baseler Hof

Sonstiges: Ref.: Dr. Aladin Sabbagh

Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen

Tel.: 07231/803-470

Fax: 07231/803 409

e-mail: sabine.braun@dentaurum.de

www.dentaurum.com

Thema: Therapie mit Aufbissbehelfen; Individuelle Funktion mit Cadiax compact

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 07./08. 02. 2004

Ort: Zwickau

Sonstiges: Ref.: OA Dr. med. dent. Stefan Kopp

Kursgebühr: 700 EUR pro Person

Auskunft: Martina Weber,

Postfach 910115,

75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: Hohe Ästhetik auf Gerüsten aus Zirkondioxid oder Titan-Legierung

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 09. 02. 2004

Sonstiges: Ref.: ZT Barbara Bernhardt

Kursgebühr: 1600 EUR/Person

Auskunft: Martina Weber,

Postfach 910115,

75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: Laser Anwendungsschulung; Laser-Schweißung in der Zahntechnik

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 11. 02. 2004

Sonstiges: Ref.: ZTM Christian Frank

Kursgebühr: 260 EUR/Person

Auskunft: Martina Weber,

Postfach 910115,

75091 Pforzheim

Tel.: 07231/957-221

Fax: 07231/957-249

Thema: Gesucht: Praxismanagerin mit Stil und Klasse

Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG

Termin: 12. 02. 2004,

9.30 – 17.00 Uhr

Ort: Ad. & Hch. Wagner GmbH

& Co. KG, 70178 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Brigitte Kühn, Ausbilderin an der ZMV-Schule Freiburg und versch. Zahnärztekammern in D, A, CH

Kursgebühr: 129 EUR zzgl. MwSt./Zahnarzt, 64,50 EUR zzgl. MwSt./Zahnmed. Fachhelferin, 97 EUR/ Zahnarzt für „Wagner Star Classic Kunden“ und Vorb.-Ass., 49 EUR + MwSt./Zahnmed. Fachhelferin in Wagner Star Classic Praxen

Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart,

Tel.: 0711/61 55 37 430

Fax: 0711/61 55 37 429

E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de

Thema: Titan-Gießtechnik

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 12./13. 02. 2004

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: ZT Bernd Niesler

Kursgebühr: 510 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun,

Turnstr. 31, 75228 Ispringen

Tel.: 07231/803-479

Fax: 07231/803 409

e-mail: sabine.braun@dentaurum.de

www.dentaurum.com

Thema: Abrechnung in der KFO für Einsteiger

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 13. 02. 2004

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber

Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun,

Turnstr. 31, 75228 Ispringen

Tel.: 07231/803-479

Fax: 07231/803 409

e-mail: sabine.braun@dentaurum.de

www.dentaurum.com

Thema: Wissensforum 2004

Veranstalter: Speakers Excellence und STB

Termin/Ort: 13. 02., Berlin;

26. 03., Mainz; 15. 09., Düsseldorf;

16. 11., München

Auskunft: Speakers Excellence,

Gerd Kulhavy,

Burghaldenweg 5B,

70469 Suttgart

Tel.: 0700/77 11 99 11

Fax: 0700/77 11 66 11

e-mail: info@speakers-excellence.de

www.speakers-excellence.de

Thema: KFO Laserschweißen
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 13. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Ein Mitarbeiter der Dentaforum-Zahntechnik
Kursgebühr: 165 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: Was sag' ich nun am Telefon? Betreuen Sie schon vor der Praxistür.
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG
Termin: 13. 02. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Brigitte Kühn, Ausbilderin an der ZMV-Schule Freiburg und versch. Zahnärztekammern in D, A, CH
Kursgebühr: 129 EUR zzgl. MwSt./Zahnarzt, 64,50 EUR zzgl. MwSt./Zahnmed. Fachhelferin, 97 EUR/ Zahnarzt für „Wagner Star Classic Kunden“ und Vorb.-Ass., 49 EUR + MwSt./Zahnmed. Fachhelferin in Wagner Star Classic Praxen
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart, Tel.: 0711/61 55 37 430
 Fax: 0711/61 55 37 429
 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de

Thema: Funktion A-Kurs, Statik-Dynamik
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 13. 02. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Der gemeinsame nennener für Zahnarzt und Techniker in der Artikulation; Ref.: ZT Hans-Jürgen Gebert, Dr. Rolf D. Hönes
Kursgebühr: 440 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Oberfläche und Textur – Oberflächenbearbeitung nach Kataoka/Nishimura
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 13. 02. 2004
Ort: Essen
Sonstiges: Ref.: Bertrand Thièvent
Kursgebühr: 330 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Spezialfälle im Rahmen der Non-Extraktionstherapie mit prakt. Übungen am Typodont
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 13. – 15. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Dr. Oliver Bacher
Kursgebühr: 619 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: Kinesiologie – Workshop I
Veranstalter: PAN – Privatakademie für Naturheilkunde GmbH
Termin: 14. 02. 2004, 9.00 – 17.30 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg
Sonstiges: Innovative kontaktfreie Resonanztestung mit feinergetischen Methoden mittels RFR. Vorstellung und Einübung verschiedener kinesiologischer Tests, Ref.: Dr. med. dent. A. Rossaint, Aachen
Kursgebühr: 260 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Frau Gardemin Streithorstweg 3, 49163 Bohmte-Hunteburg
 Tel.: 05475/95 98 55
 Fax: 05475/52 57

Thema: Abrechnung in der KFO für Fortgeschrittene
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 14. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber
Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: KFO Spezialkurs: Der Kinetor
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 14. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: M. Stockfisch
Kursgebühr: 209 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: Funktion B-Kurs, Funktionskompaktkurs mit dem cadiax compact
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 14. 02. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Elektronische Registrierung der UK-Bewegung, Auswertung und Therapieansätze; Ref.: ZT H.-J. Gebert, Dr. R. D. Hönes
Kursgebühr: 440 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: BEMA Neuregelung
Veranstalter: dental line GmbH & Co.KG
Termin: 14. 02. 2004
Ort: Berlin
Sonstiges: Ref.: Heike Herrmann, Tiefenbronn
Kursgebühr: 230 EUR inkl. MwSt., 200 EUR inkl. MwSt. ab zweiten Teilnehmer
Auskunft: dental line GmbH & Co.KG, An der Feldriede 2, 49205 Hasbergen
 Tel.: 05405/92 04-0
 Fax: 05405/92 04-15
 e-mail: IDroste@dentalline.de

Thema: Modul 1: Grundlagen QM
Veranstalter: dental-qm
Termin: 14. 02. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Prof. Helmut Börkircher, Stefanie Schuckert (ZMV)
Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
 Fax: 0431/97 10-309
 E-Mail: schwinn@dental-qm.de
 Internet: www.dental-qm.de

Thema: Diodium-Laser – Anwenderseminar mit Live-OP's
Veranstalter: Weil-Dental GmbH
Termin: 14. 02., 15. 05., 11. 09. und 13. 11. 2004
Ort: Praxisgemeinschaft Zahnärzte Vogl/Schlär/Dr. Klima, Schloßstraße 125, 12163 Berlin, Im Hause Peek & Cloppenburg (Penthaus)
Sonstiges: Seminarleiter: Dr. Michael Hopp
Kursgebühr: 395 EUR + MwSt. (ohne Ausbildung zum Laserschutzbeauftragten) Sicherheitszertifikat: 125 EUR + MwSt.
Auskunft: Weil-Dental GmbH (Ingrid Weinlich, Maria Wot-schel, Thomas Naß), Dieselstraße 5-6, 61191 Rosbach
 Tel.: 06003/814-220 o. 30 o. 40
 Fax: 06003/814-906

Thema: Lehrgang „QM-Praxismanager/in“ bzw. „QM-Labormanager/in“ (5 Module)
Veranstalter: dental-qm
Termin: 14. 02., 20. 03., 24. 04., 15. 05. und 26. 06. 2004, jeweils 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Ziel dieses modular aufgebauten Lehrgangs ist die parallele Einführung von Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO/9001:2000 in Ihrem Unternehmen durch die fundierte Ausbildung des QM-Beauftragten; Ref.: Prof. Helmut Börkircher, Stefanie Schuckert (ZMV)
Kursgebühr: 2000 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
 Fax: 0431/97 10-309
 E-Mail: schwinn@dental-qm.de
 Internet: www.dental-qm.de

Thema: Kompaktkurs Unternehmenskommunikation
Veranstalter: ManagementCircle
Termin/Ort: 18./19. 02., München; 11./12. 03., Frankfurt/M., 19./20. 04. 2004 in Köln
Auskunft: Management Circle AG, Postfach 56 29, 65731 Eschborn/Ts.
 Tel.: 06196/47 22-702
 Fax: 06196/47 22 999
 e-mail: anmeldung@managementcircle.de

Thema: Laserschweiß-Workshop
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 20. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Ein Mitarbeiter der Dentaforum-Zahntechnik
Kursgebühr: 202 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: Parodontologie & Kieferorthopädie – Behandlung v. parodontal geschädigten Gebissen
Veranstalter: Dentaforum J.P. Winkelstroeter KG
Termin: 20. – 21. 02. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Dr. Nezar Watted
Kursgebühr: 510 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-479
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaforum.de
 www.dentaforum.com

Thema: Mundakupunktur + Neuraltherapie
Veranstalter: Aufwind Consulting
Termin: 20./21. 02. 2004
Ort: Schlehdorf in Obb.
Sonstiges: Ref.: Frau Dr. Martina Obermeyer; Ausführliche Informationen zu unserem Programm 2004 senden wir Ihnen gerne zu
Kursgebühr: 600 EUR
Auskunft: Dr. Martina Obermeyer, Aufwind Consulting, Kocheler Straße 1, 82444 Schlehdorf am Kochelsee
 Tel.: 08851/61 56 91
 Fax: 08851/61 56 90
 e-mail: info@aufwind.org

Thema: Mund zu Mund Propaganda: Suasiologie Basistraining
Veranstalter: Institut für angewandte Synergethik
Termin: 20./21. 02. 2004
Ort: Berggasthof Wilhelmshöhe, Stewede (zwischen Osnabrück und Bremen)
Sonstiges: Die Suasiologie verfügt über wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Regeln zum Empfehlungswesen, die jeder Zahnarzt nutzen kann, um mehr oder spezielle Patienten (Impl., Prophylaxe etc.) an sich zu binden

Kursgebühr: 455 EUR
Auskunft: Institut für angewandte Synergethik, Königstr. 8, 49124 Georgsmarienhütte
 Tel.: 05401/86 61 86
 Fax: 05401/86 61 11

Thema: Manuelle Funktionsanalyse II – Praktisches Intensivseminar u. Patientenuntersuchungen
Veranstalter: V.I.Z.
Termin: 20. – 24. 02. 2004
Ort: Pulheim/Köln
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann
Kursgebühr: 1 250 EUR
Auskunft: Frau Brigitte Wegener, V.I.Z., Am Karlsbad 15, 10785 Berlin
 Tel.: 030/27 89 09 30
 Fax: 030/27 89 09 31
 e-mail: info@viz.de

Thema: Erfolgreiche Praxisführung
Veranstalter: bredent
Termin: 21. 02. 2004, 14.00 – 18.00 Uhr
Sonstiges: Ref.: Dr. Michael Weiss
Kursgebühr: 245,- EUR
Auskunft: bredent Dentalgeräte und Materialien Weissenhorner Str. 2 89250 Senden Herr Kost
 Tel: (07309) 872-253
 Fax: (07309) 872-24

Thema: Keramik I – Metallkeramik
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 21. 02. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Einführungskurs in die Schichttechnik mit Creation/Surprise; Ref.: ZTM Peter Biekert
Kursgebühr: 400 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Modul 4: Interne und Externe Kommunikation
Veranstalter: dental-qm
Termin: 21. 02. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Grundlagen der Kommunikation, Umgang mit Fehlern = Chancenmanagement, Erstellung und Einsatz des Patientenfragebogens, Ref.: Dr. Rudolf Lenz, Dipl. Hdl. Kirsten Schwinn

Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel,
 Tel.: 0431/97 10-308
 Fax: 0431/97 10-309
 E-Mail: schwinn@dental-qm.de
 Internet: www.dental-qm.de

Thema: Dental Winter School in Davos
Veranstalter: DentalSchool
Termin: 21. – 27. 02. 2004
Ort: Davos
Sonstiges: Schwerpunktthemen: Endodontie, Adhäsivtechnik, Parodontologie
Auskunft: DentalSchool, Konrad-Adenauer-str. 9-11, 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/97 55 723
 Fax: 07071/97 55 720

Thema: Effiziente Abdrucknahme
Veranstalter: bredent
Termin: 25. 02. 2004, 14.00 – 18.00 Uhr
Sonstiges: Ref.: Dr. Margit Weiss
Kursgebühr: 190,- EUR
Auskunft: bredent Dentalgeräte und Materialien Weissenhorner Str. 2 89250 Senden Herr Kost
 Tel: (07309) 872-253
 Fax: (07309) 872-24

Thema: Intensivkurs implantologische Abrechnung & Suprakonstruktionen
Veranstalter: Kirsten von Bukowski Abrechnung & Seminare
Termin: 25. 02. 2004, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Schwalbach Saar oder auch Praxis-Seminar
Sonstiges: fehlerfreie Anwendung der gängigsten Implantatpositionen; Einführung in die Abrechnung; Materialkostenabrechnung; Ausnahmeindikationen; aktuelles zur Suprakonstruktion
Kursgebühr: 90 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kirsten von Bukowski, Schillerstraße 7, 66773 Schwalbach
 Tel.: 06834/57 93 60
 Fax: 06834/57 93 61

Thema: Buchführung in der Zahnarztpraxis (für Praxisinhaber, den Ehegatten & Verantwortungsbewusste Mitarbeiter)
Veranstalter: Gerd Speicher, Steuerberater & Dipl. Finanzwirt

Termin: nach Absprache
Ort: Schwalbach Saar oder auch Praxis-Seminar
Sonstiges: Grundbegriffe in der Buchhaltung; korrekte Führung des Kassenbuches; Organisation & Ablegen von Belegen; Einführung in den Kontenrahmen; Controlling Buchhaltung; Umsatzsteuer im Praxislabor?; Buchhaltung Prophylaxeshop; Möglichkeiten der Gehaltsabrechnung etc.
Kursgebühr: nach Absprache
Auskunft: Frau Kirsten von Bukowski, Schillerstraße 7, 66773 Schwalbach
 Tel.: 06834/57 93 60
 Fax: 06834/57 93 61

