

**Social Media**

# Vom Nutzen der Netzwerke

**Die Macht der  
Ratingagenturen**

**Ergonomiekonzept  
für die Praxis**



Foto: Daniel Hughes - Fotolia.com

■ *Social Media? Letztlich bleiben Kommunikationsmittel Kommunikationsmittel. Trotzdem muss man wissen, wie man sie richtig nutzt. Und damit umgehen, wann, wie und wo es sinnvoll ist.*

## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

können Sie sich einen Praxisbetrieb ohne Telefon vorstellen? Das gab es mal! Heute braucht es viel Fantasie, sich das realistisch auszumalen.

Aber sparen Sie sich die Mühe, das ist eh Schnee von gestern. Längst vorbei die Zeiten, als meine Oma sich strikt weigerte, mit Leuten zu sprechen, „die ich nicht sehen kann“.

Also zurück in die näher liegende Zukunft: Wie sieht es mit Ihrer Vorstellungskraft um eine Praxis ohne Nutzung sozialer Medien aus? Kein Problem? Die meisten unter uns können das! Ist dieser „Hype“ der Schnee von morgen?

Vorsicht! Laut Meinung moderner Medienforscher geht das nicht mehr lange gut. Facebook, Twitter und Co. sind nach Auffassung vieler Mitmenschen Kommunikationsmedien, die unser soziales Leben „revolutionieren“ (sic!).

Und da „1789“ uns abendländisch Kultivierten noch tief in den Knochen steckt, mag auch niemand so richtig am Rand stehen bleiben. Inklusiv Unbehagen, das ist bei proklamierten Umwälzungen so.

Dass es einer Gesellschaft, die ihre Einstel-

lung zu Neuem gern aus Extremen zieht – des einen Unbehagen ist des anderen Euphorie –, nur bedingt gelingt, pragmatisch-nüchtern voranzuschreiten, ist keine Erkenntnis der Neuzeit. Trotzdem wird munter polarisiert: Wer schon „drin“ ist, kümmert sich nur widerwillig um die ewiggestrigen „Analogen“.

Dabei ist das alles auch anders vorstellbar: Letztlich wäre die realistische Analyse und ein gesellschaftlich kontrolliertes Experimentieren mit den eigentlich gar nicht so revolutionären interaktiven Kommunikationsmitteln genau das, was uns aufgeklärten Menschen von heute gebührt.

Der moderne Arzt möchte mündige Patienten. Warum nicht solche, die mit gut recherchierten Fragen in die Praxis kommen? Die mit einem ebenfalls medial sachkundigen Arzt an ihrer Seite diese Fragen beantwortet bekommen? Warum nicht ein berufliches Dasein, das crossmediale Kommunikation – qualitativ kontrolliert – auf hohem Niveau in Print, Film, Bild und Ton nutzen kann, das die zeitnahe Konsultation mit anderen Fachleuten nicht als handwerklichen Offenbarungseid, sondern als wohlverstandenes Agieren im Sinne des hippokratischen Eides begriff? Wer das so auffasst, wird auch in

einer anderen medialen Welt das Vertrauen seiner Patienten genießen.

Bleibt letztlich die Überwindung vielleicht noch vorhandenen Unbehagens bei denen, die diese neue „Welt“ nicht kennen. Der Social-Media-Fachmann Avinash Kaushik entmystifiziert das Ganze so: „Soziale Medien sind wie Teenager-Sex. Jeder will es, keiner weiß wie. Aber wenn es vorbei ist, sind die meisten überrascht, dass es nicht besser war.“

Also was? Telefonieren haben wir ja auch gelernt.

Mit freundlichem Gruß



**Egbert Maibach-Nagel**  
zm-Chefredakteur



Foto: Victoria - Fotolia.com / Titelfoto: Julien Eichinger - Fotolia.com

## Zum Titel

**Soziale Netzwerke verbinden immer mehr Menschen weltweit miteinander. Auch Mediziner können von den neuen Medien profitieren.**

Seite 24



Foto: MEY

**Die EU-Kommission will mit einer Initiative dazu beitragen, dass ältere Menschen länger fit bleiben, um weiter arbeiten zu können.**

Seite 82

## Editorial

1

## Leserforum

6

## Leitartikel

Thema Versorgungsgesetz:  
KZBV-Chef Dr. Jürgen Fedderwitz  
kritisiert Schäubles Übergriffige

8

## Nachrichten

10

## Gastkommentar

FAZ-Korrespondent Andreas Mihm  
bewertet das neue Versorgungsgesetz 18

## Politik und Beruf

Meldeverfahren bei Epidemien:  
Seuchenmeldung via Schneckenpost 20

## Titelstory

Social Media in der Medizin 24

## Zahnmedizin

 Der aktuelle klinische Fall:  
Odontogenes Myxom 34

Aus der Praxis für die Praxis:  
Ein besonderes Behandlungskonzept 38

## Medizin

Kinderärzte als Detektive gefragt:  
Das Kawasaki-Syndrom 44

Fachforum 48

Veranstaltungen 52

## Finanzen

Die Macht der Ratingagenturen:  
Zittern vor den Noten 70



Bei hohem Fieber über mehrere Tage sollten Ärzte an das für Kleinkinder gefährliche Kawasaki-Syndrom denken.

Seite 44



Podcasts sind das Radio 2.0. Man kann die Sendungen als Hörer schnell downloaden oder aber umgekehrt einfach selber welche produzieren – und beruflich nutzen.

Seite 78



Der Patient wird mehr und mehr zum selbstbewussten, kritischen Kunden. Wichtiger denn je ist daher eine kompetente Beratung, bei der er als Person im Zentrum des zahnärztlichen Interesses steht.

Seite 74

### Praxismanagement

Patientenberatung: Individuelle Gesprächsführung **74**

Trends **77**

### EDV und Technik

Audio-Podcasts: Sofort auf Sendung **78**

### Prophylaxe

Wrigley-Prophylaxe-Preis: Erfolge durch langfristige Prophylaxearbeit **80**

### Internationales

Innovationspartnerschaft gesundes Altern: Länger leben für die Wirtschaft **82**

EU-Berufsanerkennungsrichtlinie: Erstmals harte Zahlen **84**

Impressum **85**

Neuheiten **86**

Letzte Nachrichten **117**

Zu guter Letzt **120**



## Bekannt

■ Zum Editorial in zm 6/2011:

Die Aussteller, also meistens mehr oder weniger große Firmen, überschütten uns wieder mit vielen neuen tollen – oft teuren – Entwicklungen, die wir kleinen Zahnärzte dann irgendwie in veraltete Gebührenordnungen oder in nicht mehr existente Materialberechnungen einbauen dürfen. Ganz zu schweigen vom täglichen Kleinkrieg mit den Kostenerstattern – seien es Beihilfe, Krankenkassen, Zusatzversicherungen oder die PKV –, was das Umsetzen neuer Methoden und Materialien angeht. Und es glaubt wohl keiner, dass das mit einer neuen GOZ besser wird!

Haben Sie einmal eine Rechnung eines Patienten in den Händen gehalten, der im Ausland in Behandlung war? Da sind wir Waisenknaben mit unseren Gebührenordnungen. Ich erwarte eigentlich von der gesamten Dentalbranche, dass sie uns endlich tatkräftig unterstützt und uns nicht ständig Neuentwicklungen um die Ohren haut, die wir brav kaufen und bei denen wir uns dann betriebswirtschaftlich überlegen dürfen, wie wir das unseren Patienten wieder in die Rechnung einbauen. Teilweise wird ja die Öffentlichkeit über die ach so tollen Neuerungen informiert – keiner sagt, was es kostet und wer's bezahlen soll.

Hier wäre meines Erachtens deutlich mehr Öffentlichkeitsarbeit von allen Seiten nötig. Vielleicht

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

sollten Sie Ihr Editorial mal wenigstens in den Kölner Zeitungen veröffentlichen, besser noch bundesweit, damit die Öffentlichkeit überhaupt Notiz davon nimmt. Letztlich gilt das auch für fast alle netten Vorworte zum Thema Zahnmedizin in diversen Fachzeitingen. Das Meiste darin ist uns Zahnärzten bekannt – wir leben jeden Arbeitstag, und manchmal auch noch mehr, damit.

Dr. Uwe Maiwald  
Hauptstr. 95  
71642 Ludwigsburg

## Ethik

■ Zur Titelgeschichte „Der ethische Fall: Abweichende Behandlungspläne“ in zm 12/2011:

### Gemeinsamer Therapieplan

Mit großem Interesse habe ich die von Ihnen und einigen Kollegen angeregte „Klinisch-ethische Falldiskussion“ in den Zahnärztlichen Mitteilungen gelesen. Bezeichnenderweise wählte das Team gleich einen Fall aus, der die Schnittfläche „Zahnerhalt oder Zahnersatz?“ beleuchtet. Leider wird dabei wieder – auch in beiden Kommentaren – die Diskussion auf die „Schuldfrage“ reduziert: Wie konnte es soweit kommen? Und war es ein Versäumnis des über lange Zeit betreuenden Zahnarztes, dass nun ein „fortgeschrittener“ Befund der chronischen Parodontitis vorliegt? Oder wie in einer juristischen Auseinandersetzung gefragt würde: Sind grundlegende Befunde und/oder Kontrollbefunde nicht erhoben worden?

Aus unserer Sicht ist aber die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Fachzahnärzten/Spezialisten (DGP)®

für Parodontologie zum Wohl der Patienten unerlässlich und grundlegend. Dies bedeutet sehr wohl, dass Befunde und die damit gestellten Diagnosen ausgetauscht werden, um gemeinsam (!) unter Einbeziehung der Wünsche und Erwartungen des Patienten einen Therapieplan erstellen zu können. Und wie auch immer dieser aussieht – ein Erfolg ist nur durch eine (zahn-)lebenslange unterstützende Parodontalbehandlung möglich.

Vor einigen Jahren hat der Berufsverband der Fachzahnärzte und Spezialisten (DGP)® für Parodontologie e.V. einen Verhaltenskodex für Überweisungsfälle formuliert, um die Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Parodontologen zu verbessern. Vielleicht wäre dies ein Beitrag zur Falldiskussion.

Dr. Klaus Höcker  
Fachzahnarzt für Parodontologie /  
Specialist European Federation of  
Periodontology, Vorsitzender des  
BFSP e.V.  
Brandstr. 29  
45127 Essen

### Wegweisung

Unser Patient, Spezies Mensch, hat das Recht, im Sinne Äskulapios als höchste Lebensform in der Schöpfung auf unserem Planeten Erde gerade in der Medizin mit Würde, Ehre und Liebe empfunden zu werden. Diese Gedanken sind nicht neu.

Es ist aber in der aktuellen Fortschrittsentwicklung für den Arzt eine existentiell-dirigistische Erfolgsbelastung entstanden, die wenig Zeit für seelische und ethische Empfindungen lässt. Dies ist zu bedauern, weil der Arzt und die menschliche Gesell-



Foto: zm

schaft immer mehr in der Perfektion leben als in der humanitären Größe.

Sicher hat der erstrebte heutige Wohlstand Errungenschaften, die das alltägliche Leben enorm erleichtern und in seinen Leistungen begrüßenswert sind.

In der Erfolgsgröße der heutigen Entwicklung ist der ethische Seitenblick der Menschheit allgemein in Bewußtseinsverlust geraten. Auch der Arzt selbst hat ein seelische Befinden.

Hier würde die Ethik als übergeordnete Lebenshilfe vom Arzt zum Patienten – einerseits in tiefer Weite in den seelischen Befindlichkeiten, andererseits in den Stressbelastungen der alltäglichen Praxis – als humanitärer Puffer die Umgangsformen mildern.

Dies könnte eine gute übergeordnete Wegweisung auch für die Zahnheilkunde sein. Damit könnte die Berufung Zahnarzt als liebenswert, wunderbar und erfolgsbeglückend wiederentdeckt werden. Probatum est.

ZA Reimar Sallwey  
Am Weiher 27  
57234 Wilnsdorf  
OT Obersdorf-Rödgen

## Keine graue Theorie

Besonderen Dank an den Autor für die Aufzählung der vier klassischen Vorurteile [...]

Und ebenso Danke für den richtigstellenden Kommentar, der einer wünschenswerten Objektivität entspricht. Doch leider ist die Realität eher so, dass die Stimmführer in der Ethik-Debatte meist keine Schwierigkeiten hätten, die vier Thesen impulsiv für wahr zu halten. Zur Verdeutlichung möchte ich das vierte Vorurteil (4. Ethik ist graue Theorie) treffender formulieren: Ethiker finden die „richtigen“ Entscheidungen, indem sie den allgemeinen Konsens suchen.

Ethik als Wissenschaft wird nämlich immer da gebraucht, wo offene oder verdeckte Grundüberzeugungen, das heißt ethische Systeme (wie zum Beispiel Staat und Kirche), aufeinanderprallen. Hier muss Ethik schützend eingreifen. Da hingegen, wo Grundüberzeugungen allgemein geteilt werden, geht es nur noch um die reine Anwendung ethischer Regeln.

So ist die Falldiskussion „Fall 1“ zwar hervorragend gelungen, die auftretenden ethischen Konflikte sind aber gesellschaftlich weitgehend ausdiskutiert. Die Falldiskussion beweist das, indem sie durch vernünftige Anwendung der „Vier Prinzipien“ und Anwendung zeitgemäßen Fachwissens zu einer Lösungsstrategie kommt, die wohl mehrheitlichen Beifall findet. Die Überschrift müsste daher besser lauten: Qualitätsmanagement für die Praxis.

Wie kommt es dazu, dass eine relativ alltägliche Falldiskussion zur „klinisch-ethischen“ Falldiskussion hochstilisiert werden muss? Wohl daher, dass der

Begriff der Qualität in der Praxis in jüngeren Jahren durch das bekannte „QM“ völlig anders besetzt ist. Hier liegt tatsächlich ein ungelöster Konflikt zwischen mehreren, in diesem Falle drei ethischen Systemen vor (Gesundheit, Medizinbetrieb, Behördenaufsicht) – ein klarer Fall für eine notwendige Ethik-Debatte. Diese müsste eine Prioritätenliste für die Umsetzung von Qualitätsmanagement entwerfen. Einen Vorschlag hätte ich parat:

1. (Effizienz-Prinzip) Vorrang hat die Durchsetzung solcher Maßnahmen, die mit dem größten Nutzen für die Gruppe der Patienten verbunden sind.

2. (ökonomisches Prinzip) In zweiter Linie ist die Plausibilität und die Durchführbarkeit in den Praxen mit den einfachsten Mitteln zu gewichten.

3. (Transparenz-Prinzip) Der Aufwand für Dokumentation und Überprüfung durch die Verwaltung muss dem Effizienz-Prinzip und dem ökonomischen Prinzip sowohl dem Sinne nach als auch proportional entsprechen.

4. (Negligations-Prinzip) Maßnahmen, die weder effizient noch ökonomisch sind, sind ausdrücklich als „nicht obligat“ zu würdigen.

Die Einführung einer solchen Prinzipienliste in die tägliche ärztliche/zahnärztliche Praxis könnte Qualität und „QM“ unter einen Hut bringen.

Keine „graue Theorie“, sondern reichlich Konfliktstoff!

*Dr. Wilhelm von Eßen  
Alte Spellerstr. 39  
33758 Schloß Holte-Stukenbrock*



Foto: KZBV/Axentis.de

## Schäubles Leute 2.0

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

es ist nicht dem alljährlichen politischen Sommerloch geschuldet, dass mein jetziges Leitartikelthema nahtlos an mein vorhergehendes anschließt. Ganz im Gegenteil! Schäubles Leute mischen weiter mit. Und immer dann, wenn Experten aus dem Tal der Ahnungslosen meinen mitmischen zu müssen, kommt selten Gutes dabei heraus. Erinnern wir uns: Der Gesetzgeber hatte beschlossen, einen Teil der GKV-Ausgaben mit Steuergeldern zu alimentieren. Das war schon eine bemerkenswerte politische Richtungsänderung – und eine ebenso bemerkenswerte Kehrtwende. Bis dato wurden der GKV eher versicherungsfremde „Sozialleistungen“ verpflichtend aufgedrückt – nun erfolgte das Herauslösen der GKV aus der reinen Lohn- und Gehaltsfinanzierung. Für viele Politiker war das ein konsequenter und zukunftsorientierter Schritt, verbunden mit mehr

Gerechtigkeit, mit einer breiteren und nachhaltigeren Finanzierung. Dazu gab es auch einen überparteilichen Konsens, allerdings immer mit dem jeweiligen politischen Blick auf die eigenen politischen Ziele: Nicht nur die Apologeten der Bürgerversicherung

sehen in ihren Konzepten Zuschüsse des Steuerzahlers – und damit des Finanzministers – vor, auch die mittlerweile auf diesem Sektor fast schon taubstummen Anhänger einer Gesundheitsprämie schielten auf diese Mitfinanzierung.

Es ist völlig verständlich, dass der – eher unfreiwillig – Betroffene in einer solchen Konstellation nicht zum einflusslosen Payer degradiert werden will. Und so ist es auch nachvollziehbar, dass dieser Payer sich zum Player mausern möchte.

Das ist politischer Alltag in Berlin – seien es Subventionen für die Landwirtschaft, Investitionszulagen für die Industrie oder Fördermittel für Häuslebauer. Allen ist gemein, dass es aus den unterschiedlichsten Grün-

den Spezialprogramme (für einige) sind, die die Lebensqualität der großen Mehrheit zumindest nicht negativ tangieren. In der Gesundheitspolitik, hier der GKV-(Teil-)Finanzierung ist das aber grundlegend anders:

Dieses überparteiliche gesellschaftspolitische Konsens-Modell GKV versammelt 90 Prozent der Bevölkerung unter seinem Versorgungsschirm. Und somit rührt das BMF schnell an den Grundfesten unseres Sozialstaats. Das ist den Strategen aus dem Bun-

desfinanzministerium womöglich gar nicht bewusst. Sie agieren nach Schema F und folglich im Gesundheitssektor ziemlich unsubstantiiert – so die Umschreibung unter Juristen für „ohne Hand und Fuß“.

Bekanntlich hatten Schäubles Leute dem Bundesgesundheitsminister Bahr bei seinem Versorgungsstrukturgesetz die Krallen gezeigt. Noch normal. Aber das machten sie auch noch öffentlich und brachten damit Daniel Bahr in Zugzwang. Nicht mehr normal. Neue Methodik?

Bahr brachte seinen Gesetzentwurf jetzt textlich unbeschädigt durchs Kabinett, aber eine Duftmarke konnten Schäubles Leute denn doch setzen: 2014 werden die Ausgabenkonsequenzen aus der ambulanten vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung evaluiert. Bei Mehrausgaben annonciert schon jetzt das BMF, seinen Verpflichtungen nicht nachzukommen.

Das könnte gerade uns Zahnärzte nicht aus der Ruhe bringen, weil außer den zugestandenen, überfälligen und für die Patientenversorgung notwendigen zu erwartenden Mehrausgaben keine weitere Mengenentwicklung erwartet wird.

Aber wehret den Anfängen: Wenn erst einmal Schäubles Leute ihre Rolle als Player ausleben, wenn sie meinen, mit Ausgabensteuerung Gesundheitspolitik machen zu sollen, dann erhalten wir den Staatlichen Gesundheitsdienst durch die Hintertür.

In England wird es gerade augenfällig demonstriert: Dort sollen (siehe auch Seite 11 dieser zm) in den nächsten Jahren über 22 Milliarden Euro eingespart werden. Der dortige nationale Gesundheitsdienst wird es spüren, die Patienten werden leiden. Das Bundesfinanzministerium als Player im Gesundheitssystem – hoffentlich wissen sie, was sie dort tun.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Dr. Jürgen Fedderwitz**

Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Polnische EU-Ratspräsidentschaft**Programm für 18 Monate aufgelegt**

Am 1. Juli 2011 hat die Republik Polen die EU-Ratspräsidentschaft für ein halbes Jahr übernommen. Gemeinsam mit Dänemark und Zypern, die 2012 als Ratspräsidentschaften folgen werden, hat das Land ein Achtzehnmonatsprogramm vorgelegt. Im Gesundheitsbereich wollen sich die drei Ratspräsidentschaften vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in der EU vor allem der öffentlichen Gesundheit widmen. Besondere Aufmerksamkeit gilt übergeordneten Themen wie nicht übertragbare Krankheiten, gesundes Altern und Krankheiten ohne Grenzen. Ferner sollen gesundheitsschädigende Faktoren wie Mangelernährung, Übergewicht und Fettleibigkeit sowie Rauchen und Alkoholmissbrauch im Zentrum europäischer Gesundheitspolitik stehen. Dazu ist eine Wei-



Foto: MEV

terführung der von 2008 bis 2013 laufenden Gesundheitsstrategie sowie ein drittes EU-Aktionsprogramm im Bereich Gesundheit beabsichtigt. Inhaltlich plant die Trioratspräsidentschaft die Tabakrichtlinie und die EU-Strategie zur Verringerung alkoholbedingter Schäden zu überarbeiten. Darüber hinaus ist eine Novellierung der EU-Entscheidung zu übertragbaren Krankheiten und der Verordnung zur Errichtung eines Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten angeordnet. Die zuständigen Behörden auf EU-Ebene sollen bei ernsthaften grenzüberschreitenden Bedrohungen der Gesundheit enger zusammenarbeiten. Die Entwicklung eines neuen E-Health-Aktionsplans durch die EU-Kommission wird ebenfalls unterstützt. Von der Kommission erwartet die Trioratspräsidentschaft eine umfassende Strategie zur Verringerung der Antibiotikaresistenzen. pr/BZÄK

■ Das Achtzehnmonatsprogramm kann abgerufen werden unter: <http://register.consilium.europa.eu/pdf/de/11/st11/st11447.de11.pdf>

Bundesversicherungsamt**Mehr Rechte eingefordert**

Das Bundesversicherungsamt (BVA) fordert in seinem aktuellen Tätigkeitsbericht mehr Rechte für die Versicherten, um problemlos von einer insolventen zu einer anderen Krankenkasse zu wechseln. Die Insolvenz der City BKK habe „schonungslos die Schattenseite des Kassenwettbewerbs offengelegt“, zitiert die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ (FAZ) aus dem Berichtsvorwort von

BVA-Präsident Maximilian Gäßner. Er sieht in dem „dreisten und zynischen Vorgehen“ mancher Kassen, City-BKK-Versicherte abzuwimmeln, ein Attentat auf den „Kern des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“. Deshalb fordert Gäßner laut „FAZ“ für das BVA zusätzliche Instrumente, um die Versicherten besser schützen zu können. eb

Stiftung Warentest**Mängel bei Arztbewertungsportalen**

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und die Stiftung Warentest bemängeln, dass auf Arztbewertungsportalen oft nicht sauber zwischen Werbung und Inhalt getrennt wird. Ärzte könnten Premiueinträge kaufen, so dass sie über der Trefferliste erscheinen oder farblich unterlegt darin. Außerdem werde keine Mindestanzahl an Bewertungen verlangt, schreibt „Zeit online“. Ein weiterer Kritik-

punkt: die Passivität der User. Bei einer KBV-Umfrage gab nur ein Prozent der 6056 Befragten an, selbst zu bewerten. Auch die Frage, inwieweit ein Patient die medizinischen Kenntnisse eines Arztes einschätzen kann, ist laut ÄZQ ohnehin nur schwer zu beantworten. Besser beurteilt werden könne hingegen, ob eine Praxis gut organisiert sei. Oder wie reibungslos die Terminvergabe funktioniere, ob sich ein Arzt Zeit nehme, Dinge zu erklären, und ob er auf Alternativen hinweise. Deshalb empfiehlt die Verbraucherzentrale, solche Portale grundsätzlich nur als zusätzliche Quelle zu nutzen. ck



Foto: CC

Griechenland**Milliardenschulden bei Pharmafirmen**

Die Schuldenkrise in Griechenland bekommt auch die deutsche Pharmaindustrie zu spüren. Nach Angaben des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie (BPI) hat das Land seit 2010 einen Schuldenberg in Höhe von 1,2 Milliarden Euro bei hiesigen Unternehmen angehäuft. „Entgegen der Aussagen von griechischer Seite haben die griechischen Krankenhäuser trotz der Preissenkungen im Jahr 2010 bisher nur einen Teil der Außenstände für Arzneimittel bezahlt“, sagte ein BPI-Sprecher dem „Spiegel“. Die Zahlungsschwierigkeiten Griechenlands bestünden

zwar schon seit mehreren Jahren. Zwischen 2005 und 2009 seien die Schulden jedoch mit Anleihen beglichen worden, „bei deren Einlösung die pharmazeutischen Unternehmen einen durchschnittlichen Abschlag von 25 bis 30 Prozent akzeptieren mussten“. Die Aussichten auf eine Rückzahlung der Verbindlichkeiten stehen für die deutschen Firmen schlecht, mutmaßt der „Spiegel“. ck/dpa



Foto: CC



Großbritannien

## Versorgungseinschnitte im NHS

Eine neue Sparrunde im Gesundheitswesen sorgt in Großbritannien für Ärger bei Zahnärzten, Ärzten und Patienten. Angeblich sollen in den nächsten vier Jahren umgerechnet mehr als 22 Milliarden Euro in Kliniken und Praxen eingespart werden.