Thema: Diodium-Laser – Anwendersseminar mit Live-OP's
Veranstalter: Weil-Dental GmbH
Termin: 27. 02., 30. 04., 09. 07. und 15. 10. 2004
Ort: Dr. Lutz & Partner, Mattenmoorstraße 17, 21217 Seevetal
Sonstiges: Seminarleiter: Frau Overbeck, Zahnärztin
Kursgebühr: 290 EUR + MwSt. (ohne Ausbildung zum Laserschutzbeauftragten) Sicherheitszertifikat: 125 EUR + MwSt.
Auskunft: Weil-Dental GmbH (Ingrid Weinlich, Maria Wotschel, Thomas Naß), Dieselstraße 5-6, 61191 Rosbach
 Tel.: 06003/814-220 o. 30 o. 40
 Fax: 06003/814-906

Thema: Titanlegierung Ästhetisch und sicher verblenden
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 27./28. 02. 2004
Ort: Essen
Sonstiges: Einführung in die Verarbeitung von GC Initial Ti;
 Ref.: ZTM Peter Biekert
Kursgebühr: 780 EUR pro Person
Auskunft: Martina Weber, Postfach 910115, 75091 Pforzheim
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Identifizierung

Landeskriminalamt Brandenburg

Sachverhalt

Am 16.09.1997 wurde im Wald in der Nähe von Strausberg bei Berlin die skelettierten Überreste einer Leiche aufgefunden. Anhand der Auffindesituation und den durchgeführten Ermittlungen wird von einem Verbrechen ausgegangen. Die durchgeführte Autopsie ergab keine eindeutige Todesursache. Es wird von einer Liegezeit von höchstens 12 Monaten ausgegangen. Als Tatzeitraum kommt die Zeitspanne von Sommer 1996 bis Sommer 1997 in Betracht. Bei der Toten handelt es sich um die 18 jährige staatenlose Kurdin Leyla Turan aus Berlin. Das forensisch-odontologische Gutachten ergab, dass die Tote in zahnmedizinischer Behandlung war. Es steht jedoch nicht fest, ob sie sich mit einem geliebten Krankenschein in Behandlung begab bzw. falsche Angaben zur Person machte.

Angaben zum Zahnstatus

Oberkiefer

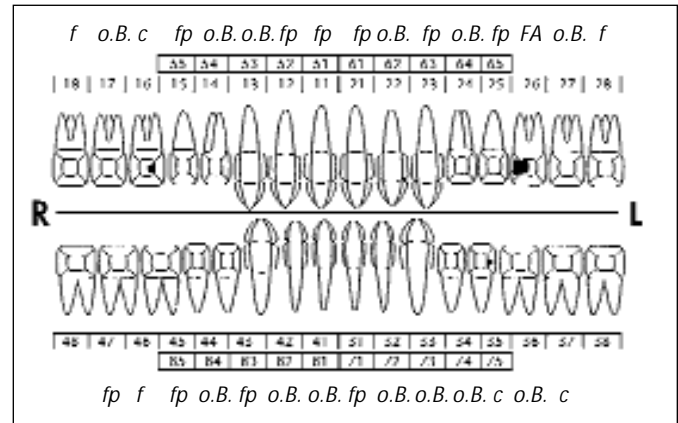
(allgemeiner Eindruck): Oberkiefer vermutlich zu Lebzeiten komplett, keine Karies, ein oder zwei Behandlungsmerkmale, normale Zahnstellung, Überbiss und Bisslage nicht beurteilbar, Zahnfleisch infolge Skelettierung nicht beurteilbar, kein Zahnsteinansatz, keine Raucherbelege, keine Abkautung, Zahnfarbe sehr hell, auffällig sind die verkürzten Wurzeln der oberen mittleren Schneidezähne bei gleichzeitiger Schneidekantendefekt, geschätztes Alter 15 – 21 Jahre.

Zahnstatus:

11 – Schmelzdefekt in der mittleren Schneidekante
 12 – fehlt, postmortaler Verlust
 13 – o. B.
 14 – o. B.
 15 – o. B.
 16 – kleiner kastenförmiger Defekt von der Kaufläche nach vorn reichend, könnte eine verlorengegangene Füllung gewesen sein



17 – o. B.
 18 – fehlt, Zahnkeim angelegt, aber noch nicht durchgebrochen
 21 – fehlt, postmortaler Verlust
 22 – kleiner, aber auffälliger Schmelzdefekt im Bereich der mittleren Schneidekante
 23 – o. B.
 24 – o. B.
 25 – kleiner kariöser Defekt an der hinteren Seite
 26 – zweiflächige silberfarbene Füllung, von der Kaufläche nach vorn reichend, vermutlich Silberamalgam
 27 – o. B.
 28 – fehlt, Zahnkeim vermutlich angelegt, aber noch nicht durchgebrochen



f = fehlender Zahn; o.B. = ohne Befund; fp = fehlender Zahn postmortal; FA = Amalgamfüllung; c = Karies



Unterkiefer:

fast kompletter Unterkiefer, regelmäßige Zahnstellung, keine Behandlungsmerkmale

Zahnstatus:

31 – fehlt, postmortaler Verlust
 32 – o. B.
 33 – o. B.
 34 – o. B.
 35 – stecknadelkopfgroßer kariöser Defekt an der Seite zu 36
 36 – o. B.
 37 – massiver kariöser Defekt mit Einbruch in den Zahnmarkraum und sondierbaren Wurzelkanälen
 38 – fehlt, angelegt, aber noch nicht durchgebrochen
 39 – fehlt, angelegt, aber noch nicht durchgebrochen
 41 – o. B.
 42 – o. B.

43 – fehlt, postmortaler Verlust
 44 – o. B.

45 – fehlt, postmortaler Verlust
 46 – fehlt, verheilt
 47 – fehlt, vermutlich postmortaler Verlust
 48 – fehlt, angelegt aber noch nicht durchgebrochen

Besonderheiten:

Schmelzdefekte im Frontzahnbereich (22), zumal im oberen, sind in unbehandelter Form recht selten, da kosmetisch störend. Es ist nicht feststellbar, ob der Defekt prä mortal schon vorhanden war. Eventuell deuten die Schmelzdefekte auf eine Gewalteinwirkung im mittleren Frontzahnbereich hin, wobei nicht feststellbar, ob zu Lebzeiten oder später. Die Bruch-

stellen sind weder verschliffen (durch die normale Abkautung, bzw. durch zahnärztliche Einwirkung/Frontzahnfüllung), noch sonst verändert. Wenn die Einwirkung zu Lebzeiten war, wäre anzunehmen, dass die Person einen Zahnarzt aufgesucht hat. Der Zahn 46 müsste schon vor einiger Zeit (1 Jahr und länger) entfernt worden sein, da der Knochen normal verheilt ist.

Fragestellung

Welcher Zahnarzt führte die Behandlungen durch? Welche Personalien wurden für die Abrechnung von der Patientin angegeben bzw. durch welchen Kostenträger wurde die Rechnung bezahlt?

Hinweise werden unter Nennung des o.g. Aktenzeichens erbeten an:

LKA Brandenburg
Abteilung 3
Tramper Chaussee 1
16225 Eberswalde

Bekanntmachungen der Berufsvertretungen

LZK Rheinland-Pfalz

1. Änderung der Satzung der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz vom 1. Januar 2003

Gemäß § 14 i.V.m. §§ 17 und 19 des Heilberufsgesetzes vom 20. Oktober 1978 (GVBl. S. 649, 1979 S 22), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Dezember 2002 (GVBl. S.2002, S 481), BS 2122-1, hat die ordentliche

Hauptversammlung der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz am 21. November 2003 die nachstehende, vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit mit Schreiben vom 9. Dezember 2003 genehmigte 1. Änderung der Satzung vom 1. Januar 2003 beschlossen:

Die Satzung der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz in der Fassung vom 1. Januar 2003 wird wie folgt geändert:

1. In § 19 wird im Betreff „und Kinderzuschlag“ gestrichen (ebenso im Inhaltsverz.)

In § 19 entfallen die Absätze 5 und 6

In § 20 erhält Abs. 1 Ziffer 2 hinter „dies“ folgende Fassung:

„als Waisenrente für

1. leibliche Kinder,

2. Kinder, die vor Vollendung des 55. Lebensjahres des Teilnehmers und vor Eintritt des Versorgungsfalls in Adoptionspflege genommen oder als Kind angenommen wurden,

3. Kinder des Ehegatten, sofern der Teilnehmer diese im Zeitpunkt des Versorgungsfalls unterhalten und seine Unterhaltsleistung vor Vollendung seines 55. Lebensjahres begonnen hat.“

In § 20 Abs. 9 wird hinter „verheiraten“ ein Punkt gemacht, der folgende Satzteil gestrichen und ein neuer Satz mit folgendem Wortlaut angefügt:

„Die Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und über diesen Zeitpunkt

hinaus während der Schul- bzw. Berufsausbildung gewährt, jedoch höchstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, soweit der Teilnehmer unterhaltspflichtig geblieben wäre. Für Zeiten zur Erfüllung der gesetzlichen Wehr- und Ersatzdienstpflicht oder zur Ableistung eines freiwilligen sozialen Jahres wird Waisenrente nicht gezahlt; um diese Zeit verlängert sich die Zahlung der Waisenrente über das 27. Lebensjahr hinaus, wenn die übrigen Zahlungsvoraussetzungen vorliegen.“

In § 22 Abs. 3 entfällt die Ziffer 1. Ziffern 2 und 3 werden 1 und 2

In § 22 Abs. 13 wird „Kinderzuschlag,“ gestrichen

2. In § 22 Abs. 3 Ziffer 2 (1) wird „dreifachen“ durch „fünffachen“ und in Ziffer 3 (2) „fünffachen“ durch „siebenfachen“ durch „siebenfachen“ Punktwert ersetzt.

3. In § 31 – Übergangsbestimmung, Inkrafttreten – wird folgender Absatz zwei eingefügt.

„Für vor dem 01.01.2004 eingetretene Anspruchsfälle wird weiterhin Kinderzuschlag nach der im Jahre 2003 geltenden Satzung gezahlt. Die Anhebung der Waisenrente nach der ab 01.01.2004 geltenden Satzung erfolgt auch für laufende Leistungsfälle.“

Der jetzige Absatz 2 wird Abs. 3

Satz 2 in § 17 Abs. 3 wird ersetzt durch: „Ab den der Vollendung des 55. Lebensjahr folgenden Jahren ist eine Zuzahlung nur bis zu 15% der Durchschnittsleistungszahl des Vorjahres zulässig“.

Satz 3 entfällt.

§ 31 der Satzung – Übergangsbestimmungen - wird § 32.

§ 31 neu lautet:

§ 31

Reisekostenordnungen I und II, Übergangentschädigungen

„Als Reisekostenordnungen und für die Zahlung von Übergangentschädigungen gelten für die Versorgungsanstalt die jeweiligen Regelungen der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz.“

In § 1 – Träger, Aufgabe und Sitz – werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Absatz 1 lautet der letzte Satz:

„Sie besitzt eine Teilrechtsfähigkeit.“

Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„Das Vermögen der Versorgungsanstalt ist Sondervermögen der Landeszahnärztekammer und von deren Vermögen unabhängig. Es wird nach den Bestimmungen dieser Satzung verwaltet.“

Diese Satzungsänderung wird erst nach entsprechender Änderung des HeilBG wirksam.

Diese Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2004 in Kraft.

Mainz, den 15. Dezember 2003

Der Präsident der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Dr. Rudolf Hegerl

Die etwas andere Pressekonferenz

Kinder tagen im Schöneberger Rathaus

23. Oktober 2003. Tatort: Rathaus Schöneberg, Berlin. Dieses ehrwürdige und geschichtsträchtige Gebäude hat schon viel gesehen. Aber was heute geschieht, war noch nie da. Heute ist Kindertag im Rathaus. Über 350 Kindergartenkinder und 350 Kinder aus den benachbarten Grund- und weiterführenden Schulen haben sich mit ihren Erziehern und Lehrern auf den Weg gemacht, um alles rund um die Zahngesundheit zu erfahren. Mit von der Partie waren die Landes Zahnärztekammer Berlin, die Landesarbeitsgemeinschaft Berlin (LAG Berlin), Vertreter des Senates, der Schulbehörde sowie der Aktion zahnfreundlich und natürlich der Bezirksbürgermeister Eckehard Band.



Foto: Landesarchiv Berlin



Kindertag im Schöneberger Rathaus: rund um die Zahngesundheit

Das Podium auf der einen Seite, auf der anderen 350 Kinder. Kein Lärm mehr, es ist mucksmäuschenstill, als die Kinder hören, was ein Senat „so“ macht, was seine Aufgabe ist und wofür ein Gesundheitsministerium eigentlich da ist. Anschaulich und mit vielen Bildern erklären die Referenten den Kindern ihr Umfeld. Ronja und Fati aus der 3a sitzen in der ersten Reihe auf genau den Plätzen, die „in der wirklichen Politik“, wie sich der Bezirksbürgermeister ausdrückt, die Senatsmitglieder der SPD innehaben. Priv. Doz. Dr. Stefan Zimmer, erster Vorsitzender der Aktion zahnfreundlich e.V., erzählt, was Bakterien an den Zähnen alles anrichten können. Vieles ist den Kindern schon bekannt, so signalisieren es ihre wissenden Gesichter und die vereinzelt zustimmend nickenden Köpfe. Der Zahnarzt erzählt,

warum das „Zwischendurchnaschen“ so gefährlich ist und verblüfft mit der Rechnung: „In einer Dose Cola sind 33 Stück Würfelzucker!“ „Au Backe“, ruft der Kleine neben mir, „die mag ich doch so gerne!“ Er hat



Mit Clown und Spaß lernt es sich leichter.

seine Stirnhaare heute besonders steif gegelt. Der Zahnarzt erklärt ihm, dass gerade bei Erfrischungsgetränken nicht nur der Zucker, sondern auch die Säure den Zahnschmelz angreift und so einen Zahnarztbesuch sicherlich bald nötig macht. „Aber ihr dürft naschen, wenn das Zahnmännchen es erlaubt“, denn überall dort, wo das lustige Emblem Zahnmännchen mit Schirm drauf ist, ist nichts Karies förderndes drin“, so der Zahnarzt. Die Kinder hören, wie wichtig es ist, drei Mal am Tag zwei Minuten lang die Zähne zu putzen und lernen die Damen und Herren der LAG Berlin kennen, die regelmäßig für die Kontrolluntersuchungen in den Schulen zuständig sind. Dr. Christian Bolstorff, Präsident der Zahnärztekammer in

Berlin, erklärt, dass Zahnersatz so teuer ist, weil es sich hierbei um reine Handarbeit handelt, und muss hören, dass manch eine Oma oder Opa der Kids sich über die hohen Preise ihrer Dritten beklagt. „Aber dazu muss es ja bei Euch gar nicht erst kommen“, so der Berliner Kammerchef, „...kein Kind braucht Karies zu haben!“

So sieht es auch Anton Abele von der Firma

Ivoclar-Vivadent. Denn genau das war der Grund, ein Kinderevent „Schöne, gesunde Zähne“ mit dieser Kinderpressekonferenz ins Leben zu rufen. Das schwäbische Dentalunternehmen hat sich aber auch noch et-



Die junge Nachwuchspresselöcherer Wissenschaftler und Politiker.



was Besonderes einfallen lassen. Sollte mal beim Sport, bei Rängeleien auf dem Schulhof oder im Klassenzimmer ein Zahn abbrechen oder gar ausgeschlagen werden, dann kann er in der eigens dafür hergestellten Zahnrettungsbox „gerettet“ werden. Die Firma Ivoclar überreicht hier in Berlin jeder an dieser großen Zahnaufklärungsaktion teilnehmenden Schule eine solche Box, die dann in der Turnhalle oder im Lehrerzimmer für den Notfall bereitstehen soll. Die Box enthält eine spezielle Nährlösung, in der ein verunfallter oder ausgeschlagener Zahn den Transport zur Replantation durch den Zahnarzt gut überstehen wird.

Kinderjournalisten fragen – Politiker antworten

Jetzt geht es aber erst richtig los, die ersten „Jungjournalisten“ treten ans Mikrophon. Aufgeweckt und mutig schaut Marlene ins Publikum: „Kann meine Mutter eine kieferorthopädische Behandlung ablehnen, die der Zahnarzt uns empfiehlt?“ Marlene erfährt, dass die Mutter Einspruchsrecht hat, aber muss auch einsehen, wie wichtig eine korrekte Zahnstellung ist, um im Alter keine Probleme zu bekommen. Manuel, Schulsprecher der Löcknitz-Gesamtschule, will es



genau wissen, denn er hat vorhin gut aufgepasst: „Wenn Sie sagen, dass Kaugummi für zwischendurch gut für die Zähne ist, warum wird er uns dann in der Schule verboten?“ Der Senatssaal tobt. Die Kinder jolen. Lehrer, Wissenschaftler und Politiker lachen um die Wette. Schließlich erklärt die Vertreterin der Schulbehörde, warum Kaugummi aus der Schule verbannt ist.

„Wer einmal einen Schultisch von Kaugummi befreien musste, der weiß warum!“ So auch Moritz Küpper, angereist aus Köln, extra für diese Veranstaltung. Er hat die „Kaugummi-Entfern-Erfahrung“ in seiner Schule schon hinter sich. Heute will er wissen, was denn an dem fluoridierten Speisesalz dran ist, das er zuhause immer essen muss. Er lernt, dass es seine Zähne gegen Karies resistent macht, und die anderen Kinder bekommen den Auftrag, daheim in der Küche auf die Packung zu schauen, oder bei der Mutter das fluoridierte Speisesalz zu reklamieren. Über zwei Stunden geht es so. Schlag auf Schlag, Frage auf Frage. „Müssen auch Kinder zehn Euro beim Zahnarzt zahlen?“, „warum ist nach der Zahnbehandlung meiner Mutter so eine hohe Rechnung gekommen?“. Fragen, die die Familien am Mittagstisch beschäftigen und die Kinder mitbekommen. Das zeigt, wie groß der Druck auf den Geldbeutel des Normalbürgers ist, was das Gesund-

heitsministerium bislang und in Zukunft mit den Versicherten vorhat.

Längst ist die Mittagszeit überschritten, aber kein Kind wird unruhig, so spannend ist ihr Termin im Rathaus.

Ein Ort, der Geschichte schrieb

In den Jahren 1911 bis 1914 im klassizistischen Stil erbaut und nahezu unbeschadet von zwei Weltkriegen, hat das monumentale Haus am John-F. Kennedy-Platz nach der Trennung der Hauptstadt durch die Alliierten dem regierenden Bürgermeister Berlin und den Abgeordneten des Senates als „Heimat“ gedient. Hier hat John-F. Kennedy

auf dem Balkon gestanden, umjubelt von Tausenden Bewunderern und Verehrern. Hier rief der Amerikanische Präsident, nur we-

nige Monate bevor ihn eine Kugel niederstreckte: „Ich bin ein Berliner!“

Heute rufen die Kinder hier im Senatssaal: „Wir putzen unsere Zähne, essen nur Zahn-gesundes und naschen mit dem Zahn-männ-

„Wenn Sie sagen, dass Kaugummi für zwischendurch gut für die Zähne ist, warum wird er uns dann in der Schule verboten?“



Dr. Christian Bolstorff, Kammerpräsident Berlin, stellt sich den jungen „Pressereferenten“.

chen!“ . Sie erhalten beim Verlassen des ehrwürdigen Senatsraumes von den Mitgliedsfirmen der Aktion zahnfreundlich und weiteren Sponsoren, wie Oral B, und Wrigley eine gut gefüllte Wundertüte mit Zahnpflegekaugummi, zahnfreundlichen Süßigkeiten zum Kennenlernen, eine Menge Broschüren für Schüler und Eltern und natürlich die obligatorische Zahnbürste. sp

Probleme mit der Liquidität

Trübe Aussichten auf dem Konto

Sigrid Olbertz

„Wo ist mein Geld geblieben?“, fragen sich viele Zahnärzte, wenn sie ihr Bankkonto mit der betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA) vergleichen. Eigentlich müsste sich einiges Geld auf dem Konto finden – dort aber sieht es trübe aus. Wie kommt das?



Foto: MEV

Der so ermittelte liquide Gewinn müsste sich nun eigentlich auf den Konten des Zahnarztes finden. Doch weit gefehlt: Es müssen Steuern gezahlt und Darlehen getilgt werden. Und an das Versorgungswerk und die Krankenversicherung sind auch jeden Monat Beiträge zu entrichten. Erst was dann von dem Geld noch übrig bleibt, steht dem Zahnarzt und seiner Familie zur Verfügung.

Leere Taschen – trübe Aussichten: Viele Zahnärzte fragen sich, wo ihr Geld geblieben ist.

Am Beispiel eines Zahnarztes – verheiratet, zwei Kinder, Inhaber einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis und Alleinverdiener – soll das Problem dargestellt werden. Eine durchschnittliche Zahnarztpraxis erwirtschaftete im Jahr 2000 in den alten Bundesländern einen Gewinn von 99 671 Euro. In den neuen Bundesländern betrug der durchschnittliche Gewinn einer Zahnarztpraxis 83 171 Euro. Diese Zahlen – und wie sie sich zusammensetzen – kann jeder Zahnarzt seiner BWA entnehmen.

	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Einnahmen	355 184	254 634
Ausgaben	255 514	171 463
Gewinn	99 671	83 171

Tabelle 1: Durchschnittspraxis, für das Jahr 2000, in Euro

Der in der BWA ausgewiesene Gewinn stellt aber bei weitem nicht die verfügbare Liquidität des Zahnarztes dar. Zunächst gilt es, den liquiden Gewinn zu ermitteln. Hierfür wird dem steuerlichen Gewinn die AfA (Abschreibung für Abnutzung) zugerechnet, denn diese stellt keinen tatsächlichen Geldabfluss dar. Neue Investitionen hingegen müssen im Jahr der Anschaffung voll bezahlt, können allerdings nur über die Jahre der Abnutzung abgeschrieben werden. Abschreibungspflichtige Neuinvestitionen reduzieren somit den liquiden Gewinn, wenn sie nicht über ein Darlehen gegenfinanziert werden. Der steuerliche Gewinn erhöht sich zudem um rein rechnerische Größen. Wie etwa die privaten Anteile zum Beispiel von PKW- und Telefonnutzung.

	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Steuerlicher Gewinn	99 671	83 171
+ AfA	16 909	11 419
- Neuanschaffungen	0	0
+ Privatanteile (z.B. PKW, Telefon)	0	0
Tatsächlicher Gewinn	116 580	94 590
- Steuern (Verh., 2 Kinder)	22 648	17 000
- Tilgung / Prämie	19 365	15 000
- Altersversorgung und Versicherung	15 000	15 000
Zur Verfügung:	59 567	47 590

Tabelle 2: Ermittlung des verfügbaren Einkommens

Nun gilt es, die privaten Ausgaben und Zahlungsverpflichtungen zu ermitteln. Unser Beispielzahnarzt wohnt zur Miete und leistet sich einmal im Jahr einen Urlaub. Trotz sparsamer Lebensführung addieren sich die privaten Ausgaben zu einem erheblichen Betrag.

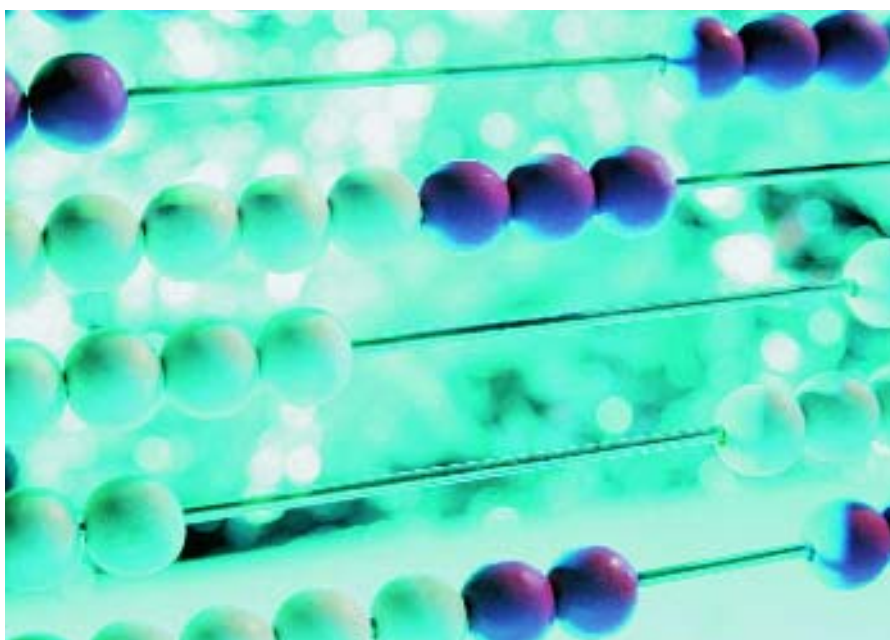


Foto: IS

Kluges Rechnen bewahrt vor einer Liquiditätskrise.

	<i>Alte Bundesländer</i>	<i>Neue Bundesländer</i>
Miete	14 400	13 000
Urlaub	5 000	4 000
Kleidung	5 000	4 000
Lebensunterhalt	12 000	10 000
KFZ, Telefon, Versicherungen	6 000	3 000
Private Investitionen	9 000	5 400
Gesamtausgaben:	51 400	39 400

Tabelle 3: Ermittlung der privaten Ausgaben

Zieht man nun vom verfügbaren Einkommen die privaten Zahlungsverpflichtungen und Ausgaben ab, bleibt der Betrag, über den der Zahnarzt frei disponieren kann. Diese Gelder stehen ihm zur Verfügung, um eine zusätzliche Altersversorgung aufzubauen, eine eigene Immobilie zu erwerben, oder sonstige Geldanlagen zu tätigen (Tabelle 4).

	<i>Alte Bundesländer</i>	<i>Neue Bundesländer</i>
Zur Verfügung	59 567	47 590
Private Kosten	51 400	39 400
Zur Disposition	8 167	8 190

Tabelle 4: Ermittlung des disponierbaren Einkommens

Mit viel Humor kann unser Beispielzahnarzt nur die Äußerungen von Politikern oder anderen, bestens informierten, Kreisen aufnehmen, welche die Zahnärzte den „Besserverdienern“ zuordnen. Denn ein Blick in die Tabellen des statistischen Bundesamtes zeigt, dass das ausgabefähige Einkommen privater Haus-

halte dem Einkommen unseres Beispielzahnarztes fast nicht nachsteht (Tabelle 5).

	<i>Alte Bundesländer</i>	<i>Neue Bundesländer</i>
zahnärztliche Haushalte	59 567	47 590
Private Haushalte	46 056	35 832

Tabelle 5: Ausgabefähige Einkommen und Einnahmen (Paare mit 2 und mehr Kindern) (Erhebung 1998)

Nur der kluge und wohlüberlegte Einsatz der begrenzten finanziellen Mittel wird unseren Beispielzahnarzt vor einer Liquiditätskrise bewahren.

*Dr. Sigrid Olbertz, MBA, Zahnärztin und Master of Business Administration
Im Hesterkamp 12 A, 45768 Marl*

Die Zeit des billigen Geldes geht zu Ende, die Zinsen steigen

Vorwärts! Sagt die neue Strategie

Joachim Kirchmann

Des Sparerers Freud ist des Schuldners Leid: Nach drei Jahren Tiefstzinsen zeichnet sich jetzt eine Trendwende ab. Steigende Zinsen bedeuten im Negativen: Kursverluste bei Renten oder höhere Kosten fürs Bauen. Aber: Steigende Zinsen für Spar- und Anlagekapital beleben die Wirtschaft!