Der größte und politisch einflussreichste britische Ärzteverband (British Medical Association, BMA) bezeichnete die Hiobsbotschaften als „sehr alarmierend“. Laut BMA leiden schon heute hunderte Primärarztpraxen und Kliniken des staatlichen Gesund-

heitsdienstes (National Health Service, NHS) unter der Rotstift-Politik der Regierung von Premierminister David Cameron. Auch die Zahnärzteschaft reagierte alarmiert und warnte vor „übereifrigen Sparzielen“.

Konkret sollen in den kommenden vier Jahren 20 Milliarden



Foto: Ellen Valentín - Fotolia.com

Pfund (rund 22,5 Milliarden Euro) im NHS eingespart werden. Hüftgelenkoperationen, Kataraktchirurgie, Tonsillektomien und andere als nicht dringend eingestufte Operationen sollen rationiert werden. Selektive Operationen sollen bei adipösen Patienten nur noch dann ausgeführt werden, wenn sie zuvor abnehmen. Außerdem sollen In-vitro-Fertilisationsbehandlungen (IvF) nicht länger auf Staatskosten angeboten und die Verödung von Krampfadern soll nur noch dann bezahlt werden, „wenn der Patient ständig unter Schmerzen leide“. ck/ast

Nach Ehec

## Mehr Hygiene

Mehr Sauberkeit in Küche und Bad: Drei Monate nach dem Ausbruch der Ehec-Epidemie beherzigen viele Deutsche diese Ermahnung. Rund 40 Prozent achten seit der Erkrankungswelle mehr auf Küchenhygiene, wie eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts YouGov im Auftrag von dpa ergab. Knapp die Hälfte der 1 101 repräsentativ Befragten sagte auch, sich seit den Warnungen vor Ehec oder der Schweinegrippe gründlicher die Hände zu waschen. In Deutschland waren nach Angaben des RKIs 50 Patienten am Darmerreger Ehec gestorben und Hunderte erkrankt. ck/dpa

*Geschäft mit Zusatzpolice*

## Gesetzliche attackieren Private

Die AOK Rheinland/Hamburg baut ihr Angebot an Zusatzpolice weiter aus und bietet ihren Versicherten jetzt auch einen eigenen Brillentarif an. Damit drängt sie ins ureigene Feld der PKV. „Wir wollen mit unserem neuen Angebot günstiger sein als die privaten Versicherer und uns auch im Service abheben“, sagte Vorstandsmitglied Rolf Buchwitz der „Financial Times Deutschland“ (FTD). In ihrem Kerngeschäft der Vollversicherung, aus dem mehr als 70 Prozent der Prämieinnahmen stammen, stehen die gut 40 PKV-Unternehmen bekanntlich schon länger unter Druck – sowohl durch hausgemachte Probleme als auch durch fehlenden politischen Rückhalt. Die Zusatzversicherungen gelten daher als das einzige Feld mit Zukunft. Doch gestattet die Regierung den gesetzlichen Krankenkassen weiterhin, ihren Mitgliedern eigene Zusatzversicherungen anzubieten. Was gemäß den Befürchtungen der PKV dazu führen werde, dass sie in diesen Bereichen keine privaten Zusatzpolice mehr an gesetzlich Versicherte verkaufen kann. Nicht nur, dass alle Versuche der PKV, die Wahltarife der AOK Rheinland/Hamburg für Auslandsreisekrankenversicherungen, Zahnersatz und andere Leistungen zu stoppen, laut FTD gescheitert seien:



Foto:MEV

Mittlerweile seien viele andere Kassen der AOK gefolgt. Bislang hat die AOK Rheinland/Hamburg der Zeitung zufolge 260 000 Zusatzpolice verkauft. Größter Anteil: die Auslandspolice mit 200 000, gefolgt von 20 000 für Zahnersatz und Zahnprophylaxe. Angebote wie die Unterbringung im Einbettzimmer im Krankenhaus oder die Chefarzt-Behandlung würden von den Kunden indes deutlich seltener nachgefragt.

Mit der Brillenversicherung startet die AOK laut FTD nun einen neuen Vorstoß: Für 6,70 Euro im Monat erhalten die Kunden alle drei Jahre einen Anspruch auf einen Zuschuss von bis zu 250 Euro zur Brille. Die Kasse kommt für die Kosten auf, sobald ein Augenarzt oder ein Optiker die Notwendigkeit einer Brille zum Ausgleich einer Sehbehinderung oder -schwäche bestätigt hat. Außerdem erstattet sie auch die Kosten für die Entspiegelung oder Tönung der Gläser.

Vertreter der PKV bezweifeln der Zeitung zufolge allerdings mehr und mehr, dass die Krankenkassen ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen und die Wahltarife so gestalten, dass sie sich selbst tragen und nicht aus den allgemeinen Beitrags-einnahmen quersubventioniert werden.

„Alle Tarife, die wir haben, tragen sich selbst“, zitiert die FTD den AOK-Vorstand. Die Krankenkasse setze auf den kontinuierlichen Ausbau des Angebots an Zusatzversicherungen und prüfe, welche weiteren Leistungsbereiche dafür infrage kämen. „Wir machen auf diesem Weg weiter“, kündigte Buchwitz an. ck

*Ärztepräsident Montgomery*

## Priorisierungsdebatte erneut gestartet

Ärztepräsident Frank Ulrich Montgomery hat erneut für die Priorisierung geworben. Danach soll die Behandlung bestimmter Krankheiten und Leiden Vorrang vor anderen haben – festgemacht an bestimmten Indikatoren, Patientengruppen oder Verfahren. Dies sei „die einzige Methode“, die vorhandenen Gelder gerecht einzusetzen. „Jeder wird behandelt, jeder wird versorgt, in der Rangfolge der Dringlichkeit“, sagte Montgomery der Zeitschrift „Forschung & Lehre“ und

plädierte für eine „ehrliche Priorisierung“ medizinischer Behandlungen statt „heimlicher Rationierung“. Die Kriterien und den notwendigen Konsens sollte seinen Vorstellungen zufolge ein Gesundheitsbeirat erarbeiten, in dem Ärzte, Ethiker, Juristen, Gesundheitsökonom, Theologen, Sozialwissenschaftler und Patientenvertreter gemeinsam Empfehlungen entwickeln. Die letzte Entscheidung sei laut Montgomery politisch zu treffen und zu verantworten. ck/dpa

### KOMMENTAR

#### Rufer in der Wüste

Der neue Ärztepräsident Frank Ulrich Montgomery hat mit seinen jüngsten Forderungen, nach einer öffentlich zu führenden Diskussion zum Thema Priorisierung einen Pflock eingeschlagen. Ganz in der Kontinuität seines Vorgängers Hoppe setzt auch er das für Ärzte hochbedeutsame Thema ganz nach oben auf die Agenda. Schon längst wird in der Medizin hinter vorgehaltener Hand darüber geredet, dass aus Kostengründen heimlich rationiert wird. Zeit, dass Ärzte mit dieser Entscheidung nicht mehr allein ge-

lassen werden und über Priorisierung ein gesamt-gesellschaftlicher Diskurs in Gang gesetzt wird. Wenn Montgomery aber die Politik in die Pflicht nehmen möchte, Entscheidungen zu treffen und zu verantworten, dann erscheint er aber als Rufer in der Wüste. Wohl aus Mutlosigkeit hat es bislang noch jeder Gesundheitsminister vermieden, sich diesem verminten, weil unpopulären Gelände zu nähern. Daniel Bahr könnte also zum Pionier werden. Bis dahin heißt es: weiter rufen.

Stefan Grande

*Erklärung des Robert Koch-Instituts*

## Ehec-Ausbruch ist beendet

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat den Ausbruch der gefährlichen Ehec-Darmbakterien in Deutschland für beendet erklärt. Der letzte Beginn einer Erkrankung in Verbindung mit den Keimen sei vor einigen Wochen gemeldet worden. Der entsprechende

Zeitraum berücksichtige die Inkubationszeit, die Zeit für eine Diagnose sowie für die Übermittlung des Falls, teilte das Institut in Berlin mit. „Damit ist der größte Ehec-Ausbruch in Deutschland beendet“, erklärte RKI-Präsident Reinhard Burger. eb/dpa

Facebook**Ungarn verlost Zahnbehandlung**

Das ungarische Tourismusamt verlost eine Reise zur zahnmedizinischen oder -kosmetischen Behandlung in Budapest. Auf seiner Facebook-Seite „Ungarn lässt Ihre Zähne strahlen“ kann man sich bis zum 31. August 2011 um einen Trip zur dentalen Rundum-Erneuerung bewerben. Flug, Transfers, Unterbringung im komfortablen Vier-Sterne-Hotel und zahnmedizinische oder -kosmetische Behandlung seien im Preis inklusive, meldet das Portal „ots“. Der Sieger werde von einer Fach-Jury ermittelt, wobei eine im Vorfeld von der Facebook-Community gewählte Top-Ten als Entscheidungsgrundlage diene.

Während seines Aufenthalts in Budapest werde der Gewinner von einem professionellen TV-Team begleitet. Darüber hinaus könne er auf Facebook über seine Erfahrungen und Eindrücke bloggen. Ungarn hat sich in den vergangenen Jahren zur Nummer eins des europäischen Zahntourismus entwickelt. Jeder zweite Europäer, der zahnmedizinische oder -kosmetische Eingriffe im Ausland vornehmen lässt, kommt heute ins Land an der Donau. „Denn ungarische Zahnärzte sind erstklassig ausgebildet, bieten exzellenten Service und sprechen in der Regel sehr gut Deutsch oder Englisch“, heißt es bei „ots“. ck

Veranstaltungsservice**Tag der Zahngesundheit**

Zum „Tag der Zahngesundheit“ am 25. September bietet der veranstaltende Aktionskreis einen kostenlosen Service an, in dem Ausrichter ihre Veranstaltungen ankündigen können.

Auf der offiziellen Homepage [www.tag-der-zahngesundheit.de](http://www.tag-der-zahngesundheit.de) können Veranstalter, also Landes- und Kreisarbeitsgemeinschaften, Krankenkassen, Gesundheits-

ämter und natürlich auch Zahnärzte, ihre geplanten Events eintragen, um Medienvertretern

sowie anderen Interessierten jederzeit den Zugriff zu ermöglichen.

Den diesjährigen „Tag der Zahngesundheit“ will der Arbeitskreis eigenen Anga-

ben zufolge nutzen, um zahlreiche Menschen für das Thema Prophylaxe zu sensibilisieren.

eb/pm



Digitale Prävention**AOK schreibt Preis aus**

Der AOK-Bundesverband hat einen Gesundheitspreis für digitale Prävention ausgeschrieben. Der AOK-Leonardo soll an digitale Projekte vergeben werden, die auf die Gesundheitsförderung in familiären Lebenswelten abzielen. „Bei der Umsetzung einer gesunden Lebensweise nutzen immer mehr Menschen die modernen Kommunikations- und Informationstechnologien. Über das Smartphone gibt es gesunde



Foto: AOK-Medienendienst

Rezepte, der Computer sucht eine Laufstrecke heraus und die Waage übermittelt Daten direkt an den Arzt“, so der stellvertretende AOK-Vorsitzende Jürgen Graalmann. „Solche innovativen digitalen Präventionshilfen möchten wir mit dem AOK-Leonardo auszeichnen.“ Konkret suche die AOK Ansätze, die nachhaltig einen gesunden Familienalltag ermöglichen, zur Vernetzung der gesunden familiären Lebenswelten beisteuern sowie die Gesundheitskompetenz und Gesundheitsbildung nachhaltig fördern. Bis zum 15. November 2011 können sich wissenschaftliche, öffentliche und private Einrichtungen bewerben. ck/pm

Mehr Informationen im Internet: [www.aok-leonardo.de](http://www.aok-leonardo.de).

Welt-Hepatitis-Tag**Weltweit hat jeder Zwölfte Hepatitis**

Erstmals fand der Welt-Hepatitis-Tag als offizieller Gesundheitstag der Weltgesundheitsorganisation WHO statt. Etwa 500 Millionen Menschen sind mit diesen Viren infiziert – das ist weltweit jeder Zwölfte. Die Hepatitisformen B und C wurden von der WHO als dringlich zu bekämpfende Infektionskrankheiten anerkannt. Der Aktionstag soll zur Aufklärung der

Bevölkerung, zur Prävention sowie zur besseren Diagnose und Therapie der Krankheit beitragen. Nach Informationen der Deutschen Lebenshilfe hat die Arztbibliothek zum Welt-Hepatitis-Tag auf ihrer Website aktuelle Informationen rund um die Erkrankung zusammengestellt. ck/pm

■ [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)

TK-Statistik**Arbeitslosigkeit macht krank**

Empfängern von Arbeitslosengeld I, die bei der Techniker Krankenkasse (TK) versichert sind, bekamen im vergangenen Jahr Medikamente für durchschnittlich 254 Tage verschrieben. Zum Vergleich: Mitglieder in Lohn

und Brot erhielten Arzneimittel für durchschnittlich 182 Tage. Die Krankenkasse wertet laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) ihre Statistik als Beleg dafür, dass auch fehlende Arbeit krank macht. ck

Hochschulperlen**Uni Witten/Herdecke ausgezeichnet**

Medizin- und Zahnmedizin-studierende der Universität Witten/Herdecke versorgen in der Ambulanz Menschen am Existenzminimum auch ohne Krankenversicherung. Dafür zeichnete der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft die Universität mit der Hochschulperle aus. In der Einrichtung „Luthers Waschsalon“ engagieren sich Studierende der Fakultät für Gesundheit und behandeln bedürftige Kranke kostenlos. Unter der Aufsicht eines erfahrenen Arztes sollen sie dabei zudem ihre sozialen und kommunikativen Fähigkeiten erweitern. Ursprünglich von der Bahnhofsmision Hagen und der Lutherkirchengemeinde gegründet, stellt Luthers Waschsalon vor allem

Waschmöglichkeiten für Wohnungslose zur Verfügung. Allerdings nutzen auch akut von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen, ehemalige Wohnungslose und Geringverdiener das Angebot. Für Zahnmedizin-studierende, die seit 2007 am Projekt teilnehmen, gehört die Arbeit in Luthers Waschsalon zum Ausbildungspflichtprogramm. Der Stifterverband würdigt mit der Hochschulperle eine Initiative, die sich gleichermaßen um ein drängendes gesellschaftliches Problem wie um die Erweiterung der Mediziner Ausbildung verdient macht. Durch die Praxisgebühr und die zunehmende Kostenbeteiligung bei Medikamenten sei gerade für Wohnungslose und Bedürftige der Zugang zur medizinischen Versorgung deutlich erschwert worden. Der Stifterverband stellt jeden Monat eine Hochschulperle vor, aus denen die Hochschulperle des Jahres 2011 gekürt wird. ck/pm

■ [www.hochschulperle.de](http://www.hochschulperle.de)



Foto: Uni Witten-Herdecke

Internationale Leitlinien-Bibliothek G-I-N**ÄZQ gewährt Zugang**

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), das gemeinsame Institut von BÄK und KBV, bietet ab sofort einen kostenlosen Zugang zur internationalen Leitlinien-Bibliothek des Guidelines International Network (G-I-N) mit über 7 000 Leitlinien und Leitliniendokumenten. G-I-N ist der größte weltweit tätige Zusammenschluss von Organisationen und Gesund-

heitswissenschaftlern, die sich für Entwicklung und Nutzung von Leitlinien zugunsten evidenzbasierter Gesundheits- und Patientenversorgung einsetzen. Es besteht seit 2002 und zählt fast 100 Organisationen und viele Experten aus fast 50 Staaten aller Kontinente zu seinen Mitgliedern. ck/pm

■ <http://www.leitlinien.de>

Vitamin B**Wirksamkeit bei Altersdemenz**

Vitamin B könnte einer neuen Studie zufolge möglicherweise eine wirksame und preiswerte Waffe gegen Altersdemenz sein. Die Ergebnisse einer Untersuchung von Forschern der Universität Oxford und aus Norwegen zeigen, dass die tägliche Einnahme des Vitamins bei älteren Menschen das Schrumpfen des Gehirns eindämmen und damit Demenz vorbeugen kann.

Vorgestellt wurden die Ergebnisse in der Online-Zeitschrift „Public Library of Science ONE“. Die Resultate müssten nun in



Foto: CC

weiteren Studien überprüft werden. Das Zurückgehen der kognitiven Leistungsfähigkeit ist den Forschern zufolge ein natürlicher Teil des Alterungsprozesses. Bei Menschen mit Anzeichen eines „mild cognitive impairment“ (MCI), einer Art Vorstufe von Alzheimer und anderen Demenz-Typen mit kleineren Gedächtnislücken und Sprachproblemen, zeige sich die Entwicklung jedoch stärker als bei anderen. Vor allem diesen Patienten könne durch Vitamin B womöglich geholfen werden.

Für die Studie wurden 168 Freiwilligen über 70 Jahre, die Anzeichen von MCI zeigten, über einen Zeitraum von zwei Jahren entweder eine hohe Dosis der Vitamintypen B6 und B12 oder aber ein Placebo gegeben. Es zeigte sich, dass das altersbedingte Schrumpfen des Gehirns bei den Vitamin-B-Konsumenten teilweise um bis zu 50 Prozent reduziert wurde. sp/dpa

Testosteron**Bei Senioren vorsichtig einsetzen**

Nehmen ältere Männer das Sexualhormon Testosteron ein, stärkt dies nicht nur die Muskeln, sondern birgt auch Gefahren für Herz und Kreislauf – bis hin zum Herzinfarkt. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

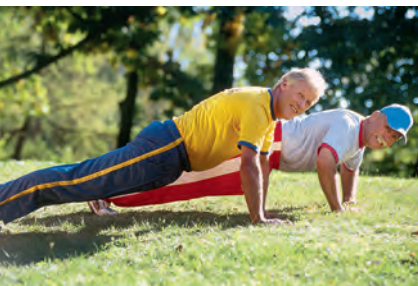


Foto: MEV

(DGIM) hin. Die sogenannte TOM-Studie (Testosterone in Older Men with Mobility Limitations) wurde wegen dieser alarmierenden Ergebnisse abgebrochen. Die DGIM betont deshalb, eine Testosteronbehandlung nur dann einzusetzen, wenn sie für Patienten unerlässlich ist. Insbesondere bei Männern mit erhöhtem Herz-Kreislauf-Risiko müssten Ärzte dies zuvor gründlich prüfen. Männer verlieren mit dem Alter an körperlicher Kraft und an Beweglichkeit. Zeitgleich sinken auch ihre Testosteronwerte. Die Behandlung

Neuer IKG-Ratgeber**Alles zum Tabuthema Schnarchen**

In ihrer Ratgeber-Reihe für Patienten und Praxen hat die Initiative Kiefergesundheit (IKG) das Thema Schnarchen aufgegriffen und eine neue Broschüre veröffentlicht. Sie liefert alles Wichtige, was man zum physiologischen Ablauf des Schnarchens wissen muss – nur so wird verständlich, welche Therapieverfahren Sinn machen. Besonderes Augenmerk liegt auf der Protrusionsschiene, da sie dort ansetzt, wo das Schnarchen entsteht: im Mundraum. „Unser Ziel ist, mehr Menschen auf dieses vergleichsweise komfortable Verfahren aufmerksam zu machen – und auch davor zu bewahren, sich unnötig invasiven Eingriffen auszusetzen



Foto: WavebreakMediaMicro-Fotolia.com

oder auf Scharlatane mit angeblichen Anti-Schnarch-Hilfen reinzufallen“, sagt Dr. Gundi Mindermann, Zweite Vorsitzende der IKG und Bundesvorsitzende des Berufsverbands Deutscher Kieferorthopäden (BDK). Vor einiger Zeit hatte die Stiftung Warentest bei derartigen freiverkäuflichen „Antischnarch-Hilfen“ zu großer Zurückhaltung geraten. Auch solle man sich nicht zu früh für invasive chirurgische Verfahren entscheiden, so die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung: Die Nachhaltigkeit sei nicht gesichert, Nebenwirkungen dagegen möglich. Die Broschüre wendet sich nicht nur an Patienten, sondern auch an Ärzte und Zahnärzte, um umfassend beraten zu können. Übrigens: Der Herbstfortbildungsteil der zm wird sich umfangreich mit dem Thema Schlafmedizin befassen. sp/sg/pm

■ **Bestellhinweis:** Ratgeber „Schnarchen“, Einzelpreis: 2,50 Euro, Post: IKG-Geschäftsstelle, Ackerstr. 3, 10115 Berlin  
Tel.: 030/24632133  
E-Mail: info@ikg-online.de.

gesunder älterer Männer mit Testosteron steigert die Masse ihrer Muskeln und stärkt sie.

In welchem Maße eine solche Therapie nun die eingeschränkte Mobilität aufhebt, sollte die kürzlich im New England Journal of Medicine veröffentlichte TOM-Studie zeigen. Forscher in Boston untersuchten 209 Männer über 65 Jahre mit leicht verringerten Testosteronwerten. Die mit Testosteron behandelten Teilnehmer zeigten nach zwölf Wochen eine höhere Bein- und Armkraft als die mit dem Placebo therapierten

Männer. Bevor jedoch alle Männer in die Auswertung eingeschlossen werden konnten, brachen die Forscher die Studie ab. Denn bei 23 der mit Testosteron behandelten 106 Männer traten krankhafte Herz-Kreislauf-Ereignisse auf: Kreislaufkollaps, Wassereinlagerungen, Herzrhythmusstörungen, akute Durchblutungsstörungen am Herzen und ein Schlaganfall. Ein Teilnehmer starb an einem Herzinfarkt. In der 103 Personen zählenden Kontrollgruppe erkrankten dagegen nur fünf Männer. sp/pm

Grippeviren

## Mögliche Allzweckwaffe entdeckt

Europäische Forscher haben eine Substanz entdeckt, die gegen verschiedene Grippeviren wirkt. Damit könnte die Grippeimpfung künftig länger als ein Jahr schützen. Im Versuch mit Mäusen und Frettchen habe der nun entdeckte Antikörper schon gegen Grippeviren geholfen, schreibt das Team aus der Schweiz, Großbritannien und den Niederlanden im Fachjournal „Science“. Beinahe jedes Jahr tauchen neue Grippeerreger auf. Weil sie sich jedoch ständig verändern, müssen immer neue Impfstoffe entwickelt werden. Und was in diesem Jahr vor

der Grippe schützt, kann im nächsten Herbst schon weniger wirken oder völlig nutzlos sein. Daher suchen Forscher schon seit Jahren eine Substanz, die eine Vielzahl von Influenza-Viren bekämpfen kann. Auch hier gilt: Zu jedem Schlüssel gehört ein Schloss. Mithilfe des Proteins Hämagglutinin bindet sich das Virus an die entsprechenden Rezeptoren der Wirtszelle und dringt in sie ein. Mutationen des Virusgenoms verändern hin und wieder die Struktur des Hämagglutinins. Doch genau daran docken die Antikörper des Immunsystems an. Die Wahrschein-

lichkeit, einen Antikörper zu finden, der gegen alle Viren-Varianten wirkt, galt als äußerst gering. Dem Wissenschaftlerteam ist dies nun gelungen: Mit einem neuen Verfahren konnten die Forscher um Davide Corti vom „Institute for Research in Biomedicine“ im schweizerischen Bellinzona den extrem selten vorkommenden Antikörper F16 bei einem Influenza-Patienten identifizieren. Seine hohe Wirksamkeit gegen beide großen Influenza-A-Stämme führen sie auf die besondere Struktur an der Virusbindungsstelle zurück. Der Antikörper bindet sich an eine Stelle

der Grippeviren, die sich nur wenig verändert und macht die Erreger unschädlich. Influenza-A-Viren machen einen Großteil der gewöhnlichen Grippeviren aus. eb/dpa

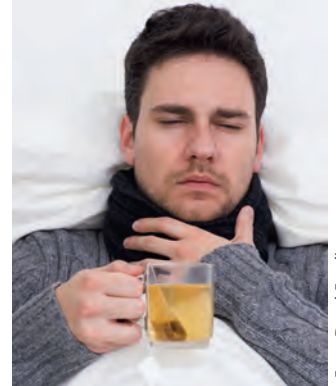


Foto: Daniel-Fotolia.com

## Zu viel Zuwenig

Das von Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) geführte Finanzministerium hatte erhebliche Bedenken gegen die im BMG-Entwurf für ein Versorgungsgesetz nicht kalkulierten (und kaum kalkulierbaren) Mehrausgaben für Ärzte geltend gemacht. Diese Sorgen werden nun durch einen Formelkompromiss überdeckt. Der ist so schwammig, dass er nie und nimmer umgesetzt werden wird. Der Verdacht bleibt, dass es Schäuble nicht (allein) um die Sache ging. Er wollte auch dem FDP-Koalitionspartner eins mitgeben. Nun ist das Gesetzgebungsverfahren auf dem Weg. Nachdem die Länder vorab eingebunden wurden, wird es zwar hier und da noch zu Änderungen in Detailfragen kommen. Im Kern ist jedoch absehbar, wo und wie sich das Sozialrecht ändern wird. Für Zahnärzte wird die Gesamtvergütung endlich von der Entwicklung der Grundlohnsumme abgekoppelt, ein einmalig für alle Kassen verbindlich ermittelter durchschnittlicher Punktwert soll die Basis für neue Preisverhandlungen sein. Dafür haben die Zahnärzte lange gekämpft. Unter dem Strich macht das ab dem übernächsten Jahr 120 Millionen Euro aus.

Doch im Versorgungsgesetz ist das nur ein Nebenaspekt. Es nimmt die ambulante ärztliche Versorgung in den Fokus. Dabei geht es davon aus, dass sich die Versorgung auf dem Land verschlechtern wird. Grund sei die demografische Entwicklung. Bei den Patienten führe sie zu einem höheren Behandlungsbedarf und bei den Ärzten zu einem Nachwuchsproblem, weil bald Tausende Ärzte das Pensionsalter erreichten. Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben mit dieser „Ver-



Foto: zm/Meinardus

sorgungslücke“ seit Jahren Propaganda gemacht. Erfolgreich, wie sich erweist. Und das, obwohl die Zahl der Ärzte von Jahr zu Jahr steigt, auch die in der Niederlassung. Vermutlich haben die Krankenkassen recht, dass es in erster Linie nicht um einen allge-



Foto: privat

**Das Bundeskabinett hat das Versorgungsgesetz beschlossen und so den Weg für Beratungen im Bundestag frei gemacht. Damit hat die Regierung die Auseinandersetzung der vergangenen Wochen wohl hinter sich gelassen, meint der Berliner FAZ-Korrespondent Andreas Mihm.**

meinen Mangel, sondern um eine falsche Verteilung der Ärzte geht. Tatsächlich zeigt eine Analyse der 397 deutschen Planungsbezirke, dass in einer übergroßen Anzahl der Bezirke mehr Ärzte tätig sind, als es nach den Planzahlen überhaupt sein dürften. Statistisch ergibt sich daraus eine Über- und keine Unterversorgung. Doch auch das ist nur die halbe Wahrheit, wie jeder Patient weiß, der auf einen Facharzttermin Wochen und auf den Erstbesuch beim Psychotherapeuten im Schnitt drei Monate (!) warten muss. Viel spricht dafür, dass die regionale Verteilung unzureichend ist. So gilt ganz Berlin als

ein Planungsbezirk. Das verhindert nicht, dass in sozial schwachen Bezirken (ohne Privatpatienten) Kinderärzte oder Spezialisten fehlen. Ähnlich ist die Lage auf dem Land, wo in den Kreisstädten die Versorgung auskömmlich, in dünn besiedelten Regionen dagegen zunehmend kümmerlich ist. Ärzte, die dorthin gehen, sollen künftig besser bezahlt werden können, Residenzpflichten werden aufgehoben, Vertretungsregelungen einfacher. Der Gesetzgeber setzt also auf Zuckerbrot. Unverständlicherweise vergisst er die Peitsche. Honorarabschläge, etwa in überbesetzten Ballungsräumen, soll es nicht geben. Damit wird ein Erfolg versprechendes Steuerungsinstrument leichtfertig – aus Angst vor dem Arzt als Wähler? – erst gar nicht in die Hand genommen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll nun die neuen Vorgaben umsetzen und für eine bessere Planung sorgen. Das ist das Gremium der Selbstverwaltung, das Fehlentwicklungen der vergangenen Jahre zu verantworten, sie zumindest nicht verhindert hat. Mit den Ländern kommt nun ein weiterer Beratungspartner in den G-BA. Auf Landesebene werden ihnen neue Rechte und Instrumente in der ambulanten Versorgung eingeräumt. Allerdings lässt ihre Mitwirkung an der Krankenhausplanung wenig Gutes erwarten. Dort kommen sie ihren (Finanzierungs-)Pflichten seit Jahren nicht oder nur unzureichend nach. Am wünschenswerten Erfolg des Versorgungsgesetzes muss vor dem Hintergrund gezweifelt werden. ■

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Meldeverfahren bei Epidemien

# Seuchenmeldung via Schneckenpost



**Opposition, Ärzte und EU-Abgeordnete kritisierten das deutsche Krisenmanagement während der Ehec-Epidemie scharf: zu viel Kompetenzgerangel unter den Behörden, zu viel Zeitverlust bei den Meldewegen. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat reagiert. Das Meldeverfahren soll angekurbelt werden.**

Die angestrebte Konkretisierung im Infektionsschutzgesetz bleibt jedoch weit hinter den Erwartungen der Experten zurück. In einem Referentenentwurf des BMG heißt es lediglich, dass das Gesundheitsamt „unverzüglich“ die zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörde zu informieren habe.

Auf dem 7. Innovationskongress der deutschen Hochschulmedizin in Berlin ließen führende Wissenschaftler ihrem Ärger über das ineffiziente Meldesystem freien Lauf. Um auf einen potenziellen neuen Erreger schnell und souverän reagieren zu können, sei es unausweichlich, eine gründliche Auswertung der jüngsten Krise vorzunehmen und – neben anderen Faktoren – in erster Linie über den Status quo der Meldewege zu diskutieren. „Die sind veränderungs- und optimierungsbedürftig“, monierte Prof. Dieter Bitter-Suermann, Präsident des Medizinischen Fakultätentages (MFT), gleichzeitig Präsident der Medizinischen Hochschule Hannover. Denn „die nächste Epidemie kommt bestimmt“, sagte er mit Blick auf die gerade abebbende Ehec-Epidemie. Der Mikrobiologe verwies zur Bestätigung auf die starken Kräfte der Keime: „Die Rekombinationsfähigkeiten der Mikroorganismen sind schier unendlich.“ Doch bis ein gemeldeter Fall den Weg von der Quelle bis zur entsprechenden Stelle beim Bund genommen hat, vergeht wertvolle Zeit – bis zu dreizehn Tage. Bitter-Suermann: „Das gleicht dem Tempo einer Postkutsche.“ Im Internetzeitalter ist das wie Schneckenpost. Maßgeblich ursächlich für die „lange Leitung“ seien die föderalen Strukturen des öffentlichen Gesundheitsdienstes. So durchlaufe ein gemeldeter Fall per Post [!] mindestens sieben Instanzen, bis es tatsächlich zu

einer Meldung gemäß des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) beim Bund kommt:

- **Arzt**
- **Gesundheitsamt**
- **Landesgesundheitsamt**
- **Landesministerium**
- **Bundesbehörde I**
- **Bundesbehörde II**
- **Robert Koch-Institut**

Am Anfang der Kette stehen die Ärzte (ambulant/stationär, klinisch – und labordiagnostisch), gefolgt von den zuständigen Gesundheitsämtern. Trifft die Meldung im entsprechenden Amt an einem Freitagnachmittag ein, bleibt schon mal die Zeit stehen: „Dort gibt es meist keinen Wochenenddienst“, kritisierte Bitter-Suermann. Sprich, die Meldung liegt mitunter über 48 Stunden unangetastet im Briefkasten der Behörde. In dieser Zeit könne der Infizierte theoretisch bereits mitsamt Erreger auf einen anderen Kontinent geflogen sein. Oder der Erreger könne auch auf anderen Trägern, wie etwa Lebensmitteln, in kurzer Zeit über weite Strecken verbreitet werden. Zudem entstehe in einer von Ressortzuständigkeiten dominierten Meldekette ein regelrechtes Chaos. Das werde umso größer, je schneller sich eine Epidemie über Kreis und Landesgrenzen ausbreitet.

Deshalb sprachen sich Bitter-Suermann und Kollegen für eine Zentralisierung aus, um das Kommunikationswirrwarr auf den Meldewegen zu beseitigen: Konkret sollte ein Koordinations- und Lagezentrum beim Bund etabliert werden. De facto erfülle das Robert Koch-Institut (RKI) bereits diese Funktion. Bitter-Suermann: „Nur am RKI existiert rund um die Uhr das gesamte epidemiologische und infektiologische Know-how zur Risikoabschätzung und Bewältigung sowie die personelle Taskforce.“

Die Landesbehörden müssten sich diesem koordinierten und standardisierten Verfahren unterordnen und darüber hinaus die entsprechenden personellen Kapazitäten bereithalten.

„Nur am RKI besteht rund um die Uhr das epidemiologische und infektiologische Know-how zur Risikoabschätzung und Bewältigung sowie die personelle Taskforce.“

MFT-Präsident Prof. Dieter Bitter-Suermann

Ein weiterer Aspekt: die Überwachung (Surveillance) der Sterblichkeit. Sie sei für die Suche nach einer Infektionsquelle in einer Epidemie – und damit für die notwendigen Präventionsmaßnahmen – essenziell, bisher allerdings nicht ausreichend schnell und exakt. Der MFT-Präsident befand darüber hinaus die klinischen Kapazitäten (Vorhaltefunktion) der Bundesländer für Epidemien als unzureichend verfügbar und die Information darüber bei Bund und Ländern als lückenhaft. Schließlich müsse die Melde-technik endlich elektronisch ablaufen. Bitter-Suermann: „Noch gleichen die Wege einer Katastrophe.“

Auch der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach sieht den langen Meldeweg per Post als eine Ursache für die starke Ausbreitung der Krankheit. Er kündigte bereits im Juni eine Untersuchung im Gesundheitsausschuss an. Die Kliniken müssten in Zukunft jeden Fall direkt per Mail an das RKI melden, so Lauterbach gegenüber dem Sender „n-tv“.

Auch wenn die akute Phase der Epidemie überstanden ist, beginnt für die Patienten jetzt erst die Zeit der Nachsorge. Viele Ehec-Kranke werden lebenslang unter den Folgen leiden, sind stark nierengeschädigt und/oder benötigen ein Spenderorgan. sf



## INFO

**Ausgleich für Kliniken**

Der Verband der Universitätsklinika (VUD) fordert, dass der Bund die Übernahme von Mehrkosten bei akuten Versorgungsproblemen gesetzlich regelt. Neben Epidemien zählen dazu Transplantationen und die Frühchenversorgung. VUD-Generalsekretär Rüdiger Strehl betonte, dass das Krankenhausfinanzierungssystem nicht planbare Extremfälle nicht abdecke. Mit großem Arbeits- und Kostenaufwand hätten die Universitätsklinika, besonders in Hamburg, Kiel und Hannover, die Ehec-Epidemie geschultert. „Es kann nicht sein, dass die Kliniken auf den erheblichen Mehrkosten in Millionenhöhe sitzen bleiben“, erklärte Strehl.

Der VUD verlangt für Kostenausreißer separate Einzelfallabrechnungen jenseits der Fallpauschalen. Auch Preisabschläge seien bei Extremfällen unangebracht. Leidtragende seien die leistungsstarken Krankenhäuser, gerade die Universitätsklinika als Spitze der Versorgungspyramide. „Sicherheit für die Krankenhäuser ist aber nur durch eine gesetzliche Klarstellung des Bundes zu erreichen, da sonst die Uniklinika vom Wohlwollen der Kostenträger abhängig sind und in Einzelverhandlungen mit den Krankenkassen eintreten müssen“, sagte Strehl.

Ehec-Patienten müssten zudem sehr lange ambulant nachbehandelt werden – am besten in den Universitätsklinika, wo die primäre stationäre Versorgung erfolgte und das klinische und wissenschaftliche Know-how vorhanden sei. Für eine Hochleistungsmedizin wie bei der Ehec-Epidemie müsse auch die Finanzierung von Geräten, Technik, Bauten und Reservekapazitäten bereitgestellt werden. So hätten die betroffenen Kliniken akut neue Beatmungs- und Dialysegeräte kaufen und zusätzliche Isolierbereiche einrichten müssen, Intensivstationen seien wochenlang blockiert gewesen. Strehl: „Diese Kosten müssen übernommen werden. Die Hochleistungskrankenhäuser brauchen Pufferkapazitäten.“ ck

**Formblatt für die Meldung von Vorkommnissen  
durch Zahnärzte und zahnmedizinische Einrichtungen  
nach § 3 Abs. 2-4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung**

Arzneimittelkommission Zahnärzte  
BZÄK/KZBV  
Chausseestraße 13  
10115 Berlin

Die Meldung wird von der Arzneimittelkommission unverzüglich weitergeleitet an:  
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abteilung Medizinprodukte,  
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn, Telefax: 0228/207-5300

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)	
Straße	
PLZ	Ort
Bundesland	
Kontaktperson	
Tel.	
Fax	
Datum der Meldung	Unterschrift

Hersteller (Adresse)																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																
Modell-, Katalog- oder Artikelnummer	Serien-/Chargennummer(n)																																
Datum des Vorkommnisses	Ort des Vorkommnisses																																
Patienteninitialen	Geburtsjahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w																															
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten (bitte ggf. Ergänzungsblatt benutzen)																																	
Zahnbefund:	<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																		
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:																																	
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z.B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)																																	
Lokalisation des Vorkommnisses																																	
Beschreibung des Verlaufes																																	
Behandlungsmaßnahmen																																	
Ergebnis	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																																

# Vom Nutzen der Netzwerke

Foto: Julien Eichinger/Fotolia.com

**Eric Bauer, Sara Friedrich**

**Viele Dinge des täglichen Lebens spielen sich zunehmend online ab, von der Flugbuchung über das Bankgeschäft bis hin zur Partnersuche. Dass der Trend zur Digitalisierung auch vor der Medizin nicht haltmacht, zeigt der Status quo. Doch viele Ärzte sind noch zögerlich bei der Verwendung neuer Online-Netzwerke. Dabei können sie – richtig eingesetzt – großes Potenzial für Mediziner entfalten.**

**I**m Juli 2011 hat Facebook die Mega-Schwelle von 700 Millionen Mitgliedern überschritten. Seitdem ist ein stetig wachsender Teil der Weltbevölkerung in der Mutter aller sozialen Netzwerke digital miteinander verstrickt – allein in Deutschland sind es über 20 Millionen Menschen.

Das Facebook-Profil der Heidelberger Fachschaft Zahnmedizin hat beispielsweise 294 „Freunde“. Die Studierenden nutzen das Profil zum Austausch über das Studium, für Veranstaltungs- und Fortbildungshinweise. Die Fachschaft selbst informiert über Neuigkeiten des Berufsstands und über wichtige Termine. Das altbekannte Schwarze Brett, das mit Zetteln behängt war, hat sich also in den virtuellen Bereich verlagert – nur dass der Zugriff auch von Zuhause aus möglich ist und sich so alle Studierenden online an Diskussionen beteiligen können.

Das Facebook-Profil der Heidelberger Fachschaft ist nur ein Beispiel für das rasant vollzogene Ende der „Einwegkommunikation“.

Auch Mediziner verschließen sich nicht vor dieser Entwicklung, bleiben aber zurückhaltend. Laut einer Umfrage des Ärzte-

## INFO

### Was ist Social Media?

Social Media beziehungsweise soziale Medien sind Online-Plattformen, die dem Austausch, der Interaktion und der Kommunikation dienen. Zudem können die Nutzer Inhalte selbst gestalten (User Generated Content). Das unterscheidet das sogenannte Web 2.0 vom vorherigen Web 1.0: Der Benutzer (User) wird auch zum Bearbeiter der genutzten Plattform, vorher war er ein reiner Rezipient von Inhalten. Als Mittel des Austauschs werden Texte, Bilder, Videos und Audioaufnahmen bezie-

hungsweise eine Kombination aus diesen verwendet. Zu den verschiedenen Formen von Social Media zählen soziale Netzwerke, Blogs, Wikis, Bewertungsportale, Video Sharing, Podcasts und Online-Spiele. Folgende sieben Social-Media-Seiten gehören laut dem Branchenverband Bitkom zu den 20 meistbesuchten Websites in Deutschland:

- Youtube
- Facebook
- Wikipedia
- StudiVZ
- Twitter
- Blogger
- Xing



nachrichtendienstes „änd“ kennen 95 Prozent der Mediziner Facebook, 56 Prozent wollen sich zukünftig beruflich intensiver mit Social-Media-Plattformen beschäftigen. Doch nur knapp ein Viertel ist wirklich auf Facebook „unterwegs“.

Euphorische Stimmen erkennen soziale Netzwerke als kommunikative Revolution, ähnlich wie sie das Telefon vor knapp 130 Jahren auslöste. Konservativere Vertreter sehen in ihnen lediglich eine geringfügige Erweiterung der bestehenden Kommunikationsmöglichkeiten. Die spannendste Frage lautet daher, welches messbare Potenzial in der virtuellen Welt steckt.

### Die digitale Gesellschaft

In der Literatur taucht bereits der Begriff „digitale Gesellschaft“ auf. Ihre Mitglieder werden seit mehr als einer Dekade im Hinblick auf ihre Medienkompetenz wissenschaftlich analysiert. Die Forschungsarbeiten zeichnen dabei – ähnlich wie in der realen Gesellschaft – ein heterogenes Bild von den digital aktiven Menschen. So unterscheidet die vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie geförderte und von TNS Infratest durchgeführte Studie „Die Digitale Gesellschaft“ – eine Sonderstudie des seit 2001 erscheinenden „(N)ONLINER

Atlas“ – sechs verschiedene Nutzertypen innerhalb der digitalen Gesellschaft:

#### Digital wenig Erreichte

- digitale Außenseiter
- Gelegenheitsnutzer
- Berufsnutzer

#### Digital Souveräne

- Trendnutzer
- digitale Profis
- digitale Avantgarde

Laut den Ergebnissen der Studie zieht sich hinsichtlich des Nutzungsverhaltens ein tiefer Graben durch die digitale Gesellschaft, denn während knapp 80 Prozent der „Digital Souveränen“ soziale Netzwerke nutzen, sind lediglich 29 Prozent der „Digital wenig Erreichten“ in Deutschland in diesen Foren unterwegs. Interessant ist, dass sich die Nutzer beider Gruppen auf wenige relevante Webseiten des sozialen Internets konzentrieren. Auf internationaler Ebene existiert seit den 90er-Jahren der Begriff „digital gap“ (deutsch „digitale Kluft“). Dahinter verbirgt sich die These, dass Chancen auf den Zugang zum Internet und zu anderen (digitalen) Informations- und Kommunikationstechniken ungleich

### Die Evolution von Web 1.0 zu Web 3.0

	Web 1.0	Web 2.0 Social Media	Web 3.0
Ziel	Benutzer informieren	Dienste anbieten	
Kollaboration	inhaltszentriert	benutzerzentriert	
Rollen	Publisher/Konsumenten	Mitmachweb (für Mediziner)	
Interaktion	serverzentriert statisch (Push)	Client-zentriert dynamisch (Pull)	

Foto: DaMontk/Foollia.com/zm

Quelle: eigene Darstellung nach Dr. Michael Hägele, Köln

verteilt und stark von sozialen Faktoren abhängig sind. Darüber hinaus haben diese Chancenunterschiede ihrerseits gesellschaftliche Auswirkungen. Wer Zugang zu modernen Kommunikationstechniken hat, der hat auch bessere soziale und wirtschaftliche Entwicklungschancen. Aktuelles Beispiel: Bankgeschäfte – hier können Angebote, wie die Einrichtung von Tagesgeldkonten mitunter nur online abgeschlossen werden. Aber auch bei Energieversorgern oder Versicherungen können die günstigsten Tarife meist nur als Vertrag im Internet geschlossen werden.

### Post-Privacy versus Datenschutzbewegung

Während die Post-Privacy-Bewegung den Datenschutz und die Privatsphäre im Web ad acta gelegt hat – allen voran der ehemalige Google-Chef Eric Schmidt und der Facebook-Gründer Mark Zuckerberg – propagieren ihre Gegner, dass effektive Datenschutzregelungen entwickelt und Umgangsformen für das World Wide Web konsentiert werden müssen. Nur so könne eine vernetzte Gesellschaft auch jenseits von nationalen Grenzen funktionieren. Als Beispiel für den fragwürdigen Umgang mit Daten von Social-Media-Nutzern dient nicht zuletzt unter Politikern wie Verbraucherschutzministerin Ilse Aigner die „Datenkrake“ Facebook.

Das aber selbst Staaten Signale in Richtung Post-Privacy-Bewegung setzten, zeigt das



#### INFO

### BigBrotherAward 2011 für Facebook

Seit dem Jahr 2000 werden in Deutschland die BigBrotherAwards an Firmen, Organisationen und Personen verliehen, die in besonderer Weise und nachhaltig die Privatsphäre von Menschen einträchtigen oder persönliche Daten Dritten zugänglich machen. Der Big BrotherAward 2011 in der Kategorie „Kommunikation“ geht an die Facebook Deutschland GmbH. In der Laudatio heißt es: „Facebook, das nette „soziale“ Netzwerk, lässt George Orwells „Big Brother“ blass vor Neid werden. Hier



wächst eine „Gated Community“ globalen Ausmaßes heran. Eine abgeschlossene Gesellschaft, in der ein Konzern die Regeln macht. Eine Datenkrake mit unendlichem Appetit – und die Leute begeben sich freiwillig in ihre Fangarme und füttern sie.“

■ [www.bigbrotherawards.de](http://www.bigbrotherawards.de)

Beispiel Großbritannien. Dort will die Regierung eine Fülle interner Daten über die Leistung von Ärzten, Lehrern und Polizisten im Web veröffentlichen. Die Transparenz-Initiative soll den Service für den Bürger verbessern – und Geld sparen, berichtet der „Spiegel“ und beruft sich auf das britische Sonntagsblatt „News of the World“. Ironischerweise wurde just dieses Medium bekanntlich unlängst wegen eines Abhörskandals eingestellt. Ein Teil der Redaktion habe im großen Stil sensible Daten beschafft, darunter auch die Krankenakte des früheren britischen Premierministers Gordon Brown.

### Neu aufgelegt - Der Web-Knigge

In der digitalen Gesellschaft existiert kein Grundgesetz. Für einen würdevollen Umgang hat sich jedoch der Begriff „Netiquette“ – für Netz-Etikette – etabliert.

Wenn auch von vielen Netzteilnehmern als sinnvoll erachtet, hat der Web-Knigge meist keine rechtliche Relevanz. Was als guter Umgang gilt, hängt daher meist von den Teilnehmern des kommunikativen Subsystems ab – sei es ein Forum, ein Bewertungsportal, ein soziales Netzwerk oder ein Blog.

Der „Spiegel“ berichtete kürzlich über ein negatives Beispiel vom Umgang mit Kollegen im Netz. So wurde in der Facebook-Gruppe „Daimler-Kollegen gegen Stuttgart 21“ Konzernchef Dieter Zetsche als „Spitze des Lügenpacks“ beschimpft. Einige Forenmitglieder und Daimler-Angestellte klickten den „Gefällt mir“-Button und bekundeten so ihre Sympathie für den beleidigenden Kommentar. Fünf Mitarbeiter lud das Unternehmen daraufhin zum Gespräch vor und wies sie „auf die Verhaltensregeln hin, die sie bei der Einstellung unterzeichnet haben“, so ein Daimler-Sprecher.

Solche Leitlinien, Verhaltensrichtlinien oder angelsächsisch „Social Media Guidelines“ existieren bereits. Sie werden meist von Unternehmen beziehungsweise dem Urheber der Social-Media-Plattform selbst verfasst und unterscheiden sich untereinander, einige Grundsätze kommen aber in fast allen Leitlinien vor. Der Branchenverband der Informations- und Telekommunikationsbranche (Bitkom) hat in einem Leitfaden die wichtigsten Grundregeln zusammengefasst. Die wohl wichtigste Regel lautet: Jeder ist für seine Äußerungen im Web 2.0 selbst



*Durch die „Mehrwegkommunikation“ rückt die Welt näher zusammen – auch in puncto Medizin und Gesundheit.*

verantwortlich. Zudem sollte ersichtlich sein, ob man sich als Privatperson oder aus professionellen Motiven heraus äußert.

„Die zunehmende Vermischung von privater und geschäftlicher Kommunikation über soziale Medien erfordert eine ganzheitliche Steuerung.“

Branchenverband Bitkom

Eine Vermischung wirft im schlechtesten Fall ein ungünstiges Licht auf die sich äussernde Person. Zudem müssen sowohl der Datenschutz als auch Marken- und Urheberrechte beachtet werden, wenn man in sozialen Netzwerken aktiv ist. Als Best-Practice-Beispiel für solche Guidelines kann aus dem internationalen Bereich das Hospital Sant Joan de Déu in Barcelona dienen. Das Krankenhaus beachtet nicht nur die Anliegen von Patienten und Angestellten gleichermaßen, sondern ordnet die Richtlinien auch

in die Philosophie des Klinikums ein. Zudem wird ausgewogen über Chancen von Social Media und über nützliche Vorsichtsmaßnahmen informiert. Darüber hinaus wird wenig mit Verboten für Mitarbeiter, sondern viel mit Angeboten zur Rücksprache gearbeitet. ([www.hsjdbcn.org](http://www.hsjdbcn.org)).



Foto: electriceye/fotolia.com

## Digitale Kompetenz im eigenen Team

Ähnlich wie in der realen Arbeitswelt auch sollten sich also Arbeitnehmer wie Arbeitgeber selbst prüfen, ob sie gerade als Repräsentant einer Firma in einem Sozialen Netzwerk kommunizieren oder aber als Privatperson. Und grundsätzlich gilt: Jede preisgegebene Information über die eigene Person schmälert die Privatsphäre. Ratsam ist deshalb, Mitarbeiter anzuleiten, wie sie sich in der externen Social-Media-Kommunikation verhalten sollen. Zudem sollte festgelegt werden, ob und in welchem Umfang Plattformen wie Facebook während der Arbeitszeit auch privat genutzt werden dürfen.