Hoch positionierte Banker wählen ihre Worte mit Bedacht. Denn was sie sagen, hat am Kapitalmarkt die Wirkung einer Ampel. Aber Ernst Welteke, Chef der Deutschen Bundesbank, hat das Wort öffentlich ausgesprochen, das in der Ampelschaltung Gelb vor Rot signalisiert. Er witterte, so ließ er verlauten „Inflationsgefahr“. Auch Otmar Issing, Chefvolkswirt der Europäischen Zentralbank (EZB), nahm die beinahe vergessene Vokabel kürzlich wieder in den Mund, als er sagte: „Der Anstieg der Inflationserwartungen ist hartnäckiger und stärker, als mir lieb ist.“

Fähnchen im Wind

Doch auch Chefbanker neigen zum Wankelmut. In einem Vortrag am 15. Dezember vor dem Münchner Ifo-Institut versicherte er den versammelten Konjunkturforschern: „Wir erwarten, dass die Inflationsrate allmählich zurückgeht und auf einem Niveau verbleibt, das angemessen ist.“ Und dann öffnete er sich noch das Hintertürchen für den eventuellen Irrtum: Entscheidend sei, „dass die Lohnentwicklung moderat bleibt“. Wie auch immer die Chefvolkswirte ihr Prognosefähnchen mit



Foto: EyeWire/zm (M)

Die Zinsen steigen nach der langen Talfahrt wieder; wie „Zins-Soldaten“ spielen sie mit, wenn die Anleger ihre Strategie wechseln.

ernster oder taktischer Absicht in den Wind hängen – fest steht: Wenn die Inflation zu keimen beginnt, und sei es erst unter der Erdkrume, dann stehen die Notenbanker mit der Giftspritze bereit. Ihr Gift ist der Diskontsatz, der Zinssatz, zu dem die Geschäftsbanken selber höheren Ortes Geld zum Weiterverleihen aufnehmen können. Setzen die Notenbanker den Diskontsatz nach oben, wird das Gift stei-

gender Zinsen sofort wirksam. Es dämpft die Neigung der Investoren, sich zu verschulden. Höhere Zinsen bedeuten nämlich höhere Kosten, und die müssen sich wiederum rechnen. So bekommt das Wirtschaftswachstum erst einmal eine Lähmung verpasst.

Diese Lähmung soll bewirken, dass Industrie und Handel nicht mehr so munter wie womöglich geplant die Preise anheben kön-

nen. Bei den Endverbrauchern dauert es etwas länger, ehe sie sich durch steigende Zinsen und steigende Preisen vom Konsum abschrecken lassen. Aber wenn sie sich erst einmal in die Reserviertheit geflüchtet haben, dann haben Hersteller und Handel ihre liebe Not, die Konsumenten mit attraktiven Preisen wieder zum Kaufen zu animieren. So geht das Spiel mit den Notenbankzinsen schon seit ewigen

Jahren. Der Trendsetter für die gesamte Wirtschaftswelt ist in aller Regel die amerikanische Notenbank. Allerdings: Zwischen einer Trendumkehr nach unten wie auch nach oben können Jahre liegen. So steigerte die US-Notenbank während der Boomjahre bis Ende 2000 den Diskontsatz in Trippelschritten auf bis auf 6,5 Prozent. Mit dem damals intendierten Ziel, der boomenden Wirtschaft zu Gunsten der Preisstabilität einen Dämpfer zu verpassen. So platzte auch am Zinshöhepunkt das weltweite Wirtschaftswachstum wie ein angestochener Luftballon. Als dann die Weltkonjunktur und die Weltbörsen auf einen steilen Sinkflug gingen, folgte die US-Notenbank als internationaler Zinstrendsetter auch diesem Trend.

Die Luft ist raus

Allein im Jahr 2001, das Jahr des 11. September, kappte sie ihren Leitzins in Trippelschritten zunächst bis auf 1,75 Prozent. Im Herbst 2002 erfolgte eine Senkung auf 1,25 Prozent, Mitte 2003 auf einen Minimalsatz von einem Prozent. Das war und ist immer noch ein historischer Tiefststand.

Die EZB folgte dem amerikanischen Zinsleithammel, verharrte aber bei einem Leitzins von zwei Prozent. Diese markante Differenz von immerhin 100 Prozent leitete den Kursanstieg des Euro gegenüber dem US-Dollar ein. Denn das vagabundierende Anlagekapital fließt immer dorthin, wo in einer seriösen Währung die höchsten Zinsen geboten werden. Wenn aber Euro nachgefragt und Dollar verkauft werden, steigt der Kurs des Euro, der des Dollar fällt.

Der amerikanische Notenbankpräsident Alan Greenspan verfolgte mit seinem steilen Zinsanstieg während der letzten beiden Jahre energisch das Ziel, das abgeflaute Wirtschaftswachstum wieder anzukurbeln. Das ist ihm jetzt endlich, nach rund drei Jahren Zinsverlockung, auch gelungen. Die US-Wirtschaft boomt wieder. Und womöglich im Frühjahr 2004 werden die Zinsen wieder steigen. Alles wie gehabt.

Wo die Wirtschaft der EU derzeit steht, weiß man noch nicht so genau. Sie könnte durch den hohen Euro-Kurs einen Dämpfer bekommen (haben). Aber auf absehbare Zeit ist auch in Euro-land mit einem nachhaltigen Konjunkturaufschwung zu rechnen. Und die beiden großen Notenbanken Amerikas und Europas werden versuchen, mit gezielten Zinsschüssen in Richtung Norden das Wirtschaftswachstum so in Schach zu halten, dass der wohl unvermeidbare Inflationsanstieg unter Kontrolle bleibt.

Zinstreiber dingfest

Auch wenn die aufflackernde Konjunktur diesmal nicht die Inflation anfachen sollte, wenn Hersteller und Händler, nach wie vor geschockt von der Kaufzurückhaltung der letzten Jahre, die Preisschrauben nicht über die Maßen anziehen sollten, so sind die unverbesserlichen Zinstreiber bereits dingfest gemacht: Es sind die großen Industrienationen USA, Deutschland, Frankreich, Italien, neuerdings auch wieder Großbritannien. Sie finanzieren ihre problembeladene Politik mit Staatsschulden. Auf dieser Ebene funktioniert dann ein ganz simples Marktgesetz:

Steigende Nachfrage (nach Geld) erzeugt steigende Preise (höhere Zinsen). Wer etwa in den letzten Monaten den Verlauf der Hypothekenzinsen in Deutschland verfolgt hat, stellte fest: Sie sind im Schnitt auf der Basis von zehn Jahren Laufzeit um knapp einen Prozentpunkt gestiegen. Das Gleiche gilt für Bundesanleihen mit zehnjähriger Laufzeit: Deren Renditen la-

bank Merrill Lynch. Bei den US-Staatsanleihen tippen die Zinsauguren für das Jahr 2004 in der Spitze auf sechs Prozent (Merrill Lynch). Am unteren Ende der Prognose liegt mit fünf Prozent die Dresdner Bank. Damit wäre die alte Leitzins-Hackordnung zwischen den USA und Europa wieder hergestellt. Denn in den wachstumsdynamischen USA, wo der künftige Konsum gleich-

parken es lieber, um es bei besserer Renditegelegenheit im Markt arbeiten zu lassen. Dann nimmt der Kapitalzufluss in die Wirtschaft wieder zu. Sie kann mit diesem Kapital arbeiten, um damit Gewinne zu erwirtschaften. Dadurch wird das Wirtschaftswachstum angekurbelt, ein Prozess, von dem alle profitieren. Letztlich sind alle auf diesen entscheidenden Faktor angewiesen – vom Steuern einnehmenden Staat bis hin zum Börseninvestor.

Wie nützlich ein moderat hohes Zinsniveau sein kann, lehren uns wieder die wirtschaftlich sehr cleveren Amerikaner. So war der überwiegend leichte Zinsvorsprung der USA gegenüber den klassischen Industrienationen Europas für sie nie ein schlechtes Geschäft. Es floss internationales Spar- und Anlegerkapital in die USA. Die amerikanische Wirtschaft konnte mit diesem (nur selten überbeuerten) Geld bequem haushalten, das heißt: Sie investierte und erwirtschaftete aus diesen Investitionen weitaus höhere Gewinne, als an Zinsen zu zahlen waren.

Wenn nun, nicht zuletzt auch dank der chaotischen Schuldenpolitik des amtierenden US-Präsidenten George W. Bush, auch in den USA zunächst die Markt- und dann die Notenbankzinsen nachhaltig steigen werden, fließt den Amerikanern womöglich erneut reichlich Kapital zu (das in der Vergangenheit wegen der aggressiven Polarisierungspolitik des US-Präsidenten

eher abgeflossen war). Eine absehbare Folge: Der Dollarkurs steigt wieder. Und die US-Börsen nehmen, wie schon zur Boomzeit Ende der neunziger Jahre, die moderat steigenden Zinsen billiger, vielleicht sogar dankbar in Kauf. Denn das mit dem Kapitalzustrom finanzierte Wirtschaftswachstum wiegt schwerer und wäre für alle segensreicher. Es hat nämlich steigende Umsätze und Gewinne zur Folge, die entscheidenden Triebkräfte, die Aktienkurse steigen lassen.

Trümmer beseitigt

Ähnliches gilt, allerdings mit weniger Dynamik, auch für Europa. Auch hier werden die großen Regierungen zur Finanzierung ihrer defizitären Haushalte womöglich der entscheidende Motor sein, der die Zinsen nach oben treibt. Wenn sich bei Minimalzinsen für hochbonierte Staatsanleihen eine Geldanlage nach Inflation und Steuern einfach nicht mehr rechnet, geht auch hier das liquide Kapital primär auf Parkstation. Es wandert auf Festgeldkonten oder in Geldmarktfonds, um betriebsbereit zu sein, wenn sich Investments wieder lohnen.

Die europäischen Börsen profitierten bereits von einem Strategiewechsel der Anleger. So konnten sie inzwischen mit Hilfe mutiger Börsianer die Trümmer des massiven Bombardements vom letzten Frühjahr beseitigen. Der Neuaufbau einer fair bewerteten Börsenlandschaft könnte im Jahr 2004 durchaus Realität werden. Fazit: Die immens hohen Beträge an geparktem Kapital gehen allmählich wieder dorthin zur Arbeit, wo zumindest halbwegs akzeptable Er-



Foto: MEY

Frankfurt mit der Europäischen Zentralbank ist Drehscheibe für Zinspolitik

gen Mitte 2003 bei rund 3,5 Prozent, heute sind es im Schnitt 4,4 Prozent.

Aufwärts geht's

Das sind keine temporären Schwankungen mehr. Da zeichnet sich immer deutlicher ein Trend nach oben ab. Die Renditeprognosen für Bundesanleihen im laufenden Jahr 2004 liegen in dem Bereich von 5,2 Prozent (DZ Bank) bis 4,8 Prozent (Commerzbank). Glatte fünf Prozent bieten die Bayerische Landesbank und die US-Investment-

bank aus Tradition immer im Voraus auf Kredit finanziert wird, war die wichtige Ware Geld immer schon wertvoller und damit auch teurer als im alten Europa. Anders als allgemein verbreitet sind steigende Zinsen kein Trauerfall für eine konsolidierte Volkswirtschaft, sondern eher ein glücklich zu nennender Umstand. Das gilt vor allem, wenn die Zinsen von der Plattform eines historischen Zinstiefs aufsteigen. Die Erklärung dieses Glücksfalls ist ganz einfach: Für Minirenditen geben die Geldanleger ihr Kapital nicht her. Sie

tragschancen winken. Bei steigenden Zinsen wird die Wirtschaft nicht mehr von den Banken knapp bei Kasse gehalten, weil die Sparer die Magerrenditen scheuen und deshalb ihre Taschen zuhalten. Vielmehr bekommen die Unternehmen, weil auch die Sparer wieder Geld verdienen können, in dem benötig-

ten und gewünschten Maße die bewährte wachstumsfördernde Kraftnahrung zugeteilt – in Form von Krediten. Dennoch: Höhere Zinsen haben auch ihre Schattenseiten. Sie bedeuten für die Wirtschaft steigende Kosten. Die können sich aber nur Unternehmen leisten, die in der zurückliegenden Krise ihr Produktivitätspotential aufgemöbelt haben. Das heißt: Die Auslese zwischen gut und weniger gut geführten Unternehmen wird noch rigoroser. Die Arbeitslosen, die durch ein anziehendes Wirtschaftswachstum erneut in

Lohn und Brot kommen, werden womöglich durch neue Insolvenzen wieder aufgewogen. So lange Deutschland durch das Tarifkartell der Gewerkschaften viel zu hohe Löhne zahlen muss, so jedenfalls die Meinung von Hans-Werner Sinn („Ist Deutschland noch zu retten?“), Professor für Volks- und Finanzwissen-

schlag an seinem Kapital in Kauf nehmen, wenn die Renditen beispielsweise auf 4,5 Prozent steigen. Das gilt erst recht, wenn die Umlaufrendite auf die prognostizierten fünf Prozent klettern sollte. Wenn nämlich fünf Prozent Zinsen zum Nominalkurs von 100 Prozent ausgegeben werden, sind 3,5 Prozent Rendite rein rechnerisch (ohne die Berücksichtigung von Laufzeiten) nur noch 70 Prozent wert.

Auf jeden Fall fällt der Kursabschlag so hoch aus, dass beim Verkauf eines 3,5-Prozenters die jeweils aktuelle Umlaufrendite herauspringt. Der Käufer eines solchen Titels begnügt sich dann zwar mit 3,5 Prozent Zinsen. Aber für einen Anlagebetrag von 100 Euro muss er nur um die 70 Euro zahlen. So gleicht sich in der Rendite der nominale Zinsnachteil wieder aus.

Fazit: Wer in einem Zinstief oder an einer Trendwende zu steigenden Zinsen festverzinsliche Wertpapiere kauft, muss die Endlaufzeit oder einen neuen Zinszyklus abwarten, ehe er seinen Einstandskurs von 100 Prozent wieder sieht. Oder aber er muss jetzt aussteigen, unter Renditeverlust in Parkposition gehen und womöglich erst dann wieder in Festverzinsliche einsteigen, wenn die Marktzinsen ein neues Gipfelniveau erreicht haben. Dann kann er, bei fallenden Zinsen, mit Kursgewinnen punkten.

Neben Festgeld und Geldmarktfonds sind Kurzläufer, deren Rückzahlung absolut außer Zweifel steht, die beste Zwischenlösung. Kurzläufer wären Staatsanleihen oder Pfandbriefe, die im Jahr 2004 oder spätestens Ende 2005 auslaufen. Hier stehen derzeit zwischen gut zwei

bis knapp drei Prozent Rendite in Aussicht. Abzüglich Spesen und einem (geringem) Kursrisiko keine wesentlich lukrativere Partie als etwa Festgeld. Alles in allem sind Zinsspekulationen ein wagemutiges Geschäft, das schon Vollprofis zur Verzweiflung getrieben hat – wenn der erwartete Trend nicht eingetreten ist.