## Digital agieren statt digital reagieren

Die traditionelle Trennung von Informationsanbieter und Nutzer verschwimmt im Web 2.0. „Das ist eine großartige Chance, um über Grenzen hinweg (fachbezogen und räumlich) wissenschaftlich miteinander zu arbeiten, meint die Gesundheitswissenschaftlerin Dr. Sylvia Sänger vom Universitätsklinikum Jena. Gegenüber den zm nannte sie konkrete Anwendungsbeispiele:

■ Die Seite <http://ginppi.wetpaint.com/> der „Patient and Public Involvement Group“ des Guidelines International Network. Dort diskutieren Wissenschaftler aus verschiedenen Ländern die Möglichkeiten der Patienteneinbeziehung in die Leitlinienentwicklung.

■ Filme zur Patientenaufklärung können über den Dienst **Youtube** angeboten werden. Unter dem Schlagwort „Patientenaufklärung Zahnmedizin“ finden sich zahlreiche Beispiele.

■ Fachgesellschaften und Verbände „zwittern“ (englisch „twittern“), sprich senden in Ultrakurzform über das Echtzeitmedium **Twitter** Nachrichten aus. So können etwa aktuelle Informationen der Bundesärzte-

### INFO

## Zehn Regeln für medizinische Websites

Das „Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem“ (afgis) hat „Zehn Regeln der Partnerschaft für soziale Netzwerke“ entwickelt:

#### ■ Aktualität

Die einzelnen Beiträge im Angebot werden durch ein Datum der Erstellung und gegebenenfalls der Änderung dokumentiert.

#### ■ Erreichbarkeit

Die Beteiligten sorgen für gegenseitige Erreichbarkeit unter den angegebenen Kontaktdaten. Der Betreiber eines Angebots stellt sicher, dass die Moderatoren zeitnah innerhalb einer angegebenen Frist auf Anfragen antworten.

#### ■ Fehler- und Konfliktmanagement

Die Partner sind gewillt, Fehler anzuerkennen, Konflikte zu vermeiden und zu deren zügiger Ausräumung beizutragen.

#### ■ Offenheit

Das Angebot enthält ein Impressum und Kontaktinformationen. Die einzelnen Beiträge im Angebot sind durch Autorenangaben gekennzeichnet.

#### ■ Rechtmäßigkeit

Die Regelungen des Telemediengesetzes (TMG), des Rundfunkstaatsvertrags (RStV), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und die jeweiligen Landespressgesetze werden beachtet.

#### ■ Respekt

Betreiber und Nutzer der Website respektieren einander und pflegen einen respektvollen Umgang.

#### ■ Sachlichkeit

Anbieter und Nutzer begrüßen themenbezogene Inhalte und sachliche Kritik. Meinungen werden mit Fakten belegt, Quellen für Informationen genannt.

#### ■ Spamschutz

Die Partner sorgen aktiv für die Vermeidung von Spam.

#### ■ Werbung und Finanzierung

Werbung und redaktionelle Beiträge werden im Angebot deutlich voneinander getrennt. Der Betreiber des Angebots legt Sponsoren und Quellen der Finanzierung offen.

#### ■ Zweckmäßigkeit

Der Zweck der Website ist eindeutig definiert, eine Zielgruppe benannt.

kammer (BÄK) unter <http://twitter.com/BAEKaktuell> mitverfolgt werden. In den USA werden bereits Zwischenstände von Operationen übertragen.

■ Internationale Arbeitsgruppen können zum Beispiel ihre Videokonferenzen über **Skype** abhalten oder über eine **Wiki-Anwendung** (<http://de.wikipedia.org/wiki/Zahnmedizin> oder [http://de.wikipedia.org/wiki/Evidenzbasierte\\_Medizin](http://de.wikipedia.org/wiki/Evidenzbasierte_Medizin)) gemeinsam an einem Problem oder an einer Definition arbeiten.

■ Mancher Wissenschaftler hat Partner zum Austausch oder Tipps für die Lösung seiner Probleme in Expertennetzwerken wie



„Social-Media-Anwendungen helfen, Wissen effizient zu managen“, sagt Gesundheitswissenschaftlerin Sylvia Sänger.

Foto: Twitter-Logo



beispielsweise [www.xing.com](http://www.xing.com) oder [www.linkedin.com](http://www.linkedin.com) gefunden.

Das Internet, früher (Web 1.0) nur Schaulfenster für presentierete statische Informationen, sei zunehmend zweigleisig und interaktiv (Web 2.0). Sänger: „Social Media Anwendungen machen es möglich, dass man sich direkt austauschen und Web-Inhalte gemeinsam bearbeiten und fortentwickeln kann.“ Wissen zu managen, und zwar von der Recherche bis hin zum fachlich-kollegialen Austausch, sei heute eine sehr große Herausforderung für Ärzte. Social-Media-Anwendungen könnten das entscheidend unterstützen.

### Der Zahnarzt und die E-Patienten

„Arzt und Patient müssen beide umdenken“, ist sich Sylvia Sänger sicher. „Dieses

Umdenken passiert schon eine Weile, etwas schwerfällig noch, aber es passiert.“ Während sich Patienten von der „Reparaturaltat“ lösen und mehr Eigenverantwortung wahrnehmen sollten, müssten Ärzte ihren Paternalismus aufgeben, formuliert sie plakativ. „Gemeinsam entscheiden – erfolgreich handeln“ habe als Motto über dem langjährigen Förderprojekt „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ gestanden ([www.patient-als-partner.de](http://www.patient-als-partner.de)).

Und auch wenn die Anzahl der Medizinsurfer nicht eindeutig zu beziffern sei: „Das Internet ist aus dem Informationsverhalten der Bürgerinnen und Bürger nicht mehr wegzudenken.“ Woran es derzeit noch hapert, sei die Medienkompetenz. „Und zwar bei Patienten ebenso wie bei Ärzten“, betont die Gesundheitswissenschaftlerin. Oft konsumierten Patienten ungefiltert und unkritisch, was das Internet gerade so biete. Arzt-Patienten-Gespräche, die auf der Grundlage von ungeprüften Fehlinformationen geführt würden, müssten zwangsläufig zu Kommunikationsdesastern führen. „Ich glaube aus eigenen Erfahrungen, dass Ärzte nicht den informierten, sondern den fehlinformierten Patienten ablehnen“, folgert Sänger. Zu wenig bekannt seien den Bürgern wissenschaftlich fundierte Patiententinformationen wie [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

Und dennoch: „Die Anforderungen an die kommunikative Qualität zwischen Zahnärzten und Patient steigen ständig“, erklärt Frank Stratmann. Er ist Gründer und Kopf des „Netzwerk praxistotal“ der Wissensgemeinschaft für Zukunftsfragen in der Gesundheitswirtschaft und Botschafter Health Care beim Business Netzwerk Xing. Zudem moderiert er die „Xpert Ambassador Community“ mit über 13 600 Mitgliedern. „Der Patient hat eine Entscheidung getroffen“, sagt Stratmann: „Der Dialog um das eigene, individuelle, teils personalisierte Gesundheitsgeschehen wird, ergänzend zu den traditionellen Schauplätzen, ins Netz verlegt, speziell in die sozialen Netzwerke“. Bisher träfen E-Patienten hier jedoch eher selten direkt auf einen Zahnarzt. „Längst geht es bei der Bewertung um das flankierende Geschehen einer Praxis. Es dreht sich nicht

#### INFO

### Grenzen und Risiken

■ Mit Twitter, Facebook & Co. lässt sich schnell und relativ unkompliziert eine große Klientel erreichen. Dabei droht nach Aussage von Experten die Gefahr, dass die Kommunikation unpersönlich wird. Entgegen dem Gedanken vom „Grenzenlosen Netzwerken“ gehen etwa Firmen in Frankreich den Weg, intensive Beziehungen zu kleineren Zielgruppen aufzubauen. Dies kann etwa über Firmenessen geschehen.

■ Die Grenzen zwischen persönlich und beruflich, zwischen privat und öffentlich sind im Netz nicht immer eindeutig. Experten raten, genau zu prüfen, mit wem man sich vernetzt und den Kreis der Kontakte nicht allzu schnell aufzubauen.

■ Soziale Netzwerke eignen sich zu gezieltem Marketing. Durch „Guerilla-Marketing“ werden allerdings Medizinprodukte beworben, die nicht unbedingt Qualitätsanforderungen standhalten.

Auch bei Bewertungsportalen sind die Schutzrechte der bewerteten Unternehmen und Dienstleister vakant, es geht um Reputation, um Marktanteile und unter Umständen um die Gefahrung des Wettbewerbs, warnen die Vertreter vom „aktionsforum gesundheitsinformationssystem“ (afgis). Ihr Apell lautet: agieren statt reagieren. afigis entwickelt, prüft und erweitert Qualitätskriterien für das Netz und plant, auf seiner Website ein Datenbankangebot einzurichten, das die Betreiber sozialer Netzwerke verzeichnet.

## INFO

**Das soziale Profil einer Zahnarztpraxis**

Die sich am Sender-Empfänger-Prinzip orientierende Diskussion über die notwendigen Bestandteile von Praxismarketing ist Makulatur. Zukünftig wird alles mit allem vernetzt sein. Es geht um den Grad der Vernetzung, den eine Zahnarztpraxis zulässt. Es geht um Konnektivität im umfassenden Stil. Patienten gewöhnen sich daran, ihrer Praxis zu „folgen“, wie es in der Netzsprache heißt. Eine Praxis hat auch heute schon analoge »Follower«, also **Stammpatienten**, die sich der Praxis verbunden fühlen. Dieses Verhältnis wird zunehmend digitaler und eine Praxis sollte ihren Patienten ein auf den digitalen Dialog orientiertes Angebot machen. Dabei geht es nicht mehr darum, dass eine Botschaft die Zielgruppe erreicht und ein Zahnarzt danach Fragen in der bilateralen Sitzung zwischen sich und dem Patienten klärt. Denn der Patient will Unklarheiten möglichst schon

vorher ausgeräumt sehen, um in der verbleibenden Zeit mit dem Zahnarzt konkrete Dinge zu regeln. Paradox erscheint, dass Praxen die ausgeprägt Dialog betreiben, von den administrativen Mühen umfassender Marketingmaßnahmen entlastet werden. Der Patient betritt eine Praxis besser informiert und selbst organisatorische Prozesse lassen sich beispielsweise durch ein online-basiertes Terminmanagement sinnvoller gestalten. Der Patient wird aktiv ins flankierende Behandlungsgeschehen eingebunden. Das traditionell etablierte Kommunikationsverhalten einer Praxis auf die neuen Kanäle des Web 2.0 zu erweitern, ist jedoch eine Teamleistung, nicht aber die isolierte Aufgabe der Praxisleitung. Hier wird künftig die **Medienkompetenz des ganzen Teams** ausschlaggebend sein.

Frank Stratmann

allein um medizinische Zusammenhänge“, so Stratmann. Die Online-Reputation eines Arztes oder Zahnarztes werde künftig zentraler Bestandteil der Entscheidung für oder gegen eine Praxis, so seine Prognose. Schon jetzt wären acht von zehn Deutschen online. Und die User würden gesundheitsbezogen immer aktiver.

**„Wer seine Praxis noch weitere zehn, 20 oder gar 30 Jahre führen will, sollte erkennen, dass digitale Abstinenz keine Lösung ist, gesellschaftlichen Umbrüche zu verhindern.“**

Frank Stratmann, Netzwerk praxistotal

Über das Internet gelinge es immer mehr Patienten, ein früher fragmentiertes, hingegenommenes Gespräch mit ihrem Zahnarzt zu hinterfragen und durch eigene Recherchen zu ergänzen. Stratmann verweist hier auf eine internationale Studie: „Bereits 2009 suchten 61 Prozent der erwachsenen US-Amerikaner online nach Gesundheitsinformationen.“ Eine unter Nutzern deutscher Gesundheitscommunities durchgeführte Studie im Jahr 2010 habe belegt, dass schon damals 75 Prozent der Patienten ihrem Arzt aufgrund eigener Online-Erfahrungen andere oder neue Fragen stellen würden.

**Abschied von der Reparaturmentalität**

„Lifestyle Social Networks“ wie Facebook und Co. seien nur die Speerspitze einer umfassenden gesellschaftlichen Entwicklung. „Der Umgang mit dem in seiner Natur asymmetrischen Wissensverhältnis zwischen Arzt und Patient bleibt die Herausforderung der nächsten Jahre im Rahmen der eigenen Praxisführung.“ Klar ist für Stratmann: Das paternalistische Vorgehen zurückliegender Epochen werde zugunsten eines Beteiligungsmodells – der partizipatorischen Medizin – abgeschafft. Konkret erwarte der Patient von seinem Zahnarzt Sensibilität. Nicht mehr nur im Rahmen der Leistungserbringung beim „Betreten“ der Mundhöhle. Das ganze Konzept müsse stimmen, damit Patienten sich für die beste medizinische Leistung entscheiden. An der überzeugenden Gesamtpomformance hänge die Bereitschaft, den Geldbeutel zu öffnen. Stratmann folgert: „Deshalb wird die Meinung des Patienten zur Währung und längst haben sich Portale etabliert, die sich um die Aufbereitung der Summe subjektiver Meinungsvielfalt bemühen.“ Allerdings seien Bewertungsportale aber „weit weniger gefährlich“, als

sie von Zahnärzten wahrgenommen würden. Komplizierter sei der Umgang mit den unbeobachteten Äußerungen am freien Meinungsmarkt. Denn hier verifiziere der Patient seine eigene Meinung durch Zurateziehen zusätzlicher, subjektiver Meinungen im Internet. Das Vertrauen der User in Bewertungen ist da. Laut einer Studie der Gesundheitsmarketing-Agentur „Digitas Health“ halten 67 Prozent der europäischen Verbraucher Gesundheitsinformationen, die sie in Social-Media-Netzwerken finden, für vertrauenswürdig. Vor dem Hintergrund dieser Daten sieht Bruce Grant, Vizepräsident Unternehmensstrategie bei Digitas Health, bei europäischen Verbrauchern einen starken Wunsch danach, dass sich Mediziner in Social-Media-Umgebungen einbringen.

**Onlinepräsenz als Marketinginstrument**

Nicht nur die Patienten, auch die Mediziner sind mehr und mehr im Netz aktiv. Viele, insbesondere niedergelassene Ärzte, haben die zunehmende Wichtigkeit der Onlinepräsenz erkannt, und auch der Wille, sich auf die digitalen Möglichkeiten einzulassen, ist durchaus vorhanden – nur die gesamte Bandbreite und das hohe Potenzial der Online-Möglichkeiten werden noch sehr selten genutzt. Immerhin mehr als die Hälfte der Mediziner in Europa glaubt laut Digitas



Foto: DigitalGenetics/Fotolia.com/Meinardus

Health, dass Social Media eine zunehmend wichtige Rolle für das Management und die Behandlung ihrer Patienten spielen wird. Zwei Drittel aller Ärzte und knapp ein Drittel aller Patienten erwarten, dass ihre Online-Kommunikation über Gesundheitsthemen in den folgenden 18 Monaten zunehmen wird.



Die aus dem Wissenschaftsbetrieb stammende Redewendung „publish or perish“ („veröffentliche oder gehe unter“) scheint mehr und mehr auch für niedergelassene Ärzte und Zahnärzte zu gelten. Wer nicht im Web präsent ist, sich also nicht professionell veröffentlicht, wird mittelfristig den Anschluss an seine Patienten verlieren. Die Mund-zu-Mund-Propaganda, die Empfehlung von Freunden wird bei der Arztwahl weiterhin eine Rolle spielen, doch Angebote wie Google Places, eine zeitgenössische Version der Gelben Seiten, werden in ihrer Bedeutung als Pull-Faktor zur Patientengewinnung weiter zunehmen.

Diese Erkenntnisse scheinen auch immer mehr Medizinern bewusst zu werden. Das zeigt die repräsentative Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2010“ der „Stiftung Gesundheit“, die unter Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten durchgeführt wurde. Dabei wurden die Mediziner unter anderem über Praxismarketing und Informationstechnologie in der Praxis befragt. Demnach hält jeder zweite Befragte Marketingmaßnahmen für seine Praxis für „sehr wichtig“ beziehungsweise „eher wichtig“. Über 22 Prozent der Mediziner haben sogar ein festes Marketingbudget festgelegt.

Als wichtigstes Marketingwerkzeug werden dabei Online-Tools genannt, für knapp 69 Prozent der Befragten ist ihre Internetpräsenz das wichtigste Instrument, in das sie investiert haben – noch vor Personal und dem äußeren Erscheinungsbild der Praxis. Es ist also ein Trend hin zu digitalen Mitteln zu erkennen, bei solchen Zustimmungszahlen kann man aber auch von einem hohen Nachholbedarf ausgehen.

Welches Werkzeug man letztlich für den Webauftritt wählt, bleibt Geschmackssache. Eine klar strukturierte, individuell und ansprechend gestaltete Praxis-Homepage ist mit professioneller Hilfe relativ einfach zu erreichen.

Im Bereich der Social Media sind die Möglichkeiten weitaus vielfältiger. „Nicht alle sind für das Tagesgeschäft von Ärztinnen und Ärzten nützlich oder erforderlich“, sagt dazu Sylvia Säger. „Das Ausmaß der Nutzung hängt sicher von jedermann selbst ab. Die Gefahr besteht darin, dass zur Nutzung

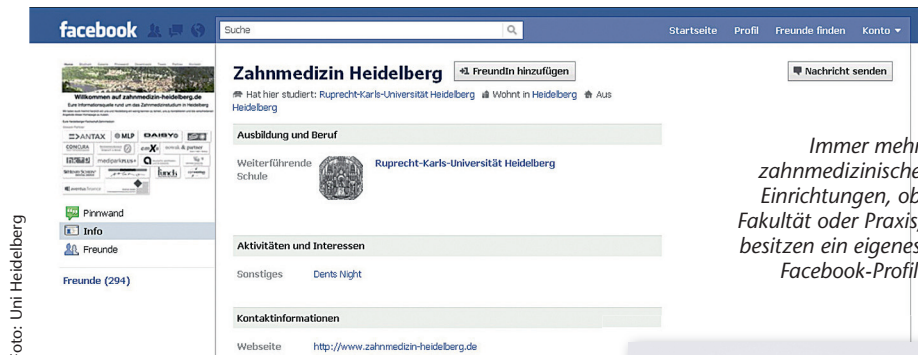


Foto: Uni Heidelberg

*Immer mehr zahnmedizinische Einrichtungen, ob Fakultät oder Praxis, besitzen ein eigenes Facebook-Profil.*



Foto: r.classen/Fotolia.com

dieser Netzwerke eine Anmeldung erforderlich ist. Man gibt viele persönliche Daten preis, die nicht immer ausreichend vor Missbrauch geschützt sind. So sollte sich jeder genau überlegen, welche Anwendung sinnvoll ist und wie viel an Privatsphäre man preisgeben möchte.“

Trotz der offensichtlichen Erkenntnis der Wichtigkeit von Marketingmaßnahmen scheinen Mediziner nicht gerne über ihre Online-Aktivitäten reden zu wollen. Zahlreiche Zahnärzte haben bereits ein Facebook-Profil zu ihrer Praxis, doch trotz mehrmaliger Nachfrage im Rahmen von Stichproben in Berlin wollte sich kein Zahnmediziner gegenüber den zm zu seinem Profil äußern. Hier herrschen offenbar nach wie vor Unsicherheit im Umgang mit den Social-Media-Werkzeugen und ein nur geringes Vertrauen vor. Vor allem könnte es aber auch Unschlüssigkeit sein, ob man mit so

einem Profil nicht gegen das Werbeverbot der Kammer verstößt. Diese Vermutung wird auch durch die Studie der Stiftung Gesundheit bestätigt. Demnach ist für mehr als die Hälfte der Mediziner unklar, welche Marketingmaßnahmen in der Praxis erlaubt sind und welche nicht.

## Recht und Ordnung für digital Aktive

Aus juristischer Sicht gibt es jedoch eindeutige Auflagen für berufliche Online-Aktivitäten. Gegenüber den zm erklärte Assessor Sven Tschoepe aus der Rechtsabteilung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK): „Obwohl ein Facebook-Account aus kommunikativer Sicht nicht als statische Information angelegt ist und daher eine regelmäßige Betreuung erfordert, ist er in rechtlicher Hinsicht mit einem Eintrag ins Branchenbuch vergleichbar.“ Jegliche irreführende und reißerische Beschreibung oder Anpreisung des Leistungsspektrums sei daher zu unterlassen. Abzuraten sei ferner von einer direkten Werbung mit Empfehlungen durch Patienten oder einer indirekten, indem auf Patientenempfehlungen auf anderen Webseiten oder Foren verlinkt wird. Tschoepe: „Ferner sollte bedacht werden, dass die Zustimmung der Praxismitarbeiter bei einer Abbildung im Internet eingeholt werden muss.“

### INFO

#### Bewertungskriterien

##### ... für gute Patienteninformationen

■ Das sind die Anforderungen deutscher Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an gute, evidenzbasierte Gesundheitsinformationen.  
[www.ebm-netzwerk.de/grundlagen/images/gpgi.pdf](http://www.ebm-netzwerk.de/grundlagen/images/gpgi.pdf)

##### ... für gute Arzt- und Zahnarztportale

■ Qualitätsanforderungen für Arzt- und Zahnarztbewertungsportale: „Gute Praxis Bewertungsportale“  
[www.arztbewertungsportale.de](http://www.arztbewertungsportale.de)

Quelle: [www.gesundheitsuni-jena.de](http://www.gesundheitsuni-jena.de)

Hierzu auch ein urheberrechtlicher Tipp: Vorsicht bei der Verwendung fremder Texte und fremder Abbildungen. Deren Übernahme ohne Einwilligung des Verfassers stellt eine Urheberrechtsverletzung dar und kann zu Unterlassungs- und Schadensersatzforderungen führen.“ Zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und aus berufsethischen Gründen ist es Zahnärzten untersagt, in Foren, Blogs oder über Twitter Einzelschicksale zu schildern und sich an der Diskussion von Einzelschicksalen ausgewählter Patienten zu beteiligen. Ein Zahnarzt dürfe zwar über Fachthemen und neue Heilmethoden bloggen, er sollte sich aber vorher genau erkundigen, inwieweit die zur Verwendung kommenden Begriffe auch tatsächlich dem üblichen Sprachgebrauch entsprechen, denn nach § 11 des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens dürfe „außerhalb der Fachkreise“ nicht mit „fachsprachlichen Bezeichnungen“ geworben werden, so der Rechtsexperte Tschoepe.

**„Auch im „Mitmach-Web“ gelten die allgemeinen berufsrechtlichen und insbesondere wettbewerbsrechtlichen Grundsätze für die Außendarstellung von Zahnarztpraxen.“**  
Sven Tschoepe, BZÄK-Rechtsabteilung

Das Bundesverfassungsgericht erlaubte zudem in einem kürzlich gefällten Urteil einem Zahnarzt eine Ausweitung seiner Werbung (AZ: 1 BvR 233/10 und 1 BvR 235/10). Damit bleibt das Gericht einem in den vergangenen Jahren in mehreren Entscheidungen erkennbaren Trend treu, die Werbemöglichkeiten für Zahnärzte auszudehnen und sie damit immer weiter in die Nähe gewerblicher Tätigkeiten zu bringen. Die BZÄK und die Landes Zahnärztekammern betrachten diese Entwicklung ordnungspolitisch sehr kritisch. Denn der Zahnarzt sollte sein Handeln primär an der Gesundheit seiner Patienten und nicht in erster Linie an kommerziellen Interessen ausrichten.

## Ausblick: Der Patient 2.0 und der Mediziner 2.0

Wie sieht nun aber die Zukunft des Gesundheitsbereichs aus? Eine Studie der Social-Media-Agentur MSL Germany kommt zu dem klaren Ergebnis: „Trotz des nach wie vor hohen Vertrauens haben Ärzte eindeutig ihr Informationsmonopol eingebüßt.“ Diese Tendenz wird sich in den nächsten Jahren

müssen. Zudem glauben bereits jetzt 44 Prozent der befragten Patienten, dass eine Online-Gesundheitsberatung lange Wartezeiten beim Arzt ausgleichen kann. Auch der Wunsch nach einer Möglichkeit zur Online-Terminvereinbarung ist bei weit über der Hälfte der Patienten vorhanden.

Vor allem chronisch Kranke suchen Information und Austausch im Internet. Sie suchen viel stärker als gesunde Menschen nach Bewertungen von Ärzten und Krankenhäusern und den Kontakt mit anderen Patienten über Behandlungsmethoden und Medikamente. Wenn man bedenkt, dass unsere Gesellschaft immer älter wird und deshalb auch chronische Krankheiten zunehmen, kann man hierbei einen anhaltenden Trend erwarten.

Die MSL-Studie formuliert eindeutig: Das Internet ist das Gesundheitsmedium Nummer eins, es ist die wichtigste Informationsquelle. Die vielleicht wichtigste Erkenntnis für Mediziner lautet jedoch: Die Mehrzahl der Patienten wünscht sich eine stärkere Onlinepräsenz ihres Arztes.

Hier reichen die Möglichkeiten von der Terminvereinbarung auf der Praxis-Homepage oder per E-Mail über aktuelle Informationen zu Öffnungszeiten und Praxisferien auf dem Facebook-Profil bis zur direkten Kontaktaufnahme via Internet mit dem Arzt. Selbst die Onlinebegleitung eines Therapieverlaufs sieht die Studie als kommenden Trend.