Zeit zu Bauen

Für Freunde der Immobilieninvestition ist es indessen höchste Zeit, sich noch mit relativ zinsgünstigen Hypothekendarlehen einzudecken. Der absolute Zinstiefstpunkt lag im letzten Jahr bei etwa 4,5 Prozent für eine zehnjährige Laufzeit. Mittlerweile wird der Darlehensnehmer schon mit 5,5 Prozent, also knapp einem Prozentpunkt mehr, zur Kasse gebeten. Doch die Immobilieninvestoren des Jahres 2004 sollten auf dem Teppich der Tatsachen bleiben und nicht verlorenen Gelegenheiten nachtrauern.

Hypothekendarlehen, die effektiv unter sechs Prozent zu haben sind, sollte man nach wie vor als Schnäppchen betrachten. Das langjährige Durchschnittsniveau für Hypothekendarlehen liegt bei acht Prozent. Und diese Marge ist noch lange nicht in Sicht. ■

Der langjährige Autor unserer Rubrik „Finanzen“ ist gerne bereit, unter der Telefon-Nr. 089/64 28 91 50 Fragen zu seinen Berichten zu beantworten.

*Dr. Joachim Kirchmann
Harthausen Straße 25
81545 München*



Foto: EyeWire

Hohe Zinsen erfreuen Anleger, doch sie haben auch ihre Schattenseiten.

schaft, bleibt hier zu Lande die Arbeitslosigkeit im Dauerhoch – zu Lasten von Staat und Steuerzahlern.

Hoher Kursabschlag

Steigende Zinsen belasten zunächst auch die Rentenmärkte. Die Rentenkurse, die bereits gesunken sind, werden noch weiter fallen. Die Mechanik dahinter: Wer bei marktgängiger Magerrenditen von 3,5 Prozent Rentenfonds oder Bundesanleihen gekauft hat, muss einen recht hochprozentigen Wertab-

Die zahnärztliche Versorgung in Bosnien-Herzegovina im Aufwind

Glücklich über die gebauten Brücken

Johannes Clausen

Seit 1996, kurz nach dem Dayton-Abkommen, unterstützen Baden-Württemberg Zahnärzte die zahnmedizinische Fakultät in Sarajevo mit Sach- und Geldspenden. Mit der Initiative „Hilfe zur Selbsthilfe“ der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe und Spenden aus der Zahnärzteschaft konnte bereits viel Neues aufgebaut werden.



Fotos: Clausen

Sarajevo im Herbst 2003: Gräber erinnern an die grausame Kriegszeit.

Während des vier Jahre dauernden Krieges von 1992 bis 1995 war die zahnmedizinische Ausbildung und Fortbildung zusammengebrochen. Die Fakultät lag ebenso wie die Stadt Sarajevo in weiten Teilen in Schutt und Asche. Dank der Unterstützung der baden-württembergischen Zahnärzte und des Leiters der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung, Professor Dr. Michael Heners und von Professor Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg, fanden Zahnärzte und Studenten wieder Anschluss an den Stand der Zahnheilkunde.

Auf der Herbsttagung der Zahnärzte in Sarajevo 2003 konnte sich das baden-württembergische Referententeam um Professor Dr. Michael Heners vor Ort von den Ergebnissen dieser beispielhaften Hilfsaktion überzeugen. So wurde eine „Zahnstation“, für die Zahnärzte aus Baden-Württemberg

25 000 Euro spendeten, am Bosnischen Gymnasium in Sarajevo eingerichtet. Dadurch konnten die Zahngesundheitsvorsorge und die zahnärztliche Behandlung

Die Stomatologische Klinik wurde im Krieg verwüstet. Heute zeigen sich die Ausbildungsräume patienten- und studentengerecht.

der Schülerinnen und Schüler wieder aufgenommen werden“, sagt Lejla Aksamija, Direktorin des Bosnischen Gymnasiums, den mitgereisten Journalisten. „Trotz der Kriegswirren war der Unterricht aufrecht erhalten worden“, erklärt sie weiter. „Hass verspüren wir keinen mehr, aber vergessen können wir auch nicht.“ Zu sehr sind die Gräueltaten der Heckenschützen im Gedächtnis präsent. Über 1 600 Kinder waren während des vierjährigen Krieges von Heckenschützen und Granaten getötet worden. Lebenswichtige Operationen sowie zahnärztliche Behandlungen konnten oft nur bei Kerzenschein im Keller durchgeführt werden, erinnert sich der Altdekan der zahnmedizinischen Fakultät, Professor Dr. Hamid Tahmiscija.

Gastaufenthalt in Heidelberg

„Aber wir sind glücklich über die gebauten Brücken zwischen Baden-Württemberg und Sarajevo“, sagte Sedim Kobaslija, Zahnarzt und Dozent, der während eines Gastaufenthaltes an der Universität Heidelberg bei Professor Dr. Dr. Hans Jörg Staehle seine wissenschaftlichen Studien vertiefen konnte. Grundlage dafür waren 5 000 Euro,





Die Brückenbauer zwischen deutschen und bosnischen Zahnärzten auf dem Campus der Uniklinik in Sarajevo (v.l.n.r.): Prof. Dr. Jarg-Erich Hausamen, Hannover, Initiator Prof. Dr. Dr. Michael Heners, Karlsruhe, und Prof. Dr. Bernd Klaißer, Würzburg.

Herzegovina in gewissen Gebieten wieder aufflammen könnte. Aber Sarajevo pulsiert wieder. In den Cafés ist fast jeder Platz besetzt. Die Hauptstraßen sind belebt und abends promenieren hunderte von jungen Leuten durch die Basare der Innenstadt. Sarajevo, eine Stadt, in der heute wieder Muslime, Katholiken, Juden und orthodoxe Christen zusammenleben können. Sarajevo wird auch das europäische Jerusalem genannt. Man knüpft wieder an die jahrhundertealten eigenen charakteristischen Traditionen an. Denn bis in die 90er Jahre war Sarajevo als eine Stadt von großer Toleranz

die Kobaslija als Walther-Engel-Preis-Träger des Jahres 2000 zur Finanzierung seines Studienaufenthalts in Heidelberg nutzte. „Dank der Unterstützung durch baden-württembergs Zahnärzte konnten wir eine präventionsorientierte Zahnheilkunde in Sarajevo in der studentischen Ausbildung einrichten“, betont Kobaslija. Nicht zuletzt dadurch kann die Zahn- und Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen in Sarajevo und Bosnien wieder ein Stück verbessert werden.

Beste Seite

Sarajevo zeigte sich in diesen Herbsttagen von seiner besten Wetterseite. Fast könnte man meinen, dass der Krieg keine Spuren hinterlassen hat. Die Gebäude in der Innenstadt sind wieder hergestellt, die ausgebrannte Nationalbibliothek wird Zug um Zug restauriert. Und dennoch, so ein SFOR-Soldat, „die Bevölkerung ist noch



Das Leben in Sarajevo pulsiert wieder: Blick auf den Basar mit Minarett.

nicht geeint. Deswegen warnt er vor dem Abzug der SFOR-Truppen, denn es ist nicht eine Frage ob, sondern wann die Gegnerschaft unter der Bevölkerung in Bosnien-

bekannt, wie Jack Straw, britischer Außenminister, bekannte.

„Zurück in die Zukunft“, so könnte das Leitmotiv der Bürgerinnen und Bürger lauten. Und statt des Nationalliedes stimmen die 400 Zahnärztinnen und Zahnärzte im großen Hörsaal der zahnmedizinischen Fakultät die traditionelle – in allen europäischen Kulturen verankerte – Hymne „Gau-deamus igitur“ an.

*Johannes Clausen
Informationszentrum Zahngesundheit
Baden-Württemberg
Herdweg 59
70174 Stuttgart*



25 000 Euro spendeten Baden-Württembergs Zahnärzte auf Initiative der Akademie Karlsruhe für die Entwicklung einer Zahnstation in einer Schule in Sarajevo. Die Direktorin der Schule, Lejla Aksamija (m.) freute sich zusammen mit einer Kollegin.

Homburg/Saar

Bundesärztekammer verleiht Ehrung an Zahnmediziner

In Anerkennung der Verdienste um die Fortbildung der Deutschen Ärzte- und Zahnärzteschaft erhielt der langjährige Direktor der Abteilung Prothetik der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Prof. Dr. Heinz Schmeißner em., die Ernst-von-Bergmann-Plakette.



Wie Sanitätsrat Dr. Weis in seiner Laudatio betonte, lag der wissenschaftliche Schwerpunkt des Wirkens von Prof. Dr. Schmeißner in den Grenzbereichen zwischen Zahnmedizin und Medizin. Als Lehrer und Forscher auf dem Gebiet der Prothetik habe er sich insbesondere mit dem

bis 1990 war. Für seine Untersuchungen pathologischer Veränderungen im stomatologischen Bereich und von Funktionsstörungen mit Kiefergesichts- und Kopfschmerzen habe ihm die Akademie für Neuraltherapie bereits im Jahre 1986 den René-Leriche-Preis verliehen. Von seiner hohen wissenschaftlichen



Fotos: ZAK-Saarland

Problembereich der Verwendung marktoter Zähne in der prothetischen Versorgung ohne schädigende Folgen für den Gesamtorganismus befasst. Zu dieser wissenschaftlichen Tätigkeit habe auch seine Mitgliedschaft in der Akademie für Neuraltherapie in Speyer gehört, deren Vizepräsident er von 1978 bis heute sei und deren Präsident er von 1986

Reputation und dem steten Einbezug der Medizin in die Zahnmedizin, so Sanitätsrat Dr. Weis, durfte die saarländische Ärzte- und Zahnärzteschaft stets profitieren. Die Übergabe der Ehrenplakette war während des 15. Zahnärztetages des Saarlandes erfolgt. sp

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 76

3M ESPE

Kariesrisiko im Griff

Kariesprävention, Kariesfrüherkennung und Kariesrisikomanagement: Mit diesen Themen befasste sich die Fortbildungsveranstaltung „Kariesvorsorge – Mit Prävention erfolgreich in die Zukunft“, veranstaltet von 3M Espe. „Nicht die Plaquemenge, sondern die Art der Keime und deren Aktivität entscheidet über die Entwicklung der Kariesläsion“, sagte Prof. Reinhard Hickel, Universität München. Einen Beitrag zur Prävention leistet der Clinpro Cario L-Pop Schnelltest von 3M Espe: Er erfasst nicht die Quantität von Kariesbakterien, sondern bestimmt deren Qualität hinsichtlich ihrer



Fähigkeit, Milchsäure zu bilden. Damit ist eine Prognose des Kariespotenzials der oralen Mikroflora möglich, durch die Risikopatienten frühzeitig erkannt und kariopräventiv besser betreut werden können.

3M ESPE AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 081 52 / 700 - 16 26
E-Mail:
martina.biedermann@mmm.com

BEYCODENT

Prophylaxe sicher abrechnen



Vor Beginn einer umfassenden Prophylaxe-Maßnahme ist eine abrechnungstechnische Behandlungsvereinbarung unbedingt empfehlenswert. Der Beycodent-Verlag bietet für Privat- und Kassenpatienten entsprechende Vordrucke an: Für Privatpatienten die Behandlungsver-

einbarung gemäß GOZ, sowie die Zusatzvereinbarung für die professionelle Prophylaxe für Kassenpatienten, gemäß den entsprechenden vertraglichen Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte. Informationen und Muster können direkt beim Beycodent-Verlag angefordert werden: Telefonisch unter 02744 / 920011 oder per E-Mail unter infoservice@beycodent.de

BEYCODENT-VERLAG
Wolfsweg 34
57562 Herdorf
Tel.: 0 27 44 / 92 00 11
Fax: 0 27 44 / 93 11 22

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

curasan

Vertrieb von Atridox und Atrisorb Direct



Für den deutschen Markt hat curasan im Dezember 2003 den Exklusiv-Vertrieb von Atridox und Atrisorb Direct von der Atrix Laboratories GmbH übernommen. Die Produkte bilden gemeinsam mit dem synthetischen Knochenaufbaumaterial Cerasorb Paro und dem bestehenden Membranenprogramm ein optimales Sortiment zur Therapie von Parodontitis. Atridox dient

der Unterstützung einer konventionellen, nicht-operativen Behandlung moderat fortgeschrittener Parodontitis mit einer Taschentiefe von über fünf Millimetern. Atrisorb Direct wird bei gleichzeitiger Verwendung eines Knochenaufbau- oder -ersatzmaterials zur Defektauffüllung eingesetzt. Mit Atrisorb hat curasan nun eine gute Auswahl verschiedener Membrane im Angebot und kann für unterschiedliche Indikationen die jeweils adäquate Lösung bieten.

curasan AG
Lindigstraße 4
63801 Kleinostheim
Fax: 0 60 27 / 46 86 86
E-Mail: info@curasan.de

DENTAURUM

Stark bei zahntechnischen Schweißarbeiten



Dentaurum hat mit dem Desktop Power Laser ein neues Laser-Tischschweißgerät auf den Markt gebracht. Seine Energie- und Leistungswerte stimmen für alle in der Dentaltechnik zu schweißenden Metalle und Legierungen. Vorteile bringt die Pulsformung, bei der die Schweißenergie während eines Laserschweißpulses werkstoffspezifisch über die Pulsdauer zeitlich variiert wird. Dies minimiert thermisch induzierte Spannungen und reduziert die Bildung von Mikrorissen. Der

Fokusdurchmesser des Laserstrahls lässt sich von 0,2 bis 2,5 Millimetern in 0,2 Millimeter-Schritten einstellen, was die Ausführung zahntechnischer Schweißungen von graziilen Arbeiten bis zu größeren Oberflächen ermöglicht.