In ein, zwei Jahrzehnten werden die meisten Ärzte wahrscheinlich über die aktuelle Diskussion über den Nutzen von Social Media nur müde lächeln. Denn bis dahin werden die sogenannten „Digital Immigrants“ – also diejenigen, die sich digitale Kommunikationsformen erst im Erwachsenenalter (mühsam) aneignen – langsam, aber sicher in Rente gehen, während die jungen Ärzte als „Digital Natives“ mit solchen Technologien aufgewachsen sein werden. Bestehen bleibt der unmittelbare Kontakt mit dem Team und den Patienten. In Zukunft wird sich für Mediziner nicht mehr die Frage stellen, ob sie soziale Netzwerke nutzen werden, sondern wo und wie sie sich als Mitglieder der digitalen Gesellschaft beteiligen werden. ■



Quelle: Ethority

Die Vielzahl an Anwendungen macht das Internet zum Gesundheitsmedium Nummer 1.

noch verstärken. Die „Digital wenig Erreichten“ werden weniger, der Anteil an „Digital Souveränen“ wächst. Es wird also für eine wachsende Zahl an Menschen ganz normal werden, Informationen über (zahn-)medizinische Themen im Web einzuholen. Deshalb sollten Gesundheitsportale, die anerkannte Qualitätsstandards erfüllen (zum Beispiel patienteninformation.de), unterstützt werden, damit sich der Patient nicht in dubiosen Foren unkritisch Laienmeinungen aneignet.

Die MSL-Studie konstatiert, dass Ärzte in Zukunft zwar von Patienten weiterhin als Experten und Ratgeber anerkannt werden, die Mediziner sich jedoch auf kritischere und besser informierte Patienten einstellen

Differentialdiagnose einer Schwellung im Bereich des Unterkiefers

# Odontogenes Myxom

Stefan Legal, Fabian Eder, Martin Gosau, Torsten E. Reichert



Fotos: Legal et al.

Abbildung 1: Klinischer Aspekt der Patientin von extraoral mit einer kaum erkennbaren Schwellung im Bereich des rechten Unterkiefers



Abbildung 2: Klinischer Aspekt von intraoral mit im Tastbefund derber Auftreibung im rechten Unterkiefervestibulum und mit Fehlstellung der Zähne 42 bis 46

Eine 14-jährige Patientin wurde vom Hauszahnarzt aufgrund einer vor wenigen Wochen aufgetretenen schmerzlosen Schwellung im Bereich des rechten Unterkiefers in die eigene Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie überwiesen. Bei der kli-

nischen Untersuchung zeigte sich extraoral nur eine sehr diskrete Schwellung am rechten Unterkieferrand (Abbildung 1). Die Sensibilität im Ausbreitungsgebiet des Nervus mentalis rechts war im Seitenvergleich uneingeschränkt. Intraoral imponierte eine

derbe Auftreibung im rechten Unterkiefervestibulum von regio 42 bis 46 sowie eine Fehlstellung und Kippung der Zähne in der betroffenen Region (Abbildung 2). Alle Zähne reagierten im Kälteprovokationstest positiv und im Perkussionstest negativ. Das durch den Zuweiser angefertigte Orthopantomogramm zeigte eine rund vier Zentimeter große, scharf begrenzte, multizystische Osteolyse im Corpus mandibulae von regio 42 bis 46 mit Verdrängung der Zahnwurzeln (Abbildung 3). In der veranlassten computertomografischen Untersuchung stellte sich im Bereich der Osteolysezone die linguale Kortikalis ausgedünnt und leicht verdrängt, die vestibuläre knöcherne Begrenzung stark ausgedünnt und fokal destruiert dar (Abbildungen 4a bis 4c). Zur Diagnosesicherung wurde in Lokalanästhesie eine Biopsie von intraoral vestibulär entnommen. In der histopathologischen



Abbildung 3: Orthopantomogramm: etwa 4,5 cm x 2,5 cm große Aufhellung mit Verdrängung der Zahnwurzeln

**Der aktuelle klinische Fall**

In dieser Rubrik stellen Kliniker Fälle vor, die diagnostische Schwierigkeiten aufgeworfen haben. Die Falldarstellungen sollen den differenzialdiagnostischen Blick der Leser schulen.



Abbildung 4a bis 4c: Computertomografie in axialer, in koronarer und in sagittaler Schichtung: etwa 4,5 cm x 3 cm großer osteolytisch-expandierender Prozess des Unterkiefers rechts mit subtotaler Destruktion der bukkalen Kortikalis

Begutachtung zeigten sich Anteile eines myxoiden mesenchymalen Tumors, entsprechend einem odontogenen Myxom. Der Tumor wurde in Intubationsnarkose im Sinne einer Unterkieferkontinuitätsresektion vollständig entfernt und der Defekt mit einer Überbrückungsplatte und einem freien Beckenkammtransplantat primär rekonstruiert (Abbildungen 5, 6 und 7). Nach vollständiger histopathologischer Aufarbeitung des Resektats bestätigte sich die Diagnose eines in toto entfernten odontogenen Myxoms (Abbildungen 8a und 8b).

für häufiger betroffen als Männer. Etwa zwei Drittel der Myxome treten in der Mandibula und etwa ein Drittel in der Maxilla auf. Bevorzugt ist die Molarenregion [Buchner et Odell, 2005].

Über den histogenetischen Ursprung odontogener Myxome wird seit der Erstbeschreibung durch Thoma und Goldman (1947) kontrovers diskutiert. Das fast ausschließliche Auftreten im Kieferknochen, das Vorkommen kleiner Zellinseln aus odontogenem Epithel und die histomorphologische Ähnlichkeit mit mesenchymalen Geweben

Odontogene Myxome wachsen sehr langsam und meist ohne klinische Symptomatik. Erst bei Erreichen entsprechender Größe werden Schwellungen und Knochenauftreibungen klinisch auffällig, die betroffenen knöchernen Strukturen sind dann wie im vorliegenden Fall stark ausgedünnt oder häufig bereits durchbrochen. Gelegentlich wird das Vorliegen eines odontogenen Myxoms im Rahmen einer zahnärztlichen Routineuntersuchung als Zufallsbefund entdeckt. Etwa ein Viertel der Tumoren wird durch Sensibilitätsstörungen und Schmerzen auffällig, in knapp 20 Prozent der Fälle weist die Verlagerung von Zähnen als primäres Symptom auf die Neoplasie hin [Martinez-Mata et al., 2008].

Diagnostisch weiterführend sind zunächst konventionelle Röntgenaufnahmen wie das Orthopantomogramm und die Schichtbildverfahren, hier speziell die Computertomografie, die mit dreidimensionaler Darstellung zur Abschätzung der Tumorausdehnung der konventionellen Aufnahme weit überlegen ist [Noffke et al., 2007]. Die



Abbildung 5: Unterkiefer-Teilresektat: 4 cm x 2,5 cm große Auftreibung des Unterkiefers

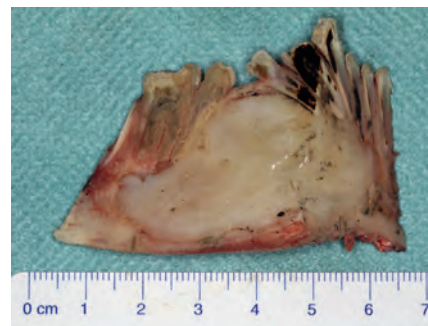


Abbildung 6: Anschnitt des Resektats: intraossär gelegener Tumor mit Verdrängung der Zahnwurzeln

## Diskussion

Das odontogene Myxom ist eine seltene, intraossär gelegene, gutartige Neoplasie, die lokal insbesondere knöcherne Strukturen invadieren kann. Es ist nach Odontom und Ameloblastom der dritthäufigste odontogene Tumor. Das Hauptmanifestationsalter liegt zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr, wobei jedes Lebensalter von früher Kindheit bis ins hohe Alter betroffen sein kann [Li et al., 2006]. Frauen sind gering-

der Zahnentwicklung sprechen nach WHO-Klassifikation und nach der überwiegenden aktuellen Literatur für eine odontogene Genese aus follikulären oder parodontalen Zellen [Reichart et Philipsen, 2004; Buchner et Odell, 2005; Martinez-Mata et al., 2008]. Dagegen steht das sporadische Auftreten dieser Tumorentität in anderen Teilen des Skeletts, insbesondere in langen Röhrenknochen, sowie der Aufbau der extrazellulären Matrix, die im Wesentlichen aus Myofibroblasten besteht [Martinez-Mata et al., 2008].

Tumoren imponieren als unilokuläre oder multilokuläre Aufhellungen, gelegentlich erscheinen sie seifenblas- oder honigwabenartig. Die Grenzen sind üblicherweise gut definiert, können aber auch diffus erscheinen [Buchner et Odell, 2005].

Histopathologisch besteht das odontogene Myxom aus diffus verteilten, kleinen Tumorzellen, die von einer myxoiden oder fibromyxoiden Matrix umgeben sind. Die Tumorzellen haben eine sternförmige bis spindelzellige Morphologie mit anastomo-

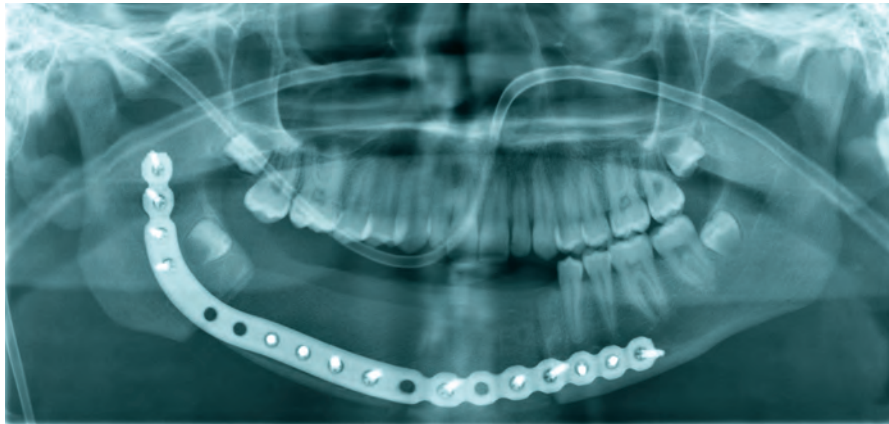


Abbildung 7: Orthopantomogramm postoperativ: Rekonstruktion des knöchernen Resektionsdefekts mit einer Überbrückungsplatte und freiem kortigospongiösem Beckenkammtransplantat

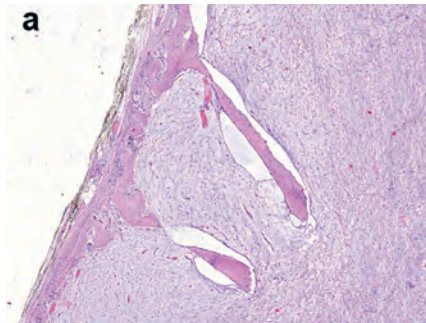


Abbildung 8a (HE-Färbung, 100x): Odontogenes Myxom mit verdrängendem Wachstum und residuellen Anteilen des Unterkieferknochens

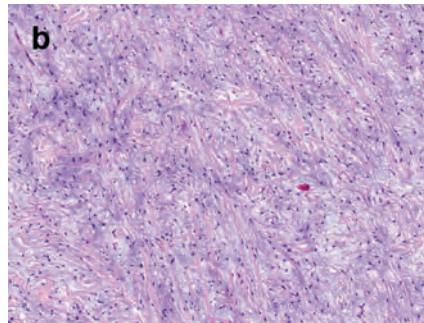


Abbildung 8b (HE-Färbung, 400x): Unregelmäßig verteilte, überwiegend spindelförmige Tumorzellen mit kleinen Kernen und Zellfortsätzen, im Hintergrund myxoides Stroma mit einzelnen Kollagenfaserbündeln

sierenden Zytoplasmaausläufern. Binukleäre Zellen, einzelne Mitosefiguren und eine geringe Kernpleomorphie können auftreten [Buchner et Odell, 2005].

## Fazit für die Praxis

- Wegen des langsamen, symptomlosen Wachstums werden odontogene Myxome häufig erst bei entsprechender Größe klinisch auffällig.
- Bei großen progredienten Osteolysen ist die Biopsie zur Diagnosesicherung unerlässlich.
- Trotz eines benignen Prozesses zwingt das odontogene Myxom häufig zu radikalem Vorgehen, insbesondere bei größeren Läsionen und Rezidiven.

Als wichtigste Differentialdiagnosen müssen der keratozystisch-odontogene Tumor, das Ameloblastom, die aneurysmatische Knochenzyste, das intraossäre Hämangiom und das zentrale Riesenzellgranulom, aber auch der Cherubismus in Betracht gezogen werden. Letzterer tritt in der frühen Kindheit bilateral auf und kann – da autosomal dominant vererbt – gegebenenfalls familienanamnestisch ausgeschlossen werden [Noffke et al. 2007]. Die übrigen genannten Läsionen sind aufgrund der intraossären Lage klinisch und röntgenologisch nur schwer zu differenzieren. Die Biopsie ist zur Diagnosesicherung unerlässlich, da sich die Therapie der verschiedenen Entitäten grundlegend unterscheiden kann. Schließlich müssen bei größeren Tumoren mit Schwellung beziehungsweise Auftreibung der knöchernen Strukturen zunächst Abszesse und entzündliche Infiltrate ausgeschlossen werden, die

sich jedoch durch Schmerzen, Überwärmung und einen kürzeren Verlauf bereits klinisch deutlich unterscheiden [Simon et al., 2004].

Das in der Literatur beschriebene Behandlungsspektrum für das odontogene Myxom reicht von der Enukleation bis zur radikalen Resektion. Die Rezidivraten liegen zwischen zehn Prozent und 33 Prozent und sind maßgeblich von der Radikalität abhängig. Die Enukleation und die Kürettage sind lediglich kleinen Tumoren vorbehalten. Der gewebeschonenden Entfernung steht hier jedoch wegen des den angrenzenden Knochen infiltrierenden Wachstums ein relativ hohes Rezidivrisiko von 25 Prozent gegenüber [Leiser et al., 2009]. Eine engmaschige Verlaufskontrolle ist angezeigt um ein erneutes Auftreten rechtzeitig zu erkennen. Die Therapie der Wahl bei größeren Läsionen und Rezidiven sollte demnach – wie bei unserer Patientin erfolgt – die Resektion im Gesunden sein [Li et al., 2006].

Dr. Stefan Legal  
PD Dr. Dr. Martin Gosau  
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Universität Regensburg  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg  
Stefan.Legal@klinik.uni-regensburg.de

Dr. Fabian Eder  
Institut für Pathologie  
Universität Regensburg  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg



Die Literaturliste kann im Bereich Download auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.



Auch für diesen „aktuellen klinischen Fall“ können Sie Fortbildungspunkte sammeln. Mehr auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) unter Fortbildung.

*Aus der Praxis für die Praxis*

## Ein besonderes Behandlungskonzept



*Wolf Neddermeyer*

*Schmerzen im Bewegungsapparat sind für Zahnärzte an der Tagesordnung und „gehören leider einfach zum Berufsleben dazu“, denken viele. Nicht selten führen diese sogar zur Berufsunfähigkeit. Ein besonderes Konzept schult den Behandler, seinen Rücken physiologisch zu bewegen und betreibt somit frühzeitig Haltungsprophylaxe.*

Die Zahl der deutschen, zahnärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen belief sich im Jahr 2008 auf 66 300. Statistiken besagen, dass 70 Prozent bis 75 Prozent der Zahnärzte mit mehr oder weniger starken Schmerzen arbeiten, das ergibt 49 725 Schmerzfälle, die aber nicht ausschließlich durch Fehlhaltungen bedingt sind. zm-online spricht von 7,55 Prozent (5 000 Kollegen) Zahnärzten, die während der Lebensarbeitszeit berufsunfähig werden. 49 725 Kollegen ihre Schmerzen und 5 000 Kollegen eine eventuelle Berufsunfähigkeit zu ersparen – das wäre ein Grund, neben der Aufklärung über Allergien und Stressbekämpfung in der zahnärztlichen Praxis auch zahnärztliche Ergonomie an den Hochschulen zu lehren. Doch ergonomische Erkenntnisse präventiv zu nutzen, scheint unakademisch, wenigstens in der Zahnmedizin. Ergonomie wird für viele eben erst dann wichtig, wenn es schmerzt.

### **Problemstellung**

Zu Beginn der klinischen Semester hat jeder Zahnmedizinstudent genaue Vorstellungen von der Form einer korrekten Kavität oder einer auszuführenden Behandlung. Das Bild im Kopf wird zwar fachlich richtig auf den Patienten übertragen, jedoch in einer Arbeitshaltung, die während der Lebensarbeitszeit mit 70-prozentiger Wahrscheinlichkeit zu Gesundheitsschäden führt. Um dem entgegenzuwirken, hat GEPEC (siehe Kasten) eine Systematik entwickelt, die die Geschicklichkeit verbessert und die Wirbelsäule während der Behandlung vor Fehlbelastungen schützt. Auf der Basis von Proprioception und Schwerkraft definiert GEPEC zahnärztliche Behandlung, zahnärztliche Instrumente und das zahnärztliche Umfeld neu.

*Abbildung 1:  
Ausgewogene Arbeitshaltung*



Abbildung 2: Gleichmäßige Verteilung des Körpergewichts (Druck = Kraft/Fläche) zwischen Sitzhockern und Fußauflagepunkten

## Schwerkraft und Eigenwahrnehmung

Die Auswirkung der Schwerkraft auf Haltung und Bewegung ist universell. Hand in Hand mit der Schwerkraftwirkung geht die Anwendung des Naturgesetzes „Physikalische Systeme suchen immer den niedrigsten Energieaufwand“. Aus diesen Erkenntnissen heraus gilt es, schwerkraftkongruente

Haltungen und Arbeitsbewegungen für zahnärztliche Behandlungen abzuleiten. Jeder Mensch hat die angeborene Fähigkeit, die eigene Haltung und seine Bewegungen mithilfe von spezifischen Rezeptoren (Proprioceptoren) zu erkennen, und zu bewerten, ob diese schwerkraftkongruent oder schwerkraftinkongruent sind (Proprioception). Danach kann er entscheiden (proprioceptive decision), andere, der Arbeitsaufgabe besser entsprechende Haltungen beziehungsweise Bewegungen abzuleiten (proprioceptive derivation). So kann man beurteilen, ob die Stellung eines Gelenks oder die Anspannung unterschiedlichster Muskelgruppen über längere Zeit schädigend sein könnten.

## Zahnärztliche Arbeitshaltung

Der Einfluss von Schwerkraft und Eigenwahrnehmung auf die zahnärztliche Arbeitshaltung ist groß. Denn die Menschen sind von Urzeiten her Jäger und Sammler und nicht für statische, sitzende Arbeitshaltungen „konstruiert“. Jede statische Haltung schädigt auf Dauer das Muskel-Skelett-System. Ein gutes Beispiel hierfür sind Menschen, die am Computer oder an der zahnärztlichen Einheit arbeiten. Proprioceptive Analysen ergeben, dass diejenige sitzende Arbeitshaltung am ermüdungsärmsten ist, bei der das Körpergewicht gleichmäßig zwischen den Sitzhockern und den Fußauflagepunkten (Druck = Kraft/Fläche) verteilt

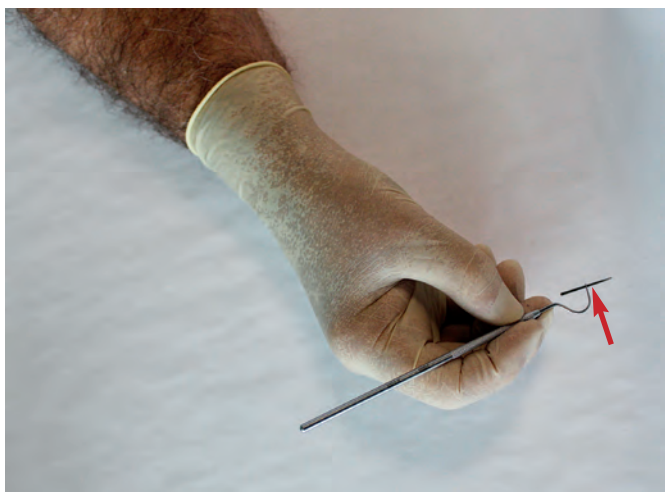


Abbildung 3: Entspannte Handhaltung und die daraus entstehende einfachste Bewegung

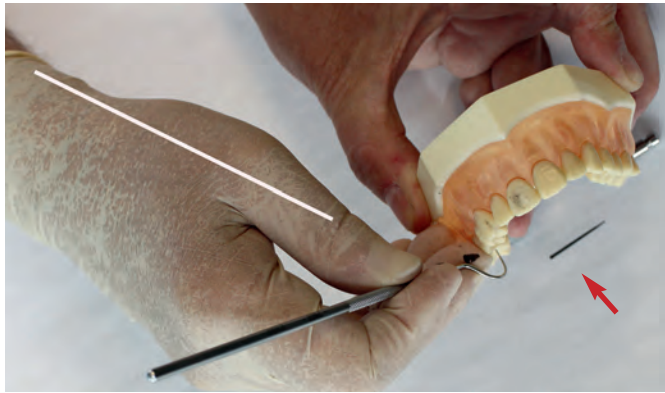


Abbildung 4:  
Übertragung dieser  
Bewegung auf  
die zu behandelnde  
Zahnfläche an 16

Aus dieser Position heraus ist es möglich, jedes Instrument auf allen Zahnflächen in optimaler Haltung zu führen. 60 Prozent aller Zahnflächen lassen sich so aus direkter Sicht behandeln. Die restlichen Strukturen können durch die Anwendung eines Spiegels (zur Spiegelhandhabung siehe

ist und bei der sich Hüftgelenkskopf und Hüftgelenkspfanne in der neutralen Position befinden. Dabei wird das Becken durch eine Kreuzbeinstütze in einer ventralen Position gehalten. Die Wirbelsäule ist zwischen der dorsalen und der ventralen Muskulatur ausbalanciert. Die Schultern hängen locker. Der Kopf ist wie beim Lesen entspannt nach vorne geneigt. Die arbeitenden Finger kommen dann im optimalen Sehabstand und in der mediansagittalen Ebene zu liegen. Nicht schwer ist, diese Haltung einzunehmen. Aber es gibt bis jetzt keine Behandlungssystematik, die überzeugend lehrt, wie diese für alle zahnärztlichen Behandlungen optimale Arbeitshaltung beibehalten werden kann!

## Fingerbewegung und Arbeitshöhe

Die Arbeitshöhe ist immer abhängig vom Sehabstand in der Mediansagittalen und befindet sich in Herzhöhe. Dort kann das

Gewicht von Hand und Instrument entsprechend der Hebelgesetze mit minimaler Muskelkraft über längere Zeit ermüdungsarm gehalten werden. Aus diesem Grund ist in Herzhöhe die Bewegungsgeschwindigkeit der Finger am größten.

Die einfachste Bewegung der Finger in Herzhöhe ist eine Flexionsbewegung. Sie kann an allen zu behandelnden Zahnflächen unter Berücksichtigung der fünf Bewegungsebenen angewandt werden: Je nach zu behandelnder Fläche sitzt der Zahnarzt zwischen 12 Uhr und 10 Uhr, wird der Patientenkopf nach rechts oder links, nach oben oder unten gelagert.



Abbildung 5:  
Situation am Patienten-  
kopf bei objekt-  
naher Abstützung  
mit dem Mittelfinger

Abbildung 7) auch aus einer guten Haltung heraus behandelt werden.

## Die neue Methode

Von GEPEC autorisierte Instruktoren vermitteln weltweit Zahnärzten die Fähigkeit, mit minimaler Ermüdung, mit maximaler Geschicklichkeit und unter Schonung der Wirbelsäule, allein und mit Assistenz zu behandeln.

Das Durchschnittsalter der Kursteilnehmer in den USA und in Deutschland liegt bei knapp unter 40 Jahren, das heißt, die Kollegen haben das starke Bedürfnis nach

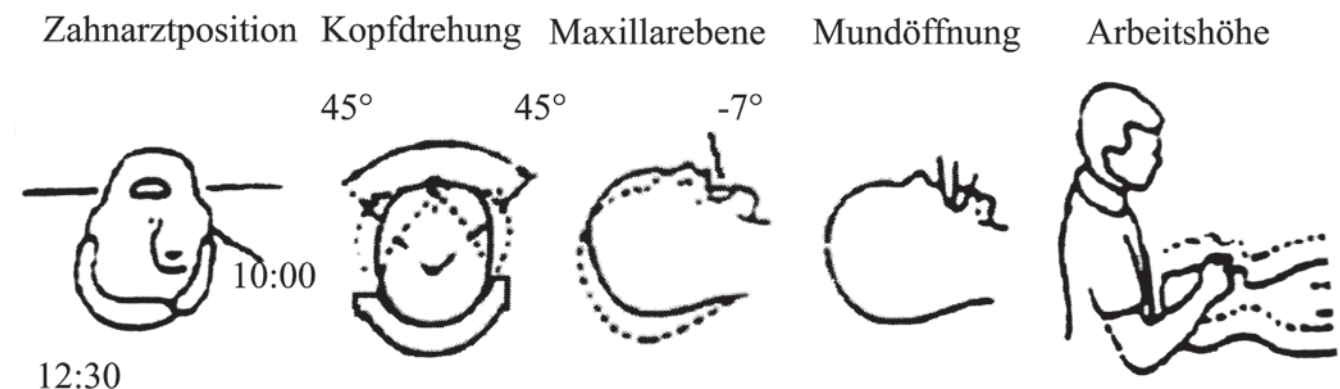


Abbildung 6: Mit fünf Bewegungsebenen werden die Zahnflächen so eingestellt, dass sie immer in einer ausgewogenen Haltung behandelt werden können.



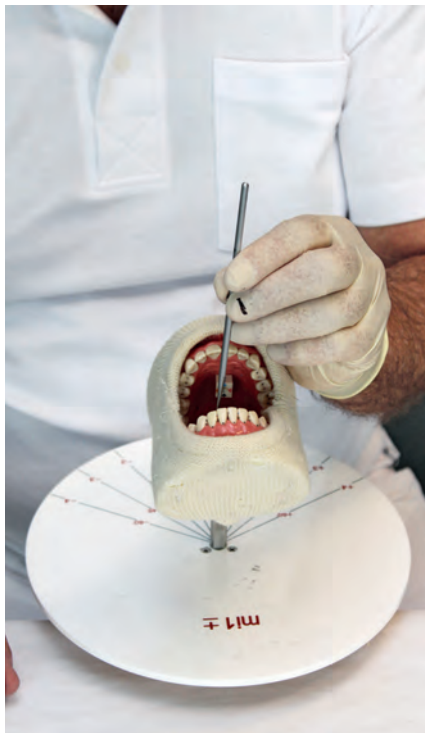


Abbildung 7: Simulator zur Erlernung der Spiegelhandhabung

durchschnittlich 15 Berufsjahren mit meist falscher Haltung und zunehmenden Beschwerden ihren Behandlungsstil zu ändern und umzutrainieren.

## Vorteile durch GEPEC

Die Methode unterscheidet sich von anderen Ergonomiekonzepten dadurch, dass sie speziell aus den physiologischen Gegebenheiten von Haltung und Bewegung bei der zahnärztlichen Arbeit abgeleitet wurde. So bekämpft sie gezielt die typisch zahnärztlichen orthopädischen Beschwerden.

Die Vorteile sind vielfältig:

- Der Arbeitsplatz wird so gestaltet, dass weder Vermeidungsbewegungen noch Vermeidungshaltungen durch das zahnärztliche Umfeld ausgelöst werden.
- Der Zahnarzt arbeitet symmetrisch mit oder ohne Assistenz. Der Patientenkopf liegt immer in der Mediansagittalebene des Zahnarztes, im optimalen Sehabstand bei horizontaler Bipupillarlinie und dort, wo die Finger am Geschicktesten sind.
- Eine Kontamination durch Handbedienung der Aggregate wird durch Fußbedie-

nung weitgehend verhindert. Außer der Höhenanpassung des Patientenkopfes sind keine weiteren Einstellbewegungen notwendig. Die Bedienteile werden mit dem Fußanlasser bedient.

- Alle Arbeitsgeräte können mit einfachsten Bewegungen angereicht werden. Dadurch wird die Absaug- und Assistenztechnik vereinfacht.
- Die Grifftechnik erlaubt eine leichte Instrumentenführung im Patientenmund bei kontrollierter, objektnaher Mittelfingerabstützung.
- Die Sichttechnik ermöglicht ein harmonisches Zusammenspiel von einfachsten Arbeitsbewegungen und ermüdungsarmer Arbeitshaltung.
- Es herrscht maximale Bewegungsfreiheit. Zahnarzt, Zahnarthelferin und Patient können die Behandlungsanordnung verlassen und sich wieder einordnen, ohne dass etwas verstellt werden muss.
- Die spezielle Patientenlagerung, die Griff- und die Sichttechnik sind ebenso optimal für ein stressfreies Arbeiten mit dem Operationsmikroskop.

## INFO

### GEPEC

Die Abkürzung GEPEC (Global Engineering, Promotion and Education Collaborative) ist eine Non-profit-Organisation (NPO) mit Verantwortlichen in Asien, Nordamerika und Europa und wurde auf Initiative des amerikanischen Zahnarztes Dr. Daryl Beach ins Leben gerufen. GEPEC möchte weltweit zahnmedizinische Fakultäten für ein Konzept interessieren, das logisch, referentiell, global gültig, umfassend, leicht lehr- und erlernbar ist, die Geschicklichkeit verbessert und Haltungsschäden verhindert. ■

Am ehesten geeignet, diese Behandlungsmethode zu verwirklichen, sind zahnärztliche Einheiten, die eine Hinterkopfbehandlung erlauben (12 Uhr).

Dr. med. dent Wolf Neddermeyer  
Certified GEPEC-Instructor  
Theodorenstr.14 b, 65189 Wiesbaden  
wolfn@hotmail.com



Abbildung 8: Behandlungsanordnung des „12-Uhr-Konzepts“

Alle Fotos: W. Neddermeyer

## INFO

### Links für die Literaturrecherche

#### Literatur für Interessierte:

- [www.feelbased.com](http://www.feelbased.com)
- [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)
- [www.kzvb.de/presse/zahlen-daten-fakten/statistiken-und-grafiken/](http://www.kzvb.de/presse/zahlen-daten-fakten/statistiken-und-grafiken/)
- [www.wido.de/meldungakt+M57fbc51de6b.html](http://www.wido.de/meldungakt+M57fbc51de6b.html)
- [www.zm-online.de/m5a.htm?zm/16\\_05/pages2/titel1.htm](http://www.zm-online.de/m5a.htm?zm/16_05/pages2/titel1.htm)
- [www.systematiccare.net/modules/tinyd0/index.php?id=8](http://www.systematiccare.net/modules/tinyd0/index.php?id=8)

*Kinderärzte als Detektive gefragt*

## Kawasaki-Syndrom schädigt Herz und Kreislauf schwer

**Über 300 Kleinkinder, meistens unter vier Jahren, sterben weltweit pro Jahr an einer seltsamen Erkrankung. Sie leiden an mehrtägigem, sehr hohem Fieber, das auf keine eindeutige Infektion hinweist. Diese Erkrankung ist heute immer noch eine fernöstliche Kinderkrankheit, die den Ärzten viel Detektivarbeit abverlangt.**

Es ist über 40 Jahre her, dass der japanische Arzt Tomisako Kawasaki (der mit der gleichnamigen Motorrad-Marke nichts zu tun hat) 1967 das bis dahin unbekannte Krankheitsbild zum ersten Mal beschrieb. Aber bis heute weiß noch niemand, was die genaue Ursache des nach ihm benannten Syndroms ist, an der zurzeit jährlich etwa 300 Kinder in Deutschland erkranken. Nun sollen die Kinderärzte nach einer Krankheit fahnden, die viele von ihnen vermutlich noch nie gesehen haben.

Auch wenn in Deutschland höchstens neun von hunderttausend Kindern im Jahr am Kawasaki-Syndrom erkranken, ist das – auch „mukokutanen Lymphknoten-Syndrom“ genannte – Leiden neben dem rheumatischen Fieber eines der wichtigsten Krankheitsbilder, das bereits im Kindesalter zu einer schweren Herzerkrankung führen kann. In 15 bis 30 Prozent der Fälle verursacht die Entzündung Aneurysmen, ausbuchtungsartige Erweiterungen der Koronargefäße.

### Aneurysmen drohen

Diese Komplikation kann zum Tod führen: Es kommt zu einer Thrombosierung der Herzkranzarterien, zu deutsch: Die betroffenen Babys und Kleinkinder sterben an einem Herzinfarkt. Das Kawasaki-Syndrom ist praktisch die einzige Ursache für einen Herzinfarkt im Kindesalter.

Zur Beruhigung der betroffenen Eltern mag die Feststellung dienen, dass solche tödlichen Komplikationen mit etwa 0,5 Prozent aller Fälle ausgesprochen selten sind und



*Besonders die ganz Kleinen sind vom Kawasaki-Syndrom betroffen. Da sie sich nicht artikulieren können, ist die Diagnostik nicht immer einfach. Aber eine schnelles Erkennen hilft Spätfolgen zu verhindern.*

Foto: F1online

dass die Mehrzahl der Erkrankungen gutartig verläuft. Beim augenblicklichen Stand der Dinge tun sich die Ärzte aber immer noch schwer, die besonders Gefährdeten unter ihren kleinen Patienten sicher zu erkennen. Am ehesten gelingt das noch mit der sogenannten Echokardiografie, einer Untersuchung des Herzens mit Ultraschall.

### Diagnose früh stellen

Umso wichtiger ist die rechtzeitige Diagnosestellung. Um Kinder- und Jugendärzten bessere Daten an die Hand geben zu können, haben jetzt Experten der an der Universität Düsseldorf beheimateten „Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in



Deutschland“ (ESPED) ihre kinderärztlichen Kollegen aufgefordert, alle ihnen bekannt gewordenen stationär behandelten Fälle zu melden.

Die von Prof. Dr. Reinhard Berner von der Universitäts-Kinderklinik Freiburg koordinierte Erhebung soll herausfinden,

- wie häufig das Kawasaki-Syndrom in Deutschland tatsächlich vorkommt,
- wie groß der Anteil von Patienten ist, bei denen nicht alle Symptome der Krankheit registriert werden,

- ob es Zusammenhänge zwischen den Routineimpfungen (insbesondere der Impfung gegen Rotaviren) und dem Auftreten der Krankheit gibt,

- welche Behandlungsstrategien in den einzelnen Kinderkliniken verfolgt werden, um daraus eventuell verbesserte Therapieempfehlungen zu entwickeln, und

- ob es Untersuchungsbefunde gibt, mit deren Hilfe eine Gefährdung des Herzens frühzeitig erkannt werden könnte.

### ***Alarm bei Fieber, das länger als fünf Tage dauert***

Die eigentliche Ursache der Krankheit liegt im Dunkeln, man vermutet eine Infektion durch einen noch unbekanntem Krankheitserreger, die durch eine genetische Grundlage begünstigt wird. In Japan kommt das Kawasaki-Syndrom hundertmal häufiger vor als in Deutschland. Für die Übertragbarkeit

des Leidens gibt es bisher keine eindeutigen Hinweise. Besonders häufig sind Kinder unter zwei Jahren betroffen, 80 Prozent der am Kawasaki-Syndrom erkrankten Kinder sind unter vier Jahre alt. Jungen erkranken 1,7-mal häufiger als Mädchen. Bei Erwachsenen ist das Kawasaki-Syndrom äußerst selten. Leitsymptom der Krankheit ist ein plötzlich auftretendes hohes Fieber, das mehr als fünf Tage anhält und nicht auf Antibiotika anspricht.

#### **Die weiteren Anzeichen:**

- Das Kind leidet an einer Bindehautentzündung, meist an beiden Augen, mit deutlich geröteten Blutgefäßen. Auch der Rachen ist häufig gerötet, die Zunge erdbeerfarben verfärbt (wie bei Scharlach), die Lippen sind trocken, aufgesprungen, zum Teil blutig und geschwollen (sogenannte „Lacklippen“).

- Es entwickelt sich – meist am Körperstamm beginnend – ein Ausschlag, der am

ehesten dem Ausschlag bei Scharlach oder bei Masern ähnelt.

■ In vielen Fällen schwellen die Lymphknoten am Hals an.

■ Hände und Fußsohlen sind fleckig gerötet (DD Hand-Mund-Fuß-Krankheit) und schwellen an. Später fängt die Haut an Fingern und Zehen an, sich halbmondförmig zu schuppen und abzuschilfern.

## Auswirkungen auf Herz-Kreislauf-System

Die Hauptgefahr der Kawasaki-Krankheit liegt in der Beteiligung des Herz-Kreislauf-Systems. Bei bis zu 60 Prozent der betroffenen Kinder finden sich in der ersten, akuten Phase Zeichen einer Entzündung des Herzmuskels, der Herzinnenhaut oder des Herzbeutels.

In der zweiten Phase der Krankheit, etwa elf bis 21 Tage nach Krankheitsbeginn, bilden sich Fieber, Ausschlag und Lymphknotenschwellung zurück. Doch gerade in dieser Phase kann es zur Entstehung der gefürchteten Komplikationen kommen: Aneurysmen und Verschlüsse an den Herzkranzgefäßen bilden sich. Manchmal sind auch andere Organsysteme betroffen, wie zum Beispiel die Nieren oder das Zentralnervensystem. Neue Krankheitsschübe können auftreten und das Risiko für die Ausbildung von Gefäßveränderungen ist erhöht. In der dritten Phase, meist vier bis sechs Wochen nach Krankheitsbeginn, normalisiert sich der Zustand des Kindes.

## Folgen einer Fehlbehandlung

Wenn das Kawasaki-Syndrom fehldiagnostiziert wird, zum Beispiel, weil der Arzt eine Ansteckung vermutet und das Kind deshalb mit Antibiotika behandelt, besteht die Gefahr, dass es zu gefährlichen Komplikationen kommt. Die wichtigsten Komplikationen sind im ersten Stadium das Auftreten eines Herzinfarkts und im zweiten Stadium



Auf dem Informationsflyer der „Kawasaki Disease Foundation“ sieht man die fünf wichtigsten Symptome der Erkrankung.



Foto: sciencephoto-DoctStock

Fieber, Appetitlosigkeit, Schwäche über fünf Tage müssen Ärzte und Eltern aufhorchen lassen.

die Bildung von Aneurysmen. Wird das Kind dagegen bereits in der ersten Krankheitswoche richtig behandelt, scheint das Risiko am geringsten zu sein.

## Therapieempfehlung

Die aktuellen Empfehlungen für die Behandlung lauten: Prinzipiell sollten alle Kinder, die am Kawasaki-Syndrom erkrankt sind, mit hohen Dosen von Immunglobulin und Acetylsalicylsäure (ASS) behandelt werden. Das Immunglobulin wird intravenös verabreicht, die ASS-Behandlung muss auch nach dem Abklingen des Fiebers noch mindestens sechs bis acht Wochen lang fortgeführt werden. Diese Therapie sollte erst dann beendet werden, wenn die echokardiografische Untersuchung das Vorliegen von Aneurysmen ausschließen kann. Werden Aneurysmen entdeckt, muss die prophylaktische ASS-Therapie möglicherweise lebenslang weitergeführt werden.

## Scharlach zeigt ähnliche Symptome

Einiges deutet darauf hin, dass die Krankheit auch für deutsche Verhältnisse doch nicht ganz so neu sein kann, wie die Experten bisher angenommen haben: Bereits 1943 wurde in Dresden ein eineinhalbjähriges Kind obduziert, das an den gleichen Symptomen gestorben war, die für das Kawasaki-Fieber charakteristisch sind. Wegen des Ausschlags und der hochroten Zunge haben die Ärzte jedoch damals geglaubt, das Kind sei dem Scharlach zum Opfer gefallen.

Lajos Schöne  
Gerstädterstr.9  
81827 München  
Schoene.Lajos@gmx.de

## Prophylaxe

**Remineralisation von oberflächlichen Schmelzläsionen durch Milchkonsum**

**Kuhmilch wirkt antikariogen. Diese Wirkung kann durch Zusatz von Kalzium und Phosphat noch erhöht werden.**

Kaseinphosphopeptid stabilisiert nicht kristallines Kalziumphosphat in metastabilen Lösungen und bildet einen antikariogenen Komplex (CPP-ACP). Dieser Komplex kann Nahrungsmitteln zugesetzt werden. Andere Studien zeigten das remineralisierende Potential von CPP-ACP in Kaukummis, Hustenbonbons und Mundspüllösungen. Ziel dieser Studie war es, zu überprüfen, ob mit CPP-ACP angereicherte Kuhmilch oberflächliche Schmelzläsionen remineralisieren kann.

Probanden wurde eine Gaumenplatte angefertigt mit vier Ringklammern für den Halt und zwei bilateralen Rillen (drei Millimeter lang, sieben Millimeter breit und zwei Millimeter tief) in jeweils drei Millimetern Abstand vom marginalen Rand der Gaumenplatte. In jede Rille wurden zwei Schmelzscherben mithilfe von Klebewachs angebracht (insgesamt vier pro Gaumenplatte).

Um Probekörper mit gleichmäßigen Läsionen zu gewinnen, wurden humane extrahierte Weis-



Foto: Lüdemann

Multiple Schmelzdemineralisationen

nach zwei Tagen gewechselt. Danach teilte man die Schmelzscherben in zwei Hälften (vier mal vier Millimeter) und versiegelte die geschnittenen Kanten. Eine Hälfte wurde in die Gaumenplatte inseriert, die andere in einem angefeuchteten Behälter als Kontrollgruppe aufbewahrt. In jede Gaumenplatte wurden insgesamt vier Schmelzscherben eingesetzt.

Die Milch wurde mit 0,2 oder 0,3 Prozent CPP-ACP angereichert, die Kontrollgruppe war ohne Zusatz. Das Studienprotokoll für diese Doppel-Blind-Studie sah vor, dass allen Probanden eine Identitätsnummer zugeordnet wurde und jeder Proband drei Milchproben erhielt. Über einen Zeitraum von jeweils 15 Tagen wurden täglich 100 Milliliter Milch einer Milchprobe innerhalb von 30 Sekunden konsumiert (schluckweise in fünf bis acht Portionen), danach die Apparatur gereinigt und feucht gelagert. Nach Ablauf dieses Zeitraums entfernte man die Schmelzproben und ersetzte sie. Alle Probanden führten diese Versuchsanordnung mit allen drei Milchproben durch.

Die Ergebnisse zeigten eine Remineralisation des Schmelzes für alle drei Milchproben, die Remineralisation bei Zusatz von CPP-ACP war signifikant größer als die der Kontrollmilch. Die Anreicherung mit 0,2 Prozent CPP-ACP erreichte eine Steigerung der Remineralisation um 81 Prozent gegenüber der Kontrollmilch, bei 0,3 Prozent CPP-ACP sogar um 164 Prozent. Das hohe remineralisierende Potential von CPP-ACP ist also auch bei einer Anreicherung in Kuhmilch nutzbar und stellt damit eine interessante Möglichkeit in der Prophylaxe kariogener Prozesse dar.

*Quelle:*  
Walker GD, Cai F, Shen P, Bailey DL, Yuan Y, Cochran NJ, Reynolds C, Reynolds EC. Consumption of milk with added casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate remineralizes enamel subsurface lesions in situ. *Australian Dent J* 2009;54:245-249

ZÄ Kristin Lüdemann  
Charité-Universitätsmedizin Berlin  
CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Abt. für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie  
Aßmannshäuser Str. 4-6  
14197 Berlin  
kristin.luedemann@charite.de



**Weltweit wird auf dem Gebiet der Zahnmedizin geforscht und diese Forschungsergebnisse werden in internationalen Fachzeitschriften publiziert. Aber welcher Zahnarzt schafft es zeitlich, alle Veröffentlichungen zu lesen, selbst wenn sie noch so interessant sind? Deshalb haben Fachleute hier wichtige aktuelle Arbeiten, die auch für den täglichen Praxisablauf relevant sind, zusammengefasst.**

Kuhmilch allein wirkt schon antikariogen durch die Anwesenheit von Kasein, Kalzium und Phosphat. Die Mehrheit dieser Ionen ist jedoch in Mizellen gebunden und limitiert dadurch das remineralisierende Potential der Milch. Hypothetisch müsste die Zugabe von CPP-ACP die Remineralisationskapazität verbessern.

Um dies zu belegen, wurden zehn Erwachsene (zwischen 18 und 60 Jahre alt) von den Studenten und dem Personal der Melbourne Dental School, University of Melbourne, als Probanden gewonnen. Für alle

heitzähne gesammelt und sterilisiert. Die relativ planen Bukkal- und Lingualflächen (acht mal vier Millimeter) polierte man mit Soflex-Scheiben und sägte sie im Anschluss aus der Zahnkrone (ein Millimeter im Durchmesser). Die Schmelzläsionen wurden durch eine demineralisierende Pufferlösung (80 Gramm/Liter Good Rite K-702, 500 Milligramm/Liter Hydroxylapatit und 100 Millimol Milchsäure mit einem pH-Wert von 4,8) erzeugt, in der die Schmelzscherben für vier Tage bei 37 Grad Celsius lagerten. Dabei wurde die Lösung

*Toxikologie*

## Zytotoxizität von Prothesenklebern

Die Literaturlage hinsichtlich der Biokompatibilität von Prothesenklebern ist nicht ausreichend. Die wenigen durchgeführten Studien lassen jedoch einige unerwünschte Reaktionen der oralen Strukturen gegenüber den Prothesenklebern vermuten.

Den Berichten der MedizinproduktHersteller zufolge benutzen täglich 15 bis 33 Prozent der Prothesenträger Haftmittel. Die Biokompatibilität von Prothesenklebern ist jedoch nicht ausreichend untersucht. In einer In-vitro-Studie wurden zehn kommerziell erhältliche Prothesenkleber bezüglich ihrer

Zytotoxizität getestet: Corega Creme (Stafford Miller, Dungarvan CO., Waterford, Irland), Protefix Creme (Queisser Pharma, Flensburg), Steradent Creme (Reckitt Benckiser, Mannheim), Novafix Creme (Vitafarma, Haarlem, Niederlande), Polident Creme (Stafford Miller), Kukident Creme (Procter & Gamble, Genf), Aderyn Pulver (Sociedade Farmacêutica Gestafarma), Corega Pulver (Stafford Miller), Protefix Pulver (Queisser Pharma), Corega Pad (Stafford Miller). Hierzu wurden im direkten Verfahren Fibroblasten (L929) auf den oben genannten Produkten kultiviert. Im indirekten Verfahren wurden die Zellen in den Medien kultiviert, die die gelösten Produkte enthielten (0,5 bis 2 Prozent Creme; 0,25 bis 1 Prozent Pulver und Pad). Die Zytotoxizität wurde mittels des MTT-Tests und durch Beobachtung des F-Aktin-Zytoskeletts im konfokalen Laser-Scanning-Mikroskop untersucht. Anschließend wurde mittels des Student's-Tests statistisch ausgewertet. Der direkte Kontakt der Zellen mit den Prothesenklebern verursachte keine oder nur sehr



Foto: Dr. Wolgin

Einsatz eines Prothesenklebers

geringe Veränderungen der Zellproliferationsrate und der Lebensfähigkeit der Zellen. Die Extrakte der Kleber, insbesondere solche, die unter dynamischen Konditionen hergestellt worden sind, verursachten dagegen eine signifikante Inhibition der Fibroblasten. Zusätzlich wurde die Zersetzung des F-Aktin-Zytoskeletts beobachtet. Angesichts des relativ einfachen Designs lässt sich die klinische Relevanz der Studie noch nicht gänzlich ermitteln. Bei der klinischen Anwendung scheint die Toxizität von dentalen Produkten zwar generell niedriger zu sein als in einer In-vitro-Untersuchung. Die MedizinproduktHersteller sind ständig bemüht, die Biokompatibilität zu optimieren.

Quelle: de Gomes PS, Figueiral MH, Fernandes MH, Scully C.: Cytotoxicity of denture adhesives. *Clin Oral Investig* 2010; (in press) published online: DOI 10.1007/s00784-010-0464-0. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20844908>

Dr. Michael Wolgin  
Charité-Universitätsmedizin Berlin  
CharitéCentrum 3 für ZMK  
Abt. für ZE und Parodontologie  
Aßmannshäuser Str. 4-6  
14197 Berlin  
[michael.wolgin@charite.de](mailto:michael.wolgin@charite.de)

## Prophylaxe

**Approximale Kariesinfiltration contra Fluoridlackapplikation**

**Die Progression approximaler Milchzahnläsionen scheint durch die Infiltration in Kombination mit der Applikation von Fluoridlack wirkungsvoller als allein durch die Fluoridapplikation gehemmt zu werden.**

Die Karies an den Approximalflächen der Milchmolaren ist ein Problem in vielen Industriestaaten. Um in diesen Fällen ein invasives Vorgehen zu vermeiden, wurde die Kariesinfiltration entwickelt, bei der ein niedrigvisköser, lichthärtender Kunststoff die erodierte pseudointakte Oberflächenschicht durchdringt und innerhalb der demineralisierten Zahnhartsubstanz eine Diffusionsbarriere schafft. Der in der vorliegenden Studie dem

Entstehung der Kariesinfiltration waren eine von den Eltern unterschriebene Einwilligung und das Vorhandensein von mindestens zwei Milchmolaren mit einer im Approximalraum radiologisch erkennbaren Schmelz- oder beginnenden Dentinkaries. Nicht eingeschlossen wurden Probanden, bei denen sich die Karies mesial an den ersten Milchmolaren befand, da der Kontaktpunkt zum Eckzahn zu eng ist. Ebenso wurden Kinder, bei denen andere karies-

bedingte Erkrankungen vorlagen, nicht eingeschlossen. Zu Beginn der Studie wurden bei jedem Kind Bissflügelaufnahmen beider Kieferhälften angefertigt. Um im weiteren Verlauf der Studie reproduzierbare Röntgenaufnahmen zu erhalten, wurde der Röntgentubus so ausgerichtet, dass der Zentralstrahl durch den Approximalraum zwischen dem ersten und dem zweiten Milchmolaren des Unterkiefers führte. Anschließend wurden die Untersuchungsbereiche hinsichtlich Plaque und Gingivitis untersucht. Anhand des def-s-Index wurde das Kariesrisiko ermittelt. Vor der Behandlung wurden die randflächen sorgfältig mit Zahnseide

gereinigt und die Karies von allen Seiten entsprechend den ICDAS-Kriterien (null bis sieben) bewertet. Die ausgewählte Testläsion wurde mit Icon (DMG, Hamburg, Deutschland) infiltriert und anschließend mit Duraphat (2,26 Prozent Fluorid, Colgate, Hamburg, Deutschland) touchiert. Bei der Kontrollläsion wurde nur Duraphat aufgetragen. Nach sechs Monaten fand eine klinische Untersuchung statt, bei der auf beide Läsionen Duraphat

appliziert wurde. Nach einem Jahr wurden die Kinder von denselben Behandlern wie zu Beginn der Studie untersucht, Röntgenaufnahmen angefertigt und die Zähne erneut mit Duraphat behandelt. Das Durchschnittsalter der Kinder betrug



Infiltration der Distalfläche eines Molaren mit dem Icon-Infiltranten

Fotos: Ulrich



Duraphat-Lack contra Icon-Infiltrant

Vergleich dienende Fluoridlack Duraphat stellt in Kombination mit einer optimalen Mundhygiene das Mittel der Wahl zur präventiven Behandlung initialer Läsionen dar.