DENTAURUM J. P.
Winkelstroeter KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31 / 803 - 0
Fax: 08 00 / 4 14 24 34
(gebührenfrei)
www.dentaurum.de
E-Mail: info@dentaurum.de

Girrbach Dental

Creapearl-Seitenzähne mit neuem Design



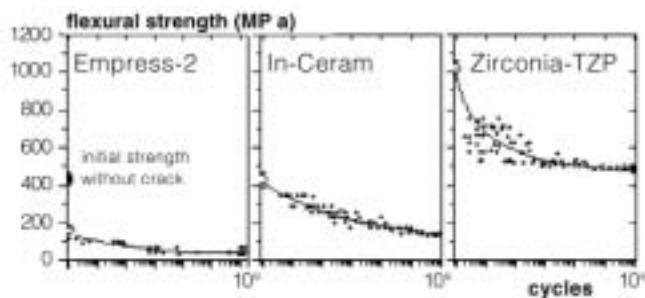
Die hoch vernetzten Creapearl-Kunststoff-Seitenzähne vom Typ BalanceLine gibt es nun auch mit ventral-lingual reduzierter Basis. Sie ergänzt die bislang für Teilprothesen vorteilhafte zylindrische Basis bei der Verwendung in Totalprothesen: Der Techniker muss von Hand nichts mehr oder nur wenig zurückschleifen. Die neue Serie gibt es in den Größen S und M in den

16 Klassikfarben. Sie werden mit Kalottenradius 140 aufgestellt und sind auf HCN 15° CE/ 30° FH und Bennettwinkel 10° ausgelegt. Sie erlauben je einen Millimeter ISS und Retrusion sowie -20° Laterotrusion. Zur sachgerechten Anwendung werden im Girrbach-Kursprogramm Totalprothetik-Kurse für Zahnärzte und Zahntechniker angeboten, denen der Beirat Fortbildung der BZÄK 17 Fortbildungspunkte zugesprochen hat.

Girrbach Dental GmbH
Dürrenweg 40
75199 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 957 - 100
Fax: 0 72 31 / 957 - 249
www.girrbach.de
E-Mail: kurse@girrbach.de

DeguDent

Zirkonoxid ist dauerhaft fest



Grundvoraussetzung für Kronen und Brücken ist ihre Belastbarkeit – eine Forderung, die das CAM-gestützte Cercon smart ceramics Verfahren von DeguDent und der Werkstoff Zirkonoxid erfüllt. Selbst nach längerer Zeit bleibt die Belastbarkeit bei Zirkonoxid auf einem höheren Niveau als die Anfangsfestigkeit vieler anderer Dentalkeramiken, die später noch zusätzlich an Belastbarkeit einbüßen. Wissen-

schaftlichen Untersuchungen zufolge verfügt Zirkonoxid dabei über eine genügend hohe „Restfestigkeit“ selbst für Kronen und Brücken im stark Kaudruck belasteten Seitenzahnbereich.

DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 57 59
Fax: 0 61 81 / 59 - 59 62
E-Mail:
juergen.pohling@degudent.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Nobel Biocare

Gründe für das neue Design

Es gibt gute Gründe für die Verwendung anatomisch geformter Implantate, wie Nobel Perfect von Nobel Biocare: Sie können für Versorgungen in ästhetisch anspruchsvollen Bereichen, für die sofortige Implantation nach der Zahnextraktion sowie bei Insertion mehrerer Implantate in einen ausgeheilten Kieferkamm verwendet werden. Die Vorteile: Erhaltung des interdentalen Knochens, wenn das Implantat zwischen Zähnen eingesetzt wird, sowie Schaffung von Kno-

chenspitzen, wenn Zähne vor der Implantatinsertion extrahiert wurden. Wird das anatomisch geformte Implantat ordnungsgemäß eingesetzt, bleibt ein ausgezeichnetes Weichgewebeprofil erhalten oder wird durch das Knochen erhaltende geschwungene Design geschaffen.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Straße 200
50933 Köln
Tel.: 02 21 / 500 85 - 0
Fax: 02 21 / 500 85 - 333
www.nobelbiocare.com
E-Mail: info@nobelbiocare.de

ORALTRONICS

Weltweit aktiv



Oraltronics-Vertreter waren jüngst in Russland und Indien zu Gast bei Kongress- und Schulungsveranstaltungen. In Russland präsentierte sich das Unternehmen mit seinem dortigen Repräsentanten Dental-Business auf der nationalen Ausstellung „Dental Salon“ in Moskau (Foto). In Indien ist das Unternehmen bereits seit vielen Jahren aktiv. Entsprechend herzlich fiel der Empfang anlässlich des Kongresses der Indian Society of Oral Implantology aus. Kongressbegleitend fand ein Kurs für Zahnärzte und

Zahntechniker unter der Leitung von ZTM Hans-Arnulf Altmann statt. Er gestaltete den praktischen Teil als „Live-Show“, bei der die Teilnehmer seine Arbeitsschritte vom Meistermodell zur Front- und Seitenzahnbrücke Step-by-Step an eigenen Arbeitsmodellen mitverfolgten.

ORALTRONICS
Dental Implant Technology GmbH
Herrlichkeit 4
28199 Bremen
Tel.: 04 21 / 4 39 39 - 0
Fax: 04 21 / 44 39 36
www.oraltronics.com
E-Mail: info@oraltronics.com

GC Initial**Broschüre will Kreativität wecken**

Mit dem modularen Keramiksystem GC Initial gelingen alle Indikationen bei nur einer Schichttechnik und einer Farbsystematik. Wie einfach sich naturidentische Ergebnisse erzielen lassen, zeigt die Broschüre „Create your world with initial“. Ob Voll-, Metall- oder Presskeramik, ob Verblendungen auf Titan-, Aluminiumoxid-, Zirkonoxid- oder Galvanogerüsten – für jede Anwendung bietet das

Keramikkonzept eine Lösung. Besondere Aufmerksamkeit wird der naturanalogenen Schichttechnik, den physikalischen Eigenschaften und den Verarbeitungsmöglichkeiten gewidmet. Damit GC Initial noch anwenderfreundlicher wird, vervollständigt eine neue Anmischplatte das Allround-Keramiksystem. Für technische Fragen wurde eine Hotline unter +32-(0)16-740203 eingerichtet; und auch per E-Mail gibt es Unterstützung: support-gcinitial@gceurope.com.

GC Germany GmbH
Paul-Gerhardt-Allee 50
81245 München
Tel.: 0 89 / 89 66 74 - 0
Fax: 0 89 / 89 66 74 - 29
E-Mail: info@gcgermany.de

Queisser**Sinnvoll bei neuen Prothesen: TGO-Gel**

TGO-Gel ist ein Glyceroltriesther, der aus Pflanzenölen gewonnen wird und in Deutschland unter dem Markennamen Protefix Wund- und Schutzgel von Queisser Pharma vertrieben wird. Studien zeigen, dass das Gel die Wiederherstellung eines schützenden Lipidfilms auf der Epidermis fördert, den natürlichen Heilungsprozess verbessert und die Feuchtigkeit

keitsversorgung der Haut erhöht. Dabei ist das Gel gut verträglich und beeinflusst die Mundflora nicht negativ. Es enthält weder Alkohol noch Lidocain. Patienten schätzen TGO-Gel als wirksame Hilfe gegen postoperative Schmerzen. Da es die Gewöhnung an eine neue Prothese erleichtert, empfiehlt sich die begleitende Anwendung von Protefix Wund- und Schutzgel bei Patienten, die eine Interimprothese oder eine neue Prothese erhalten.

Queisser Pharma GmbH & Co. KG
Schleswiger Straße 74
24941 Flensburg
Tel.: 04 61 / 99 96 - 0
Fax: 04 61 / 99 96 - 170
E-Mail: info@queisser.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Ivoclar Vivadent**20 Sekunden Lichthärtungszeit**

Ivoclar Vivadent hat die Komposition der Tetric Ceram Linie weiter verbessert: Die Lichthärtungsdauer konnte um die Hälfte auf nur noch 20 Sekunden pro Schicht verkürzt werden. Die bekannten Vorteile bleiben erhalten: angenehmes Handling, gute Röntgensichtbarkeit, ausreichend Zeit zum Modellieren aufgrund geringer Empfindlichkeit gegenüber OP-Lampen und dem Umgebungslicht. Die Tetric Ceram Linie ist das umfassende

Konzept für die ästhetische Füllungstherapie. Ob Tetric Ceram, Tetric Ceram HB, Tetric Flow oder Tetric Flow Chroma – alle Komposite sind in Farbe, Chemie und Verarbeitung aufeinander abgestimmt und können jetzt in nur 20 Sekunden ausgehärtet werden.

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel: 0 79 61 / 889 - 0
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

Kaniedenta**Sprühdesinfektionen dermatologisch getestet**

Mehrere dermatologische Gutachten haben bestätigt, dass es bei der Anwendung der Kaniedenta Sprühdesinfektionen Kanizid und Kanizid Fresh AF nicht zu unerwünschten Hautreaktionen kommt. Die gebrauchsferti-

gen Lösungen haben sich im täglichen Praxiseinsatz zur sicheren und schnellen Desinfektion von Flächen und Inventar bewährt. Ihre volle Wirksamkeit gegen Viren, Bakterien und Pilze entfalten Kanizid und Kanizid Fresh AF bereits nach einer Minute Einwirkzeit.

Kaniedenta GmbH & Co. KG
Dentalmedizinische Erzeugnisse
Zum Haberland 36
32051 Herford
Tel.: 0 52 21 / 34 55 0
Fax: 0 52 21 / 34 55 11
E-Mail: info@kaniedenta.de

SHOFU**Komposit mit Spezialtechnologie**

Beautifil ist ein Komposit der Firma Shofu, das auf der PRG-Technologie basiert. PRG bedeutet pre-reacted Glasionomer. Modifiziert wurde das Komposit zudem mit S-PRG (Surface pre-reacted = oberflächenvorrea-giert). Diese Technologie optimiert die Eigenschaften von Fluorid abgebenden Restaurationen und bietet zudem die farbliche Anpassung durch die Eigenschaft, Licht zu streuen. Aufgrund der schmelzähnlichen und damit antagonistenfren-dlichen

Oberflächenhärte des S-PRG Füllstoffs eignet sich das Produkt für den Front- und Seitenzahnbereich. Mit dem zugehörigen Haftvermittler FL-Bond sind ein guter Haftverbund, eine Verdopplung der Fluoridabgabe und somit Restaurationen mit optimalem Randschluss möglich.

SHOFU Dental GmbH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 0 21 02 / 86 64 - 0
Fax: 0 21 02 / 86 64 - 64
E-Mail: info@shofu.de

Verein für Zahnhygiene**Plädoyer für tägliche Zungenreinigung**

Prof. Dr. med. dent. Andrej M. Kielbassa von der Berliner Charité rät zur täglichen Zungenreinigung: „Die Zungenoberfläche bietet den Bakterien mit ihren unzähligen Mikro-Nischen ideale Lebensbedingungen. Somit sind die Mikroorganismen eine ständige Quelle für die unmittelbare Rückbesiedlung der Zähne nach dem Putzen. Will man also Plaque nachhaltig von Zähnen und Zahnfleisch entfernen, sollte man auch die Zunge täglich säubern. Schon haben Universitäten erste Halitosis-Sprechstunden eingerichtet, und die Reinigung der Zunge ist dabei ein wichtiger Eckpfeiler zur Therapie. In Anlehnung an den Zungenschaber von einst



empfiehlt sich die mechanische Reinigung des Zungenrückens mit modifizierten Hilfsmitteln. Zudem bieten sich chemische Alternativen an, also Mundpflegeprodukte, die ihren Wirkungskreis auf den bakteriellen Belag bis in die Papillen ausdehnen.

Verein für Zahnhygiene e.V.
Dr. Matthias Lehr
Feldbergstraße 40
64293 Darmstadt
Tel.: 0 61 51 / 89 48 14
Fax: 0 61 51 / 89 51 98

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Sirona**Studie belegt Vorteile von Sironiti**

Eine aktuelle Studie der Universität Bonn unter Federführung von Prof. Dr. Matthias Frentzen bestätigt die Pluspunkte des Endo-Winkelstücks Sironiti. Sironiti zeichnet sich durch einfache und sichere Handhabung aus, unterstützt Zeit sparendes Arbeiten, minimiert das Risiko von Instrumentenfrakturen und hat im Vergleich mit elektronischen Tischgeräten entscheidende Vorteile. Das Winkelstück, das von einem herkömmlichen Mikromotor angetrieben wird, ist für alle gängigen Nickel-Titan-



Feilensysteme geeignet. Bemerkenswert ist die Retro-rotation: Beim Überschreiten des Drehmoments verhindert Sironiti das Blockieren der Feile im Wurzelkanal.

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51 / 16 29 01
Fax: 0 62 51 / 16 32 60
www.sirona.de
E-Mail: contact@sirona.de

Dürr Dental**Studien bestätigen Vector System**

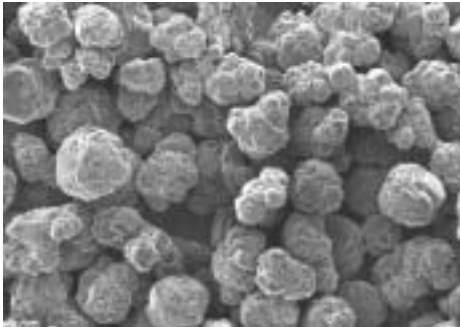
Vergleichende klinische Studien zur Parodontaltherapie haben gezeigt, dass das Vector System von Dürr Dental für die minimal-invasive Parodontitis-Therapie effektiv ist, zu nachhaltigen Ergebnissen führt und von Patienten als schonend und schmerzarm eingestuft wird. Zum Vergleich zogen die auf der EuroPerio 4 in Berlin vorgestellten Studien herkömmliche Ultraschallgeräte, Handinstrumente und Laser heran. Der generelle Tenor der Untersuchungen: Die Be-

handlung mit dem Vector System erfolgt ebenso gründlich wie mit der Kürette. Darüber hinaus sah eine der Studien gegenüber der Kürette eine mögliche Verbesserung der klinischen Befunde, wenn für die Taschenreinigung das Vector System eingesetzt wurde.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42 / 705 - 249
Fax: 0 71 42 / 705 - 288
www.duerr.de
E-Mail: presse@duerr.de

Dentsply DeTrey

Qualität von Cavitron Jet Fresh bestätigt



Extrinsische Beläge lassen sich mit dem neuen Reinigungspulver Cavitron Jet-Fresh für die Pulver-Wasser-Strahl-Geräte von Dentsply DeTrey gründlich und schonend entfernen. Jetzt liegen Ergebnisse zum Einsatz im Praxisalltag vor. Eine Umfrage in

Zahnarztpraxen in den USA ergab, dass das neue Airpolishing-Pulver Zahnärzte, ihre Praxisteams sowie Patienten überzeugt hat. Dies betrifft die Reinigungseffizienz von Jet-Fresh ebenso wie den Geschmack des Pulvers und auch die hygienische und Geräte schonende Anwendung.

*Dentsply DeTrey GmbH
DeTrey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 0 80 00 / 73 50 00 (Gratis)*

BEGO

Erfolgreiche BerlinDentale 2003

Die jährliche BerlinDentale war auch 2003 für Bego eine erfolgreiche Veranstaltung. Fast 200 Hersteller aus dem In- und Ausland präsentierten neue Produkte – darunter auch Bego. Interesse fanden die Highlights aus dem aktuellen Programm: die Laserschweißgeräte LaserStar T und LaserStar PW sowie das vollautomatische Gießgerät Nautilus CC. Außerdem präsentierte Bego kleinere Ausstellungs-



stücke, wie neue Präzisions-Einbettmassen und Edelmetall-Legierungen. Besonders beeindruckend war die hochgoldhaltige, extraharte Legierung Bio PontoStar XL. Die Firma importierte mit den großen Spannweiten, die sie dank ihres hochwertigen Materials zulässt.

*BEGO Bremer Goldschlägerei
Wilh. Herbst GmbH & Co.
Technologiepark Universität
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen
Tel.: 04 21 / 20 28 - 0
Fax: 08 00 / 23 46 46 53
www.bego.com
E-Mail: info@bego.com*



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 27. 2. 2004 schicken oder faxen an:

ZM
Deutscher Ärzte-Verlag
Leserservice Industrie und Handel
Rebekka Keim
Postfach 40 02 65
50832 Köln

Fax: 02234/7011-515

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Bitte senden Sie mir nähere Informationen zu folgenden Produkten:

- 3M ESPE – Kariesrisiko im Griff (S. 70)
- BEGO – Erfolgreiche BerlinDentale 2003 (S. 75)
- BEYCODENT – Prophylaxe sicher abrechnen (S. 70)
- curasan – Vertrieb von Atridox und Atrisorb Direct (S. 70)
- DeguDent – Zirkonoxid ist dauerhaft fest (S. 72)
- DENTAURUM – Stark bei zahntechnischen Schweißarbeiten (S. 70)
- Dentsply DeTrey – Qualität von Cavitron Jet Fresh bestätigt (S. 75)
- Dürr Dental – Studien bestätigen Vector System (S. 74)
- GC Initial – Broschüre will Kreativität wecken (S. 73)
- Girrbach – Creapearl-Seitenzähne mit neuem Design (S. 72)
- Ivoclar Vivadent – 20 Sekunden Lichthärtungszeit (S. 73)
- Kaniedenta – Sprühdesinfektionen getestet (S. 73)
- Nobel Biocare – Gründe für das neue Design (S. 72)
- ORALTRONICS – Weltweit aktiv (S. 72)
- Queisser – Sinnvoll bei neuen Prothesen: TGO-Gel (S. 73)
- SHOFU – Komposit mit Spezialtechnologie (S. 74)
- Sirona – Studie belegt Vorteile von Sironiti (S. 74)
- VfZ – Plädoyer für tägliche Zungenreinigung (S. 74)

Neue Studie aus Jena

Akupunktur doch wirksam

Ärzte der Universität Jena wiesen die Wirksamkeit der traditionellen chinesischen Heilmethode in einer jetzt veröffentlichten wissenschaftlichen Studie nach. Die feinen Nadelstiche linderten Schmerzen demnach, indem sie die elektrischen Schmerzsignale im Körper verringerten. Das hätten Versuche an Probanden unter Vollnarkose ergeben. Die Jenaer Anästhesiologen versetzten in ihren Versuchen 16 Freiwillige in die künstliche Bewusstlosigkeit, um einen psychisch bedingten Scheineffekt (Placeboeffekt) auszuschließen. Dann wurden sie Schmerzreizen ausgesetzt und die Hälfte mit elektrischer Nadelakupunktur an traditionellen Schmerzpunkten am Bein behandelt. Die Schmerzreaktionen wurden dabei anhand der

Hirnströme gemessen. Die Wissenschaftler beobachteten, dass die Anregung bestimmter Punkte des Körpers mittels Akupunktur Schmerzen lindert. Bei starken Schmerzen reiche die Behandlungsmethode möglicherweise aber nicht aus. In einer weiteren Studie untersucht die Forschergruppe nun die Anwendbarkeit von Akupunktur zur Schmerzlinderung nach Operationen. Erst kürzlich hatte die im Auftrag der Ersatzkassen durchgeführte weltweit größte Akupunkturstudie den Nutzen

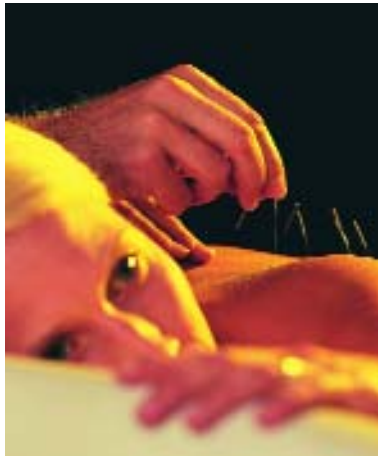


Foto: MEV

der Nadelbehandlung gegen Schmerzen belegt. Diese Studie hatte eine echte Wirksamkeit der Akupunktur nur bei Kniegelenk-arthrose beobachtet. Bei Migräne- und Rückenschmerzpatienten war eine Scheinakupunktur ähnlich nützlich wie die echte Nadelbehandlung. sp/dpa

Schmoldt zu Zusatzrenten

Neuregelung nicht verfassungsgemäß

Der Chef der IG Bergbau, Energie, Chemie (BCE), Hubertus Schmoldt, hat wegen der Verdoppelung der Krankenversicherungsbeiträge auf betriebliche Zusatzrenten den Gang zum Verfassungsgericht angekündigt. „Diese Regelung ist in bestimmten Bereichen mit Sicherheit nicht verfassungsgemäß“, sagte Schmoldt dem „Hamburger Abendblatt“.

Der BCE-Chef nannte etwa Kapitalversicherungen, die mit Geldern finanziert wurden, auf die

bereits einmal Sozialversicherungsbeiträge erhoben wurden. „Nach der neuen Regelung würden diese Bürger auf diese Summe ein weiteres Mal Beiträge bezahlen. Das kann nicht richtig sein.“ pr/dpa

Münsteraner Studie belegt

Kein Krebs durch Silikon

Silikonimplantate lösen im menschlichen Körper nach Erkenntnissen einer Wissenschaftlerin der Universität Münster keinen Krebs aus. Die Chemikerin und Medizinerin Bettina Pfeiderer von der Universitätsklinik Münster habe dies nachweisen können, teilte die Universität Münster mit. Die Wissenschaftlerin hatte hierzu 600 Frauen und eine große Zahl herausgenommener Silikonkissen untersucht. Es gebe jedoch Anzeichen dafür, dass Silikonimplantate rheumatische Erkrankungen verschlimmern. sp/dpa



Absender (in Druckbuchstaben):




Kupon schicken oder faxen an:

ZM-Redaktion
Leserservice
Postfach 41 01 69
50861 Köln

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- Praxis im Test (S. 24) Checklisten und Infos
-  J. Türp: Cochrane Library (S. 30) Literaturliste
-  M. Kunkel: Aktinomykose (S. 34) Literaturliste

 diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden
– hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

Klausurtagung in Weimar

SPD streitet um Elite-Universitäten

Auf ihrer Klausurtagung in Weimar war in der SPD ein Streit um die Einrichtung von Spitzenunis in Deutschland entbrannt. Bundesbildungsministerin Edelgard Bulmahn (SPD) forderte „zehn Spitzenuniversitäten“. Diese müssten weltweit in der ersten Liga mitspielen, sagte sie im ZDF-Morgenmagazin. „Wir müssen nach neuen Wegen suchen, damit die deutschen Hochschulen mit international renommierten Universitäten im Ausland besser mithalten können“, verlangte auch SPD-Generalsekretär Olaf Scholz im Gespräch mit der Deutschen

Presse-Agentur (dpa). Wirtschaftsminister Wolfgang Clement schränkte am Rande der Tagung ein, Elite-Unis nach US-Vorbild seien in Deutschland undenkbar.

Die schleswig-holsteinische Ministerpräsidentin Heide Simonis (SPD) betonte im NDR, sie habe nichts gegen Elite-Unis – wichtiger sei es aber, alle deutschen Universitäten international wettbewerbsfähig zu machen und nicht die ganze Aufmerksamkeit auf eine Elite-Universität zu lenken. Bei den Grünen und der Union stießen die Pläne mehrheitlich auf Kritik. ck/dpa

Schröder

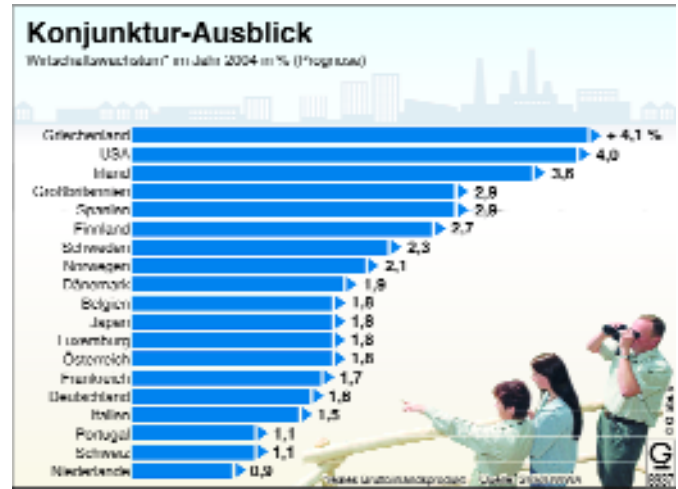
Deutschland soll an die Spitze

Bundeskanzler Gerhard Schröder (SPD) will Deutschland gemeinsam mit Wirtschaft, Wissenschaft und Ländern bei Bildung und Innovation an die Spitze in Europa führen. „Es geht darum, die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland zukunftssicher zu machen“, sagte der Parteivorsitzende zum Abschluss der zweitägigen Beratungen von SPD-Präsidium und Vorstand in Weimar. Die Pläne seien ein weiterer Teil der Reform-„Agenda 2010“. Der SPD-Vorstand beschloss einstimmig „Weimarer Leitlinien“, die Spitzen-Universitäten, mehr Bildungsgerechtigkeit, mehr Kinderbetreuung und mehr Geld für Innovation vorsehen. pr/dpa

Securita-Krankenkasse

Klage wegen Beitragssenkung

Die Hamburger Securita-Krankenkasse will das Bundesversicherungsamt mit einer einstweiligen Anordnung sowie einer Klage vor dem Sozialgericht zwingen, einer Beitragssatzsenkung von 14,5 auf 12,9 Prozent zuzustimmen. Securita-Vorstand Ellis Huber warf der Behörde in der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ vor, die Beitragssatzsenkung ohne nachvollziehbare Gründe zu torpedieren. Das dem Bundesgesundheitsministerium unterstellte Amt wolle der Securita nur einen Beitragssatz von 13,7 Prozent zugestehen, obwohl die Kasse mit den angestrebten 12,9 Prozent auskommen würde, kritisierte Huber. Offensichtlich behindere das Amt das politische Ziel möglichst niedriger Beitragssätze. pr/dpa



Prognos stellt neue Studie vor

Viele neue Jobs im Gesundheitswesen

Das Schweizer Forschungsinstitut Prognos sieht das Gesundheitswesen und den Dienstleistungszweig als Jobmotoren der nächsten Jahrzehnte. Nach einer Branchenprognose im Auftrag des Nachrichtenmagazins „Focus“ könnte die Beschäftigtenzahl im Gesundheitswesen bis 2020 um 16 Prozent auf knapp 4,7 Millionen, bei Dienstleistungen für Unternehmen sogar um 27 Prozent auf 4,6 Millionen steigen.



Foto: Imagestop

Zu den weiteren Gewinnerbranchen gehörten die Branchen Logistik und Transport, Nachrichtenübermittlung, Informationstechnologie, Versicherungswirtschaft und die Luft- und Raumfahrtindustrie, berichtet „Focus“. ck/dpa

Pflegeversicherung

Regierung hat Differenzen

In der Bundesregierung gibt es unterschiedliche Vorstellungen zur Neuregelung der Pflegeversicherung. Bundesfamilienministerin Renate Schmidt lehnt Pläne von Sozialministerin Ulla Schmidt (beide SPD) ab, nicht nur Kinderlose, sondern auch Eltern mit erwachsenen Kindern durch höhere Beitragszahlungen zu belasten. „Dies würde für Eltern, die Kinder großgezogen haben, nicht nachvollziehbar sein“, sagte die Familienministerin der Zeitung „Die Welt“. Die Pläne der Sozialministerin sehen vor, Kinderlose und Eltern mit erwachsenen Kindern einen Zuschlag von 2,50 Euro im Monat zahlen zu lassen. Mit der Reform soll ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts umgesetzt werden, das eine Entlastung der Eltern in der Pflegeversicherung bis Anfang 2005 verlangt. Die Familienministerin sprach sich zudem dafür aus, die Hinterbliebenenrente für Kinderlose zu Gunsten von Eltern zu kürzen. „Hierüber bin ich mit Bundessozialministerin Ulla Schmidt und Teilen der SPD-Fraktion einig.“

pr/dpa

EU/Arbeitszeit von Klinikärzten

Neue Richtlinie geplant

Nach dem viel beachteten Gerichtsurteil zur Anrechnung der Bereitschaftsdienste von Klinikärzten auf die Arbeitszeit will die EU-Kommission die entscheidenden Vorschriften überarbeiten. Dadurch könnte der Rich-



Foto: MEV

terspruch umgangen werden, dessen Umsetzung nach den Worten von EU-Sozialkommissarin Anna Diamantopoulou schwierig ist. Diamantopoulou teilte in Brüssel mit, Sozialpartner und Regierungen seien zu Stellungnahmen zu der Arbeitszeitrichtlinie von 1993 aufgefordert worden. Nach diesem bis Ende März befristeten Beratungsprozess werde die Kommission neue Vorschläge machen. pr/dpa

Streit um Bereitschaftsdienste

Ärztchef Hoppe tadelt EU-Pläne

„Durch das Ausschalten der Warnleuchte wird kein defekter Motor repariert“, rügte Prof. Dr. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer, die jüngsten Pläne der EU-Kommissarin Anna Diamantopoulou, Bereitschaftsdienste in Krankenhäusern nicht mehr als Arbeitszeit zu werten. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hatte dage-

gen im September 2003 entschieden, dass die Bereitschaftsdienste auch in Deutschland als Arbeitszeit zählen.