Das Ziel dieser randomisierten, doppelt-verblindeten, im Split-Mouth-Design durchgeführten Studie war herauszufinden, ob die Kunststoffinfiltration in Kombination mit der Applikation eines Fluoridlacks die Kariesprogression bei Kindern innerhalb eines Jahres wirkungsvoller hemmt als die Fluoridlackapplikation allein. Dazu wurden 48 Kinder im Alter zwischen fünf und acht Jahren in der Stadt Nuuk in Grönland rekrutiert. Voraussetzungen für die Teil-

bedingte Erkrankungen vorlagen, nicht eingeschlossen. Zu Beginn der Studie wurden bei jedem Kind Bissflügelaufnahmen beider Kieferhälften angefertigt. Um im weiteren Verlauf der Studie reproduzierbare Röntgenaufnahmen zu erhalten, wurde der Röntgentubus so ausgerichtet, dass der Zentralstrahl durch den Approximalraum zwischen dem ersten und dem zweiten Milchmolaren des Unterkiefers führte. Anschließend wurden die Untersuchungsbereiche hinsichtlich Plaque und Gingivitis untersucht. Anhand des def-s-Index wurde das Kariesrisiko ermittelt. Vor der Behandlung wurden die randflächen sorgfältig mit Zahnseide

7,17 ± 0,68 und der Mittelwert des def-s-Index lag bei 8,1 ± 6,9. Von den 48 zum Zeitpunkt der Baseline angemeldeten Probanden beendeten nach einem Jahr 42 die klinischen und 39 die radiografischen Untersuchungen. Klinisch konnte nach einem Jahr festgestellt werden, dass von den 42 Test- und den 42 Kontrollläsionen 13 Test- (31 Prozent) und 28 Kontrollläsionen (67 Prozent) eine Progression zeigten. Radiografisch konnte bei 23 Prozent der Testläsionen und bei 62 Prozent der Kontrollläsionen nach einem Jahr eine Progression festgestellt werden.

Abschließend lässt sich sagen, dass in dieser in vivo durch-

geführte Studie die Kunststoffinfiltration in Kombination mit einer Fluoridlackapplikation die Kariesprogression wirkungsvoller hemmt als die Fluoridlackapplikation allein. Jedoch ist die Aussagekraft der vorliegenden Studie limitiert, da nur Probanden mit einer offenbar hohen Kariesprogressionsrate in die Untersuchungen einbezogen wurden und der Beobachtungszeitraum mit nur einem Jahr relativ kurz gewählt wurde. Für eine weiter-

führende Aussage sind weitere Untersuchungen mit Probanden mit einer durchschnittlichen Kariesprogressionsrate über einen längeren Beobachtungszeitraum vonnöten.

Quelle:  
Ekstrand KR, Bakhshandeh A, Martignon S. Treatment of proximal superficial caries lesions on primary molar teeth with resin infiltration and fluoride varnish versus fluoride varnish only: efficacy after 1 year. *Caries Res* 2010; 44(1):41-46. Epub 2010 Jan 15

ZÄ Ina Ulrich  
Charité-Universitätsmedizin Berlin  
CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Abt. für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie  
Alßmannshäuser Str. 4-6  
14197 Berlin  
ina.ulrich@charite.de



## Fortbildung im Überblick

<b>Abrechnung</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54	<b>Infektiologie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 56	<b>Interdisziplinäre ZHK</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 56
<b>Allgemeine ZHK</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58	<b>Kieferorthopädie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
<b>Bildgebende Verfahren</b>	ZÄK Bremen	S. 55		KZV Baden-Württemberg	S. 55
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 57		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 56
<b>Chirurgie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53	<b>Kinderzahnheilkunde</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 58
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 57	<b>Kommunikation</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58		ZÄK Bremen	S. 55
	ZÄK Niedersachsen	S. 58	<b>Konservierende ZHK</b>	ZÄK Bremen	S. 55
<b>Endodontie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53	<b>Marketing</b>	LZK Rheinland-Pfalz	S. 56
	ZÄK Nordrhein	S. 54	<b>Notfallmedizin</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 58
<b>Funktionslehre</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54	<b>Parodontologie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
	KZV Baden-Württemberg	S. 55		LZK Rheinland-Pfalz	S. 57
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 56		ZÄK Niedersachsen	S. 58
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58	<b>Praxismanagement</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
<b>Hygiene</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53		ZÄK Nordrhein	S. 54
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 57		ZÄK Bremen	S. 55
<b>Hypnose</b>	ZÄK Bremen	S. 55		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 56
<b>Implantologie</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53	<b>Prophylaxe</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
	ZÄK Nordrhein	S. 54		KZV Baden-Württemberg	S. 55
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 56		ZBV Unterfranken	S. 56
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 57		ZÄK Niedersachsen	S. 58
			<b>Prothetik</b>	ZÄK Mecklenb.-Vorpommern	S. 53
				ZÄK Nordrhein	S. 54
				ZÄK Bremen	S. 55
				ZÄK Westfalen-Lippe	S. 56
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 58
			<b>Qualitätsmanagement</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54
			<b>Recht</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54
				LZK Rheinland-Pfalz	S. 57
			<b>Restaurative ZHK</b>	ZÄK Bremen	S. 55
			<b>ZFA</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 58
				ZÄK Niedersachsen	S. 58

**Fortbildung der Zahnärztekammern** **Seite 53**

**Kongresse** **Seite 59**

**Hochschulen** **Seite 62**

**Wissenschaftliche Gesellschaften** **Seite 62**

**Freie Anbieter** **Seite 63**

**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:**



## Zahnärztekammern

### Deutscher Zahnärztetag 2011

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

11./12. November 2011  
Congress Center Messe  
Frankfurt/Main

#### Zahnmedizin interdisziplinär

#### Standespolitisches Programm:

■ Mittwoch, 09.11.2010

#### KZBV-Vertreterversammlung

■ Donnerstag, 10.11.2010

#### KZBV-Vertreterversammlung – Fortsetzung

#### BZÄK/KZBV/DGZMK: Festakt Deutscher Zahnärztetag

■ Freitag, 11.11.2010

#### Bundesversammlung der BZÄK

#### Gemeinsame Pressekonferenz BZÄK/KZBV/DGZMK

■ Samstag, 12.11.2010

#### Bundesversammlung der BZÄK – Fortsetzung

Das wissenschaftliche Kongressprogramm findet am 11. und am 12. November im CCM Frankfurt/Main statt.

zm Leser service

Alle aktuellen Details zum Deutschen Zahnärztetag 2011 auch unter: [www.dtzt.de](http://www.dtzt.de)

## ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



#### Fortbildungsveranstaltungen

##### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** Knochenerkrosen – Bisphosphonate und Angiogenesehemmer: Wie kann ich Patienten mit diesen Problemen in der zahnärztlichen Praxis behandeln?

**Referenten:** Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Dr. Christian Schöntag

**Termin:** 10.09.2011:

09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstr. 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 2

**Gebühr:** 195 EUR

##### Fachgebiet: Kieferorthopädie

**Thema:** KFO-Spezial: Vom Spannungsfeld zur erfolgreichen Dreiecksbeziehung! Service – Beratung – Patientenbindung in der KFO-Praxis

**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin Namianowski

**Termin:** 17.09.2011:

09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Radisson Blu Hotel, Treptower Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 3

**Gebühr:** 290 EUR

##### Fachgebiet: Praxismanagement

**Thema:** Praxisauflösung und Praxisabgabe (Praxisübertragung – Praxisveräußerung)

**Referenten:** RA Peter Ihle, Steuerberater Helge C. Kiecksee

**Termin:** 21.09.2011:

15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Radisson Blu Hotel, Treptower Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 5

**Gebühr:** 130 EUR

##### Fachgebiet: Hygiene

**Thema:** Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen

**Referenten:** Dipl.-Stom. Holger Donath, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski

**Termin:** 21.09.2011:

15.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Mercure Hotel, Am Gorzberg, 17489 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 6

**Gebühr:** 120 EUR

##### Fachgebiet: Infektiologie

**Thema:** Periimplantitis – Ursachen, Risikofaktoren und klinische Konzepte

**Referent:** Dr. Moritz Kebschull

**Termin:** 23.09.2011:

14.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 7

**Gebühr:** 140 EUR

##### Fachgebiet: Endodontie

**Thema:** Endodontie – Vorstellung eines erfolgreichen Praxiskonzepts

**Referenten:** ZA Holger Thun, Dr. Alexander Kuhr

**Termin:** 24.09.2011:

09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnarztpraxis Thun, Steinstr. 11, 19053 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 8

**Gebühr:** 340 EUR

##### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** Risiken und Komplikationen der Zahnentfernung

**Referenten:** Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Dr. Dr. Mark Kirchhoff

**Termin:** 24.09.2011:

09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstr. 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 9

**Gebühr:** 125 EUR

##### Fachgebiet: Kommunikation

**Thema:** „PEP“-Tag – Probieren Erleben Profitieren

**Referentin:** Anja Kaltwasser

**Termin:** 05.10.2011:

14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Radisson Blu Hotel, Treptower Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Kurs-Nr.:** 32

**Gebühr:** 175 EUR

##### Fachgebiet: Prothetik

**Thema:** Praktischer Arbeitskurs: Vollkeramische Restaurationen. Maximale Ästhetik und Funktion vom Veneer bis zur Seitenzahnbrücke

**Referent:** Prof. Dr. Jürgen Manhart

**Termin:**

07.10.2011: 14.00 – 20.00 Uhr,  
08.10.2011: 08.30 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zentrum für ZMK, Rotgerberstr. 8, 17489 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 18

**Kurs-Nr.:** 10

**Gebühr:** 500 EUR

##### Fachgebiet: Chirurgie/ Implantologie

**Thema:** Zahnärztliche Chirurgie/Implantologie

**Referent:** PD Dr. Constantin von See

**Termin:** 08.10.2011:

10.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Radisson Blu Hotel, Treptower Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 11

**Gebühr:** 95 EUR

##### Fachgebiet: Prophylaxe

**Thema:** Recall bei PAR-Patienten – Der Schlüssel zum Erfolg.

Aktuelles für die ZMP/Prophylaxemitarbeiterin

**Referentin:** DH Simone Klein

**Termin:** 08.10.2011:

09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Kurs-Nr.:** 36

**Gebühr:** 225 EUR

##### Fachgebiet: Parodontologie

**Thema:** Betreuung parodontalerkrankter Patienten

**Referentin:** DH Jutta Daus

**Termin:** 12.10.2011:

14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17489 Greifswald

**Kurs-Nr.:** 37

**Gebühr:** 210 EUR

##### Fachgebiet: EDV

**Thema:** Wissenschaftliche Literaturrecherche leicht gemacht.

Wie informiere ich mich über Aktuelles in der Zahnmedizin?

**Referent:** Dr. Andreas Söhnel

**Termin:** 26.10.2011:

15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17489 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 13

**Gebühr:** 180 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Curriculum Prothetik  
Modul 1: Diagnostik und Dokumentation, Funktions- und PA-Screening, Bildgebung, präprothetische PA-Behandlung, Planung, Forensik (inkl. praktischer Übungen)

**Referenten:** Prof. Dr. Reiner Biffar, Prof. Dr. Peter Ottl

**Termin:**

14.10.2011: 14.00 – 19.00 Uhr,  
15.10.2011: 09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17489 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 19

**Kurs-Nr.:** 1

**Gebühr:** 4 700 EUR

(für das gesamte Curriculum, Modul 1 bis Modul 10)

**Fachgebiet:** Parodontologie

**Thema:** Hands-on-Parodontalchirurgie – Teil 1 Weichgewebe

**Referenten:** Prof. Dr. Hermann Lang, Dr. Mark Branschofsky

**Termin:**

28.10.2011: 15.00 – 18.00 Uhr,  
29.10.2011: 09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Morat“, Stempelstr. 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 13

**Kurs-Nr.:** 14

**Gebühr:** 385 EUR

**Anmeldung:** Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern  
Referat Fort- und Weiterbildung  
Christiane Höhn  
Wismarsche Str. 304  
19055 Schwerin  
Tel.: 0385/5910813  
Fax: 0385/5910820  
E-Mail: ch.hoehn@zaekmv.de  
www.zaekmv.de  
(Stichwort: Fortbildung)

**ZÄK Nordrhein****Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut****Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Moderne Präparations-techniken Update

**Referentin:** Dr. Gabriele Diedrichs – Düsseldorf

**Termin:** 07.09.2011:  
14.00 – 20.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 11101

**Kursgebühr:** ZA 240 EUR

**Fachgebiet:** Recht

**Thema:** Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragszahnärztlichen Versorgung nach der ab dem 1.1.2008 geltenden Verfahrensordnung (Seminar für Zahnärzte)

**Referenten:** Dr. Hans-Joachim Lintgen – Remscheid, ZA Ralf Wagner – Langerwehe

**Termin:** 07.09.2011:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 11321

**Kursgebühr:** ZA 30 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie

**Thema:** Abschnitt VII des Curriculums Endodontologie  
Wurzelkanalbehandlung (6): Spüllösungen / med. Einlagen, Revisionen Vitale Pulpa

**Referenten:** Prof. Dr. Roland Wagner – Basel (CH), Dr. Hanjo Hecker – Basel (CH)

**Termin:**

09.09.2011: 14.00 – 18.00 Uhr,  
10.09.2011: 09.00 – 15.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 11076

**Kursgebühr:** ZA 480 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre

**Thema:** Okklusionsschiene und dann? Behandlungskonzept zur Stabilisierung einer therapeutischen Unterkieferposition  
Teil 3 einer dreiteiligen Kursreihe

**Referent:** Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen

**Termin:**

09.09.2011: 14.00 – 19.00 Uhr,  
10.09.2011: 09.00 – 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 11017

**Kursgebühr:** ZA 450 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement

**Thema:** Dental English 1

**Referentin:** Sabine Nemeč – Langenselbold

**Termin:** 10.09.2011:  
09.00 – 16.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 11103

**Kursgebühr:** ZA 180 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Nachsorge von Implantatpatienten  
Modul 13-14 des Curriculums Implantologie

**Referent:** Prof. Dr. Thomas Weischer – Essen

**Termin:**

14.09.2011: 16.00 – 18.00 Uhr,  
15.09.2011: 09.00 – 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 11086

**Kursgebühr:** ZA 480 EUR

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement

**Thema:** Schulungsprogramm proQM®. Kursprogramm Teil I

**Referent:** Rolf Rüchel – Herne

**Termin:** 14.09.2011:  
14.00 – 19.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 11150

**Kursgebühr:** 30 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung

**Thema:** Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 1 (Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter)

**Referenten:** ZA Lothar Marquardt – Krefeld, Dr. Hans-Werner Timmers – Essen

**Termin:** 14.09.2011:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 11322

**Kursgebühr:** ZA 30 EUR

**Seminare für Assistenten**

**Thema:** Existenzgründungsworkshop: Praxisübernahme – Betriebswirtschaftlich sinnvoll?

**Referenten:** Dr. med. Peter Minderjahn – Stolberg, Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff – Köln

**Termin:** 10.09.2011:

09.00 – 18.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 11399

**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fortbildung für ZFA**

**Thema:** Praxisrelevante Kommunikationsstrategien (nur für ZMF/ZMP)

**Referentin:** Dr. phil. Esther Ruedger – Hergiswil (CH)

**Termin:** 31.08.2011:

13.00 – 17.45 Uhr

**Kurs-Nr.:** 11247

**Kursgebühr:** 120 EUR

**Thema:** Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

**Referentin:** Andrea Busch – Köln

**Termin:**

02.09.2011: 14.00 – 18.00 Uhr,  
03.09.2011: 09.00 – 17.00 Uhr

**Kurs-Nr.:** 11253

**Kursgebühr:** 120 EUR

**Thema:** Schlagfertigkeitstraining

**Referent:** Rolf Budinger – Geldern

**Termin:** 09.09.2011:

14.00 – 18.00 Uhr

**Kurs-Nr.:** 11260

**Kursgebühr:** 75 EUR

**Thema:** Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2002

**Referenten:** Dr. Regina Becker – Düsseldorf, Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Andreas Künzel – Hilden

**Termin:**

09.09.2011: 08.30 – 17.45 Uhr,  
10.09.2011: 08.30 – 17.45 Uhr,  
11.09.2011: 08.30 – 11.45 Uhr

**Kurs-Nr.:** 11257

**Kursgebühr:** 240 EUR

**Auskunft:** Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf (Lörrick)

Tel.: 0211/52605-0

Fax: 0211/52605-48

## KZV Baden-Württemberg



### Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungsforum Freiburg

**Thema:** Das A und Oh der Anamnese!

**Referentin:** Dr. Catherine Kempf – München

**Termin:** 17.09.2011

**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg

**Kursgebühr:** 225 EUR (ZA), 200 EUR (ZFA)

**Kurs-Nr.:** 11/318

**Fortbildungspunkte:** 9

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie

**Thema:** Kieferorthopädie von Kopf bis Fuß

**Referentinnen:** Dr. Gabriele Güde, Dr. Viviane Hauger – Freiburg

**Termin:** 19.09.2011

**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg

**Kursgebühr:** 150 EUR

**Kurs-Nr.:** 11/123

**Fortbildungspunkte:** 4

**Fachgebiet:** Funktionslehre

**Thema:** Manuelle Funktions- und Strukturanalyse (MSA-III)

**Referent:** Prof. Dr. Axel Bumann – Berlin

**Termin:** 23.09. – 25.09.2011

**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg

**Kursgebühr:** 1 280 EUR

**Kurs-Nr.:** 11/124

**Fortbildungspunkte:** 30

**Thema:** Wie ticken wir eigentlich unbewusst?

**Referent:** Dr. Johannes Reissfelder – Freiburg

**Termin:** 24.09.2011

**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg

**Kursgebühr:** 365 EUR

**Kurs-Nr.:** 11/125

**Fortbildungspunkte:** 7

**Fachgebiet:** Prophylaxe

**Thema:** Praktisch fitter in der Prophylaxe

**Referentinnen:** Christina Bregenhorn, Iris Karcher – Freiburg

**Termin:** 29.09.2011

**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg

**Kursgebühr:** 195 EUR

**Kurs-Nr.:** 11/416

**Auskunft:** Sekretariat des

Fortbildungsforsums Freiburg

Tel.: 0761/4506-160 oder -161

Anmeldung bitte schriftlich an:

Fortbildungsforum / FFZ

Merzhauser Str. 114-116

79100 Freiburg

E-Mail: info@ffz-fortbildung.de

www.ffz-fortbildung.de

## ZÄK Bremen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachbereich:** Hypnose

**Thema:** 2. Bremer Hypnose- und Kommunikations-Curriculum

**Referenten:** Dr. Horst Freigang, Ute Neumann-Dahm, Dr. Wolfgang Kuwatsch

**Termin:** August 2011 –

Februar 2012, Z1 – Z6

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungsp.:** 15 je Wochenende

**Kurs-Nr.:** 11201 – 11206

**Gebühr:** je 525 EUR (ZÄ),

je 420 EUR (ZFA)

**Fachbereich:** Praxismanagement

**Thema:** 30 Stunden am Tag,

wünschen Sie sich das manchmal

auch? – Bestimmen Sie selbst über

Ihre Zeit, sonst tun es andere!

**Referentin:** Christine Baumeister

**Termin:** 27.08.2011:

09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 11006

**Gebühr:** 178 EUR

**Fachbereich:** Kommunikation

**Thema:** Mission: Schlagfertigkeit

mit Stil – immer die passende

Antwort parat

**Referentin:** Sabine Nemeč

**Termin:** 02.09.2011:

09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 11007

**Gebühr:** 175 EUR

**Termin:** 10.09.2011:

09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 11514

**Gebühr:** 292 EUR

**Fachbereich:** Restaurative ZHK

**Thema:** Unter die Lupe genom-

men – Direkte und indirekte Res-

taurationen. Ein klinisch-kritisches

Update. Praktische Übungen an

Studienmodellen

**Referent:** Prof. Dr. Dr. h.c. Georg

Meyer

**Termin:** 07.10.2011:

13.00 – 20.00 Uhr

**Ort:** dieTheo, Lutherstr. 7,

27576 Bremerhaven

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 11517

**Gebühr:** 335 EUR

Anzeige

**Fachbereich:** Bildgebende

Verfahren

**Thema:** Von 2-D zu 3-D –

DVT-Fachkunde

**Referent:** Dr. Edgar Hirsch

**Termin:** 18.11.2011:

13.00 – 20.00 Uhr, Teil I,

17.02.2012: 13.00 – 20.00 Uhr,

Teil II und Abschlussprüfung

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 17

**Kurs-Nr.:** 11960

**Gebühr:** 786 EUR

**Fachbereich:** Kommunikation

**Thema:** Erleben Sie den Meister

der Körpersprache – Prof. Samy

Molcho – Internationaler TOP-

Trainer und Bestseller-Autor

**Referent:** Prof. Samy Molcho

**Termin:** 26.11.2011:

09.30 – 17.30 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,

Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 11228

**Gebühr:** 1 050 EUR (ZÄ),

845 EUR (ZFA)

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**

Zahnärztekammer Bremen

Rubina Ordemann und

Torsten Hogrefe

Universitätsallee 25

28359 Bremen

Tel.: 0421/33303-77

Fax: 0421/33303-23

E-Mail: r.ordemann@zaek-hb.de

oder t.hogrefe@zaek-hb.de

**Fachbereich:** Prothetik

**Thema:** Konventionell oder digital

– wie sieht die Abformung von

morgen aus? Möglichkeiten und

Grenzen – Hands-On-Kurs!