Die EU-Kommission wolle aus rein ökonomischen Gründen diesen Zugewinn an Patientensicherheit aufs Spiel setzen, kritisierte Hoppe die Brüsseler Pläne. „Die Revision des EuGH-Urteils wäre gerade auch für das deutsche Gesundheitswesen ein katastrophales Signal. Denn die Gefahr ist größer denn je, dass der hiesige Ärztemangel dadurch endgültig manifestiert wird.“ Hoppe appellierte deshalb an die Europäische Kommission, die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zu akzeptieren. ck/pm

Familienunternehmen gibt auf

Colgate kauft GABA

Die amerikanische Colgate-Palmolive Company hat den Schweizer Zahnpasta-Hersteller GABA („elmex“, „aronal“, „meridol“) übernommen. Der Kaufpreis werde zwischen 800 Millionen und 1,05 Milliarden Franken (674,9 Millionen Euro) liegen, teilte Colgate mit. Colgate-Palmolive ist nach eigenen Angaben Weltmarktführer bei Zahnpasten. Mit der Übernahme von GABA könne diese Position ausgebaut werden.

Das Schweizer Familienunternehmen beschäftigt rund 670 Mitarbeiter. Der Umsatz werde sich im Jahr 2003 bei rund 350 Millionen Franken bewegen. GABA-Chef Werner Degen erklärte, die Gruppe hätte die zukünftigen Anforderungen des Wettbewerbs als Familienunternehmen nicht mehr erfüllen können. ck/dpa

Privatinstitut startet Online-Club

Neues Kurrikulum ab jetzt im Netz

Das Zentrum für Zahnheilkunde München, Privatinstitut für Parodontologie und Implantologie IPI GmbH, startet zusammen mit dem Berliner Quintessenz Verlag und dem Münchner Unternehmen Online Congress den ersten Online-Club für zahnmedizinische Fortbildung. In einer ersten Testphase bis zum 30. Juni 2004 können Clubmitglieder sowohl live an den Kursen teilnehmen als auch zu jeder Zeit auf die Kursinhalte zugreifen. Insgesamt

27 Fortbildungen sind in diesem Zeitraum geplant.

Der Zugang kostet 395 Euro, Mitglieder des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) erhalten zehn Prozent Nachlass. Ein ISDN- oder DSL-Anschluss ist notwendig. Weitere Infos unter www.ipi-online-club.de oder bei Heike Schaffelhuber von der IPI GmbH, Tel.: 089/92 87 84 28.

ck/pm

PSI-Beilage in den zm 01/04

Nachbestellungen über die DGP

PSI – Der Parodontale Screening Index				
Code 0	Code 1	Code 2	Code 3	Code 4
schwarzes Rand bleibt vollständig sichtbar			schwarzes Rand bleibt teilweise sichtbar	
keine Blutung	Blutung auf Sondieren	Blutung auf Sondieren	Blutung auf Sondieren möglich	Blutung auf Sondieren möglich
kein Zahnstein/Plaque	kein Zahnstein/Plaque	Zahnstein/Plaque und/oder	Zahnstein/Plaque möglich	Zahnstein/Plaque möglich
keine defekten Restaurationen	keine defekten Restaurationen	defekte Restaurationen	defekte Restaurationen möglich	defekte Restaurationen möglich
Hinweise: Abnormitäten (z. B. Parodontalabschlagung, nekrotisch, Prothetik, Mucocoele, Zahnbeweglichkeit etc.) werden mit diesem System nicht erfasst				

copyright P

Die PSI-Tabelle, die den zm 01/04 beilag, haben über diesen Verteiler alle deutschen Zahnarztpraxen erhalten. An weiteren Exemplaren interessierte Zahnärzte können sich per Fax an folgende Nummer wenden: Fax 0941-94279922 (Deutsche Gesellschaft für Parodontologie, DGP).

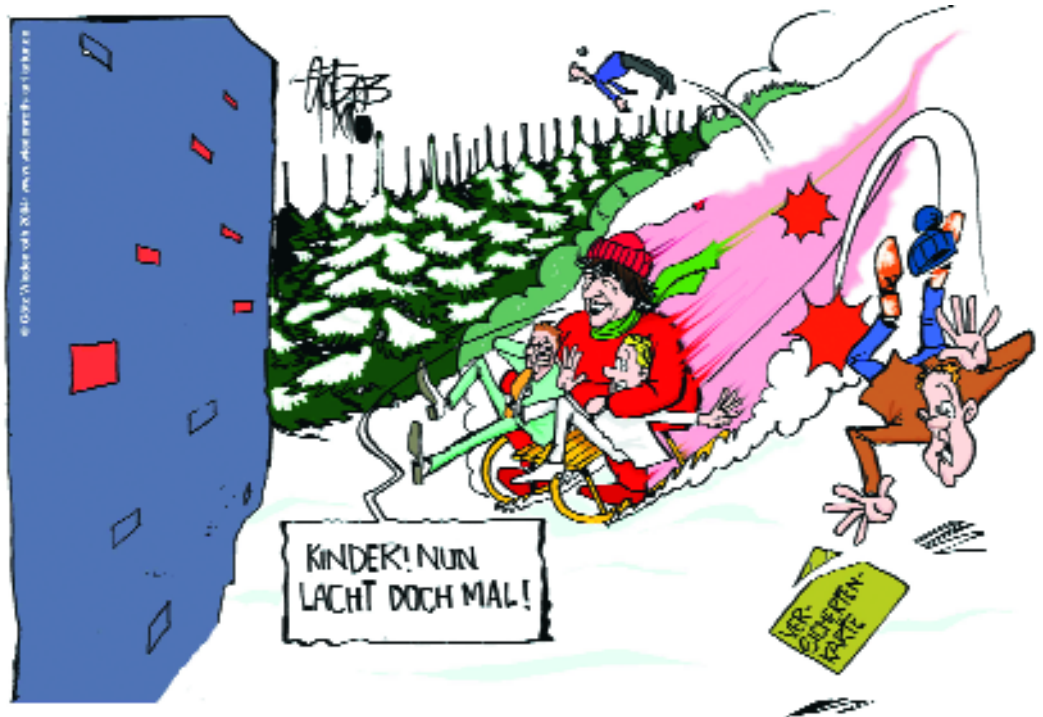
Hier werden die Bestellungen gesammelt und bei hoher Nachfrage eine Neuauflage in die Wege geleitet. Der Bezug erfolgt dann gegen eine Schutzgebühr,

so die derzeitige Auskunft der DGP.

Sollte die Beilage ausnahmsweise auf dem Postweg verlorengegangen sein, so wenden Sie sich bitte direkt an den Deutschen Ärzte-Verlag, Telefon 02234-7011-218 (Frau Schiebahn) sp

Ostalgie

Der Ost-Pharma-Versand Boltenhagen (Nordwestmecklenburg) war in der Adventszeit gefragter denn je. Seit dem Sommer bereits verschickte die Sonnen-Apotheke des Ostseebades ihren Online-Kunden Pakete mit ost-deutschen Gesundheits- und Schönheitsmitteln. Florenacreme und Salmiakpastillen seien die beliebtesten Artikel gewesen, sagte Firmenchef Tobias Bunnars. Der Paket-Versand sei bereits zu einem wirtschaftlichen Standbein für sein Geschäft geworden. pr/dpa



Wirtschaftlich

■ Das Thema „Ausschöpfen von Wirtschaftlichkeitsreserven“, das in der Politik immer wieder bemüht wird, hat ein zm-Leser mit einem Ausflug in die Musik persifliert. Hier folgt sie – eine ökonomische Betrachtung zu einer berühmten Komposition von Franz Schubert :

Ein Vorstandschef hat eine Einladung zu einem Konzert bekommen, bei dem Schuberts „Unvollendete“ aufgeführt werden soll. Er hat aber an diesem Abend keine Zeit. Deshalb schenkt er die Eintrittskarte dem Controller des Unternehmens.

Am nächsten Tag treffen sich Vorstandschef und Controller. „Wie hat es Ihnen gefallen?“, fragt der Chef. Der Controller antwortet: „Ich leite Ihnen meinen Bericht heute Nachmittag zu.“

Der Bericht lautete wie folgt:

- Die vier Oboisten hatten über einen längeren Zeitraum hinweg nichts zu tun. Ihre Anzahl sollte also verringert und ihre Aufgaben auf das gesamte Orchester verteilt werden, damit Arbeitsspitzen vermieden werden.
- Die zwölf Geiger spielten alle dieselben Noten, die Anzahl der Mitarbeiter in diesem Bereich sollte daher drastisch gekürzt werden. Ist hier tatsächlich eine große Lautstärke erforderlich, so könnte diese mit einem elektronischen Verstärker erreicht werden.
- Das Spielen von Viertelnoten erforderte einen hohen Aufwand. Dies erscheint mir eine übertriebene Verfeine-



Fotos: MEV

Reform: mit Schwung gegen die Wand

rung zu sein. Ich empfehle daher, alle Noten auf die nächstliegende halbe aufzurunden und zum Spielen derselben Studenten und Mitarbeiter mit geringerer Qualifikation einzusetzen.

- Es ist wenig sinnvoll, die Hornisten Passagen wiederholen zu lassen, die die Streicher bereits gespielt haben. Würden derlei überflüssige Stellen gestrichen, könnte das Konzert von zwei Stunden auf 20 Minuten gekürzt werden.
- Unter Beachtung der vorgenannten Punkte hätte Schubert ohne Zweifel seine Symphonie fertig stellen können.

Eingesandt von
Dr. Elmar Besendorfer
Schloßstr. 25
91572 Bechhofen

Verschwendung

Im Gesundheitswesen muss gespart werden – nicht so im Robert Koch-Institut: Dort wurde die Chefetage für 750 000 Euro umgebaut, berichtete der Bundesrechnungshof. Allein Glaselemente und Leuchten im Präsidentenzimmer kosteten 25 000 Euro. Rechnungshof-Präsident Dieter Engels bezeichnete dies als „besonders haarsträubenden Fall“ von Verschwendung. pr/ÄZ

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.Ö.R.

Redaktion:

Egbert Maibach-Nagel, Chefredakteur, mn; Gabriele Prchala, M. A. (Politik, Zahnärzte, Leserservice), Chefin vom Dienst, pr; Assessorin d. L. Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Dentalmarkt) sp; Marion Pitzen, (Praxismanagement, Finanzen, EDV) pit; Claudia Kluckhuhn, Volontärin, ck

Gestaltung: Piotr R. Luba, K.-H. Nagelschmidt, M. Wallisch

Für dieses Heft verantwortlich: Egbert Maibach-Nagel

Anschrift der Redaktion:

Postfach 41 01 69, 50861 Köln, Tel. (02 21) 40 01-251, Leserservice Tel. (02 21) 40 01-252, Telefax (02 21) 4 00 12 53 E-Mail: zm@kzvb.de internet: www.zm-online.de ISDN: (0221) 4069 386

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Verlag, Anzeigendisposition

und Vertrieb: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstr. 2, 50859 Köln; Postfach 4002 54, 50832 Köln, Fernruf: (022 34) 70 11-0, Telefax: (022 34) 70 11-255 od. -515.

Konten: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Köln, Kto. 010 1107410 (BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 46, gültig ab 1. 1. 2004.

Geschäftsführung

der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH: Hermann Dinse, Dieter Weber

Leiter Zeitschriftenverlag:

Norbert Froitzheim
Froitzheim@aerzteverlag.de
http://www.aerzteverlag.de

Verantwortlich für den

Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf
Pinsdorf@aerzteverlag.de

Vertrieb:

Nicole Schiebahn
Schiebahn@aerzteverlag.de

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. d. Mts. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugs-geld ist damit abgegolten.

Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 166,80 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 6,95 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Verlagsrepräsentanten:

Nord/Ost: Götz Kneiseler, Uhlandstr 161, 10719 Berlin, Tel.: 0 30/88 68 28 73, Fax: 0 30/88 68 28 74, E-Mail: kneiseler@aol.com
Mitte: Dieter Tenter, Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad, Tel.: 0 61 29/14 14, Fax: 0 61 29/17 75, E-Mail: d.tenter@t-online.de
Süd: Ratko Gavran, Raentaler Str. 45, 76437 Rastatt, Tel.: 0 72 22/96 74 85, Fax: 0 72 22/96 74 86, E-Mail: Gavran@gavran.de

Herstellung: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e.V.



Lt. IVW IV/3. Quartal 2003:
Druckauflage: 80 350 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 106 Ex.

Ausgabe A
Druckauflage: 71 833 Ex.
Verbreitete Auflage: 70 963 Ex.

94. Jahrgang

ISSN: 0341-8995

Inserenten dieser zm-Ausgabe

Aventis Pharma Deutschland GmbH
Seiten 22, 23

BAI-Edelmetall AG
Seite 45

Braun GmbH
4. Umschlagseite

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Seiten 7, 47

Datext Software GmbH
Seite 61

DeguDent
2. Umschlagseite

Dental Magazin
Seite 67

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Leserservice
Seite 63

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Versandbuchhandlung
Seiten 55, 65, 69, 53

DGI Deutsche Ges. f. Implantologie
Seiten 35, 51

Gaba GmbH
Seite 9

GC Germany GmbH
Seite 39

Girardelli Dental-Medizinische Produkte
Seite 43

J. Morita Europe GmbH
Seite 33

Kettenbach Dental
Seite 15

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Seite 29

praxisDienste.de/Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Seite 71

Progressive Orthodontic Seminars Rita Nar
Seite 59

Schütz Dental Group
Seite 21

Seemer Dental
Seite 45

Sirona Dental Systems GmbH
3. Umschlagseite

SUNSTAR BUTLER
Seite 19

UP-Dental GmbH
Seite 17

Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Seiten 4, 5

W&H Deutschland GmbH & Co. KG
Seiten 37, 43

Wieland Dental + Technik
Seiten 11, 13

Einhefter, 2seitig Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/DZV
zw. S. 48/49

Beilagen

Biber Umweltprodukte Versand GmbH
(Teilbeilage)

demedis dental depot GmbH
(Vollbeilage)

Dental Union
(Vollbeilage)

Mirus-Mix
(Vollbeilage)