**Referent:** Prof. Dr. Bernd Wöstmann

**ZBV Unterfranken****Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Update Individualprophylaxe 2011  
**Referenten:** Dr. Herbert Michel, Dr. Marco Kellner, DH Karin Schwengsbier  
**Termin:** 18.10.2011:  
 20.00 – 22.00 Uhr  
**Ort:** Salon Echter, Maritim Hote Würzburg  
**Kursgebühr:** 40 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

ZBV Unterfranken  
 Dominikanerplatz 3d  
 97070 Würzburg  
 Tel.: 0931/32114-0  
 Fax: 0931/32114-14  
 www.zbv-uf.de

**ZÄK Westfalen-Lippe****Zentrale Zahnärztliche Fortbildung**

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Kieferorthopädische Behandlung von Menschen mit Behinderungen  
**Referentin:** Prof. Dr. Ariane Hohoff  
**Termin:** 09.11.2011:  
 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 11 740 048  
**Kursgebühr:** ZA 299 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Patientenbindung Methoden und Techniken der Gesprächsführung  
**Referent:** Dipl.-Betriebswirt Uwe Hermannse  
**Termin:** 09.11.2011:  
 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 11 740 097  
**Kursgebühr:** ZA 299 EUR, ZFA 149 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Arbeitskreis Funktionstherapie  
**Referenten:** Dr. Christian Mentler, Dr. Uwe Harth  
**Termin:** 09.11.2011:  
 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 11 710 752  
**Kursgebühr:** ZA 129 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Burning-Mouth-Syndrom  
**Referent:** Prof. Dr. Joachim Jackowski  
**Termin:** 11.11.2011:  
 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 11 740 087  
**Kursgebühr:** ZA 229 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Praxisabgabe: „Die Nachfolge zu sichern, ist die größte unternehmerische Leistung!“ (Reinhard Mohn, Bertelsmann)  
**Referenten:** Dr. Hendrik Schlegel, Michael Goblirsch  
**Termin:** 11.11.2011:  
 15.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Bochum, Gesellschaft Harmonie, Gudrunstr. 8  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 11 750 102  
**Kursgebühr:** ZA 70 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Theorie und Praxis zum Bleichen vitaler und devitaler Zähne  
**Referent:** Dr. Walter Denner  
**Termin:** 12.11.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 11 740 119  
**Kursgebühr:** ZA 499 EUR, ZFA 249 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Deutschland wird immer älter – Das zahnmedizinische und wirtschaftliche Potenzial der Zielgruppe über 60 Jahre  
**Referent:** Dipl.oec. Hans-Dieter Klein  
**Termin:** 12.11.2011:  
 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 11 740 018  
**Kursgebühr:** ZA 379 EUR, ZFA 189 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Erfolgreiches Marketing – Patientenbeziehungsmanagement  
**Referentin:** Dipl.-Psych. Dörte Scheffer  
**Termin:** 12.11.2011:  
 09.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 11 740 115  
**Kursgebühr:** ZA 439 EUR, ZFA 219 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Strategische Pfeilervermehrung: Implantat-/zahngetragene Teleskoparbeiten – Theoretische Grundlagen und prothetische Behandlungsabläufe  
**Referent:** Dr. Tobias Ficinr  
**Termin:** 16.11.2011:  
 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 11 750 006  
**Kursgebühr:** ZA 65 EUR

**Fachgebiet:** Finanzen  
**Thema:** Geldanlagen fundiert beurteilen – finanzielle Entscheidungen zielgerichtet treffen  
**Referent:** Prof. Dr. Martin T. Bohl  
**Termin:** 16.11.2011:  
 14.30 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 11 740 123  
**Kursgebühr:** 249 EUR

**Auskunft:** ZÄKWL  
 Dirc Bertram  
 Tel.: 0251/507-600  
 Fax: 0251/507-619  
 dirc.bertram@zahnaerzte-wl.de

**LZK Rheinland-Pfalz****Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** Marketing  
**Thema:** Fachlich erstklassig und keiner merkt's. Das kann passieren, wenn man seine Leistung nicht richtig anbietet!  
**Referentin:** Christa Haas  
**Termin:** 17.08.2011:  
 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 118133  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie/  
 Abrechnung  
**Thema:** Implantologische Eingriffe richtig durchgeführt – richtig abgerechnet  
**Referenten:** Gaby Tressel, Dr. Peter Mohr  
**Termin:** 07.09.2011:  
 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 118137  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie/Abrechnung

**Thema:** Chirurgiekurs nur für Zahnärztinnen (hands-on) – minimalinvasive Schnittführung inkl. Abrechnung (Aufbauseminar für Teilnehmerinnen der Grundlagenseminare vom 02.10.2010 und vom 08.06.2011)

**Referentinnen:** PD Dr. Margrit-Ann Geibel, Brigitte Conrad

**Termin:** 14.09.2011:  
14.00 – 21.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 12

**Kurs-Nr.:** 118134

**Kursgebühr:** 270 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie/  
Abrechnung

**Thema:** Parodontologie für Zahnärztinnen – Grundlagen, Kommunikation, Abrechnung, hands-on, Team, etc.

**Referentinnen:** Christa Haas, PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Tracy Lennemann, Brigitte Conrad

**Termin:**  
16.09.2011: 14.00 – 18.30 Uhr,  
17.09.2011: 09.00 – 17.30 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 12

**Kurs-Nr.:** 118132

**Kursgebühr:** 420 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Oralchirurgisches Kompendium: Präoperative Diagnostik vor chirurgischen Eingriffen – nicht nur für kardiovaskuläre Risikopatienten

**Referentin:** Dr. Susanne Berrisch-Rahmel

**Termin:** 21.09.2011:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 118115

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren / Implantologie

**Thema:** Die prothetisch diktierte dreidimensionale Planung in der oralen Implantologie

**Referenten:** Dr. Karl Ludwig Ackermann, Dr. Elmar Frank, Dr. Daniel Grubeanu, Dr. Peter Mohr

**Termin:**  
23.09.2011: 13.00 – 17.30 Uhr,  
24.09.2011: 09.00 – 16.30 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 118152

**Kursgebühr:** 480 EUR

**Fachgebiet:** Recht

**Thema:** Praxismarketing – erfolgreich und rechtssicher werben

**Referenten:** RA Felix Schütz, Sabine Nemeč

**Termin:** 28.09.2011:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 118153

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Hygiene

**Thema:** Hygiene-Workshop

**Referentin:** Sabine Christmann

**Termin:** 05.10.2011:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 118273

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Auskunft:** LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2

55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

## LZK Berlin/ Brandenburg



**Fortbildungsangebot des  
Philipp-Pfaff-Instituts Berlin**

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Weichgewebeexpansion mit osmotischen Gewebeexpandern. Eine neue Technik zur Verbesserung der plastischen Deckung bei umfangreichen Augmentationen

**Referent:** Dr. Dogan Kaner (Berlin)

**Termin:** 17.09.2011:  
09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Berlin

**Kurs-Nr.:** 2024.1

**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fortbildungspunkte:** 9

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Update Zahnheilkunde 2011: Mundschleimhauterkrankungen, Adjuvante Therapie bei oral manifestierten Infektionen, Xerostomie  
**Referenten:** Dr. Wolfgang Bengel (Heiligenberg), PD OA Dr. Jörg Neugebauer (Köln), Dr. Sebastian Hahnel (Regensburg)  
**Termin:** 17.09.2011: 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** 4508.0  
**Kursgebühr:** 75 EUR  
**Fortbildungspunkte:** 8

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Applied Kinesiology für Zahnärzte  
**Moderator:** Dr. Ulrich Angermaier (Roth)  
**Erster Termin:** 30.09.2011: 09.00 – 18.00 Uhr, 01.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr (insgesamt 6 Veranstaltungstage)  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** 1030.0  
**Kursgebühr:** 1 590 EUR (Frühbucherrabatt möglich)  
**Fortbildungspunkte:** 52

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie  
**Moderator:** Prof. Dr. Andreas Filippi (Basel)  
**Erster Termin:** 30.09.2011: 14.00 – 19.00 Uhr, 01.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr (insgesamt 6 Veranstaltungstage)  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** 0603.2  
**Kursgebühr:** 1 650 EUR (Frühbucherrabatt möglich)  
**Fortbildungspunkte:** 47

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Prothetik  
**Moderator:** Prof. Dr. Peter Pospiech (Homburg/Saar)  
**Erster Termin:** 21.10.2011: 14.00 – 20.00 Uhr, 22.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr (insgesamt 8 Veranstaltungstage)  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** 0713.3  
**Kursgebühr:** 2 550 EUR (Frühbucherrabatt möglich)  
**Fortbildungspunkte:** 68

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Nebenberufliche Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/in (ZMP-Seminar, Berlin)  
**Seminarleitung:** ZÄ Ilona Kronfeld (Berlin)  
**Termin(e):** Januar 2012 – Juli 2012  
**Bewerbungsschluss:** 12.10.2011  
**Kursgebühr:** 3 850 EUR (inkl. aller Skripte)  
**Infoabend:** 28.09.2011: 19.30 Uhr im Philipp-Pfaff-Institut  
**Infotelefon:** 030/414725-0

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Nebenberufliche Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/in (ZMP-Seminar, Berlin)  
**Seminarleitung:** ZÄ Ilona Kronfeld (Berlin)  
**Termin(e):** Januar 2012 – August 2012  
**Bewerbungsschluss:** 12.10.2011  
**Kursgebühr:** 2 590 EUR (inkl. aller Skripte)  
**Infotelefon:** Philipp-Pfaff-Institut 030/414725-0

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Nebenberufliche Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/in (ZMP-Seminar, Berlin)  
**Organisatorische Leitung:** ZÄ Ilona Kronfeld (Berlin)  
**Termin(e):** April 2012 – April 2013  
**Bewerbungsschluss:** 11.11.2011  
**Kursgebühr:** 14 850 EUR (inkl. aller Skripte)  
**Infoabend:** 21.10.2011: 19.30 Uhr im Philipp-Pfaff-Institut  
**Infotelefon:** 030/414725-0

**Auskunft und Anmeldung:** Philipp-Pfaff-Institut Berlin  
 Fortbildungseinrichtung der ZÄK Berlin und der LZÄK Brandenburg  
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause  
 Aßmannshäuser Straße 4-6  
 14197 Berlin  
 Tel.: 030/414725-40  
 Fax: 030/4148967  
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de  
 www.pfaff-berlin.de

## ZÄK Niedersachsen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Zahnärztliche Chirurgie in der täglichen Praxis: Ein Kurs mit Video-Demonstrationen  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi  
**Termin:** 19.08.2011: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1147  
**Kursgebühr:** 187 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Der allgemeinmedizinische Risikopatient in der zahnärztlichen Praxis  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi  
**Termin:** 20.08.2011: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** Z 1148  
**Kursgebühr:** 154 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Zaubrertricks: Psychologisch pädagogische Patientenführung in der Kinderzahnheilkunde  
**Referentin:** drs. Johanna Maria Kant  
**Termin:** 20.08.2011: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1149  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** ZFA/Hygiene  
**Thema:** Praxishygiene für die zahnärztliche Assistenz  
**Referentin:** Antje Oeftger  
**Termin:** 02.09.2011: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** Z/F 1150  
**Kursgebühr:** 155 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept  
**Referent:** Dr. Michael Maak  
**Termin:** 02.09.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** Z/F 1151  
**Kursgebühr:** 285 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Prophylaxe – individuell, risikoorientiert, lebenslang  
**Referentin:** Antje Oeftger  
**Termin:** 03.09.2011: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** Z/F 1152  
**Kursgebühr:** 200 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde  
**Referent:** Dr. Curtis Goho  
**Termin:** 10.09.2011: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1157  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Das Preisgespräch – mit Spaß, Sicherheit und Selbstvertrauen führen  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
**Termin:** 14.09.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** Z/F 1159  
**Kursgebühr:** 285 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie Hands-On (für Zahnärzte/innen und Mitarbeiter)  
**Referent:** Prof. Dr. Rainer Buchmann  
**Termin:** 24.09.2011: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** Z/F 1160  
**Kursgebühr:** 360 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

ZÄK Niedersachsen  
Zahnärztliche Akademie  
Niedersachsen, ZAN  
Zeißstr. 11a  
30519 Hannover  
Tel.: 0511/83391-311 oder -313  
Fax: 0511/83391-306  
Aktuelle Termine unter [www.zkn.de](http://www.zkn.de)

**Kongresse****■ August****Kasseler Fortbildungstag  
der hessischen Zahnärzte**

**Thema:** Update 2011: Neues und  
Bewährtes in der Zahnmedizin  
**Veranstalter:** Fortbildungsakademie  
Zahnmedizin Hessen GmbH  
**Termin:** 27.08.2011: 9.00 Uhr c.t.  
**Ort:** Kongress Palais Kassel –  
Stadthalle  
**Fortbildungspunkte:** 12  
**Auskunft:** Landeszahnärztekam-  
mer Hessen, Außenstelle Kassel  
Mauerstr. 13, 34117 Kassel  
Tel.: 0561/70986-11

**■ September**

**20. Zahnärztetag der  
Zahnärztekammer Mecklenburg-  
Vorpommern und  
62. Jahrestagung der Mecklen-  
burg-Vorpommerschen Gesellschaft  
für Zahn-, Mund- und Kieferheil-  
kunde an den Universitäten Greifswald  
und Rostock e.V.**

**Themen:** 1. Update der Kinder-  
zahnheilkunde,  
2. Professionspolitik: 20 Jahre  
ZÄK Mecklenburg-Vorpommern,  
3. Aus der Praxis für die Praxis  
**Termin:** 02.09. – 04.09.2011

**Ort:** Hotel Neptun,  
Rostock-Warnemünde  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
Prof. Dr. Christian Splieth  
**Leitung, Organisation und  
Professionspolitik:**

Dr. Dietmar Oesterreich –  
Stavenhagen  
**Auskunft:** Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern  
Wismarsche Str. 304  
19055 Schwerin  
Tel.: 0385/59108-0  
Fax: 0385/59108-20  
[sekretariat@zaekmv.de](mailto:sekretariat@zaekmv.de)  
[www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de)

**Schweizer Implantat-Kongress**

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Prävention  
biologischer Komplikationen,  
Kontroversen Implantatchirurgie,  
Kontroversen Implantatprothetik  
**Termin:** 02./03.09.2011  
**Ort:** Bern  
**Anmeldung:**  
Implantat-Stiftung Schweiz  
Caroline Chételat  
Markgasse 7  
CH-3011 Bern  
Tel.: +41/31/31243-16  
Fax: +41/31/31243-14  
[caroline.chetelat@  
dentaleducation.ch](mailto:caroline.chetelat@dentaleducation.ch) oder  
[iss@kongressadministration.ch](mailto:iss@kongressadministration.ch)

**8. Jahrestagung Fachkreis**

**Junge Kieferorthopädie**  
**Termin:** 09./10.09.2011  
**Ort:** Weimar,  
Dorint Hotel am Goethepark  
**Motto:** Das Klamm-Gerät –  
50 Jahre und immer noch aktuell  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Informationen:**  
Fachkreis Junge Kieferorthopädie  
Orthos Fachlabor  
Elke Mohnhaupt-Schmidt  
Über der Nonnenwiese 7  
Tel.: 03643/80800  
[mohnhaupt.e@orthos.de](mailto:mohnhaupt.e@orthos.de)  
[www.junge-kfo.de](http://www.junge-kfo.de)

**FDI Annual World Dental Congress**

**Termin:** 14.09. – 17.09.2011  
**Ort:** Mexico City  
**Auskunft:**  
FDI World Dental Federation  
Tour de Cointrin, Avenue Louis  
Casai 84, Case Postale 3  
1216 Genève-Cointrin  
Switzerland  
Tel.: +41/22/56081-50  
Fax: +41/22/56081-40  
[info@fdiworlddental.org](mailto:info@fdiworlddental.org)  
[www.fdiworlddental.org](http://www.fdiworlddental.org)

**ECC 2011 – European Craniofacial  
Congress 2011**

**Termin:** 14.09. – 17.09.2011  
**Ort:** Salzburg, Austria  
**Themen:** Clefts of Lip, Alveolus and  
Palate; Craniofacial Anomalies,  
Craniosynostosis, Distraction  
Osteogenesis, Genetics ...  
**International Congress Secretary:**  
Pete Schachner MD, DMD  
[p.schachner@salk.at](mailto:p.schachner@salk.at)  
**Anmeldung:**  
Mondial Congress & Events  
Tel.: +43/1/58804-0  
Fax: +43/1/58804-185  
[ecc2011@mondial-congress.com](mailto:ecc2011@mondial-congress.com)

**DGP-Jahrestagung**

**Thema:** „Gesunde und schöne  
Zähne für ein besseres Leben?!“ –  
Parodontale und Implantattherapie  
im Spannungsfeld zwischen  
Lifestyle und Lebensqualität  
**Veranstalter:** Deutsche Gesell-  
schaft für Parodontologie e.V.  
**Termin:** 15.09. – 17.09.2011  
**Ort:** Kongresshaus Baden-Baden  
**Anmeldung:** DGP  
Tel.: 0941/942799-0  
[www.dgparo.de](http://www.dgparo.de)

**46. Bodenseetagung und**

**40. Helferinnentagung**  
**Veranstalter:** Bezirkszahnärztek-  
ammer Tübingen  
**Thema:** Oralmedizin – Der Zahn-  
arzt als Mediziner  
**Termin:** 16./17.09.2011  
**Ort:** Lindau (Bodensee)  
**Auskunft:**  
Bezirkszahnärztekammer Tübingen  
Bismarckstr. 96  
72072 Tübingen  
Tel.: 07071/911-0  
Fax: 07071/911-209

**10 Jahre Appolonia 2020  
Arbeitskreis für zahnärztliche  
Vorsorgemedizin und  
Praxistag und 5. Assistentinnentag**

**Veranstalter:** Landeszahnärztek-  
ammer Niederösterreich  
**Thema:** Gruppen- und Individual-  
prophylaxe  
**Termin:** 16.09./17.09.2011  
**Ort:** Fachhochschule St. Pölten  
**Wissenschaftliche Organisation:**  
Dr. Hans Kellner (ÖGZMK Nieder-  
österreich), Dr. Helmut Haider  
(ÖGZMK Niederösterreich)  
**Information:** ÖGZMK NÖ  
Helga Hofinger  
Tel.: 0664/4248426  
Fax: +43/050511-3109  
[oegzmknoe.office@kstp.at](mailto:oegzmknoe.office@kstp.at)

**Gemeinsamer Jahreskongress 2011 von BDIZ EDI und DGOI**  
**15. Symposium des BDIZ EDI**  
**8. Int. Jahreskongress der DGOI**  
**8. European Meeting des ICOI**  
**Thema:** Implantologie im Team  
**Veranstalter:** BDIZ EDI und DGOI  
**Termin:** 16./17.09.2011  
**Ort:** München, Hotel Sofitel Munich Bayerpost  
**Anmeldung und Informationen:** BDZI EDI  
 Tel.: 0228/93592-44  
 Fax: 0228/93592-46  
 office-bonn@bdizedi.org  
 www.bdizedi.org  
 DGOI  
 Tel.: 07251/618996-13  
 Fax: 07251/618996-26  
 mail@dgoi.info  
 www.dgoi.info  
 www.bdiz.dgoi.teamwork-media.de

**OstseeSymposium 2011**  
**Thema:** Erosion, Abrasion, Resektion. Diagnostik und Therapie  
**Veranstalter:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Landesverband Schleswig-Holstein  
**Termin:** 17.09.2011  
**Ort:** Mövenpick Hotel Lübeck  
**Anmeldung:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.  
 c/o Dr. Andreas Sporbeck  
 Rathausallee 70  
 22846 Norderstedt  
 Fax: 040/5228698  
 dr-sporbeck@live.de

**Österreichischer Zahnärztekongress 2011 und Kärntner Seensymposium**  
**Veranstalter:** ÖGZMK Kärnten, Landeszahnärztekammer Kärnten  
**Termin:** 22.09. – 24.09.2011  
**Ort:** Congress Center Villach  
**Kongresspräsident:** Dr. Martin Zambelli, Präsident der ÖGZMK Kärnten  
**Kongresssekretariat:** ÖGZMK c/o Landeszahnärztekammer Kärnten  
 Brigitte Podlucky  
 Tel.: +43/0/50511-9020  
 Karin Brenner  
 Tel.: +43/0/50511-9022  
 Fax: +43/0/50511-9023  
 oegzmk@ktn.zahnärztekammer.at  
 www.oegzmk.at/zverein/ktn.htm  
**Information:**  
 Ärztezentrale Med.Info  
 Helferstorferstr. 4  
 A-1014 Wien  
 Tel.: +43/1/53116-48  
 Fax: +43/1/53116-61  
 azmedinfo@media.co.at

**19. Saarländischer Zahnärztetag**  
**4. Grenzüberschreitender Fortbildungskongress der Euregio der Zahnärzte Saar-Lor-Lux-Rheinland-Pfalz und 5. Tagung der ZFA**  
**Thema:** Funktion ist nicht alles, aber ohne Funktion ist nichts  
**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. Matthias Hannig, Direktor der Universitätskliniken für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Saarlandes in Homburg/Saar  
**Termin:** 23.09.2011: 14.00 – 20.00 Uhr, 24.09.2011: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Congresshalle Saarbrücken  
**Auskunft:** ZÄK Saarland, Frau Wagner  
 Tel.: 0681/58608-18  
 Fax: 0681/5846153  
 mail@zaek-saar.de

#### Jahrestagung DGCZ



**19. CEREC-Masterkurs**  
**Referenten:** Dr. Bernd Reiss, Dr. Klaus Wiedhahn, u. a.  
**Termin:** 23./24.09.2011  
**Ort:** Elysee Hotel Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kursgebühr:** ZA: 640 EUR, Mitglied DGCZ/ISCD: 490 EUR, ZFA: 300 EUR  
**Anmeldung:** DGCZ e.V.  
 Karl-Marx-Str. 124, 12043 Berlin  
 Tel.: 030/767643-88  
 Fax: 030/767643-86  
 sekretariat@dgcz.org  
 www.dgcz.org

**32. Wissenschaftliche Tagung des Deutschen Ärztinnenbundes e.V.**  
**Thema:** Ärztinnen blicken auf Forschung und Therapie mit Fragen an: Grundlagenforschung, Rationalisierung, Ethik, Kunst und interkulturelle Belange  
**Termin:** 23.09. – 25.09.2011  
**Ort:** Forschungszentrum der Bayer Schering Pharma AG, Aprather Weg 18a, 42113 Wuppertal  
**Auskunft und Anmeldung:** Deutscher Ärztinnenbund e.V.  
 Herbert-Lewin-Platz 1  
 10623 Berlin  
 Tel.: 030/400456-540  
 Fax: 030/400456-541  
 gsdueb@aerztinnenbund.de  
 www.aerztinnenbund.de

**3. Weimarer Forum für Zahnärztinnen**  
**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Motto:** Frauen nehmen die Herausforderung an  
**Veranstalter:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) / ZoRa KompetenzNetzwerk  
**Termin:** 23.09. – 25.09.2011  
**Ort:** Weimar (Grand Hotel Russischer Hof, Goetheplatz 2, 99423 Weimar)  
**Anmeldung:** [http://www.zora-netzwerk.de/Programm\\_2011.html](http://www.zora-netzwerk.de/Programm_2011.html)

**5. Zahnärztetag & 7. Prophylaxekongress der Zahnärztekammer Niedersachsen**  
**Termin:** 24.09.2011  
**Ort:** Congress Centrum Bremen (Hollerallee 99, 28215 Bremen)  
**Anmeldung:** ZÄK Niedersachsen  
 Ansgar Zboron  
 Zeißstr. 11a, 30519 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-303  
 azboron@zkn.de

**Dental-Expo 2011 International Dental Forum**  
**Termin:** 26.09. – 29.09.2011  
**Ort:** Moskau  
**Anmeldung:** [www.dental-expo.com](http://www.dental-expo.com)

**14. Curriculum Implantologie**  
**Veranstalter:** Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI)  
**Termin:** 26.09. – 01.10.2011  
**Ort:** Abteil. Zahnärztl. Chirurgie an der Universität Göttingen  
**Kursgebühr:** DZOI-Mitglieder 6 800 EUR, Nichtmitglieder 7 800 EUR  
**Auskunft:** DZOI  
 Rebhuhnweg 2, 84036 Landshut  
 Tel.: 0871/6600934  
 Fax: 0871/964478  
 office@dzo.de  
 www.dzo.de

**41. DGZI-Jahreskongress**  
**Motto:** Implantologie heute – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen  
**Termin:** 30.09./01.10.2011  
**Ort:** Maritim Hotel in Köln  
**Wissenschaftliche Leitung:** Dr. Roland Hille  
**Kongresspräsident:** Prof. Dr. Dr. Frank Palm  
**Anmeldung:** Tel.: 0800/33494835 (Fr. Houck)  
**Auskunft:** Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie  
 Feldstr. 80, 40479 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/16970-77  
 Fax: 0211/16970-66

## ■ Oktober

**35. Jahrestagung des Arbeitskreises für Forensische Odontostomatologie (AKFOS)**  
**Termin:** 08.10.2011: 08.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Großer Hörsaal der Zahnklinik, Augustusplatz 2, 55131 Mainz  
**Information:** [www.akfos.com](http://www.akfos.com)

**Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam**  
**Thema:** Perio-Prothetik – auf Sand gebaut?  
**Termin:** 08.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Stadthalle Chemnitz  
**Auskunft:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen  
 Schützenhöhe 11  
 01099 Dresden  
 Tel.: 0351/8066-102  
 Fax: 0351/8066-106  
 fortbildung@lzk-sachsen.de

**17. Kongress-Schiffsreise der brandenburgischen Zahnärzte**  
**Fachgebiet:** Arbeitssicherheit  
**Thema:** Fachkunde Strahlenschutz mit abschließender Prüfung  
**Termin:** 09.10. – 16.10.2011  
**Ort:** Valletta, Malta  
**Kongressgebühr:** 250 EUR + Reisekosten ab 1 611 EUR  
**Veranstalter:** Verband Niedergelassener Zahnärzte Brandenburg e.V.  
**Anmeldung:** VNZLB  
 Helene-Lange-Str. 4-5  
 14469 Potsdam  
 Tel.: 0331/29771-04  
 Fax: 0331/29771-65  
 vnzlb@t-online.de  
 www.vnzlb.de

**52. Bayerischer Zahnärztetag**  
**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden  
**Termin:** 20.10. – 22.10.2011  
**Ort:** München  
**Veranstalter:** Bayerische Landeszahnärztekammer  
**Anmeldung:** Oemus Media AG, Leipzig  
 Tel.: 0341/48474-309  
 Fax: 0341/48474-290  
 blzk2011@oemus-media.de  
 www.blzk2011.de



## 2. Jahrestagung d. Österreichischen Gesellschaft für Endodontie

**Thema:** Single needle file treatment – Lösung aller Probleme?

**Termin:** 28./29.10.2011

**Ort:** Salzburg Stadt,

Castellani Parkhotel Salzburg

**Veranstalter:** Österreichische Gesellschaft für Endodontie

**Wissenschaftliche Organisation:**

Dr. Karl Schwaninger – Wien,

Dr. Peter Brandstätter – Wien

**Information:**

Ärztzentrale Med.Info

Helferstorferstr. 4

A-1014 Wien

Tel.: +43/1/53116-48

Fax: +43/1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

## Kongress Präventive Zahnheilkunde Herbstsymposium der Universität Witten/Herdecke

**Thema:** Ganzheitliche Zahnmedizin – Der Blick über den Tellerrand

**Veranstalter:** P&G Oral Health,

ZFZ Stuttgart, Uni Witten/Herdecke

**Termin:** 28.10.2011 (Kongress)

29.10.2011 (Symposium)

**Ort:** Dortmund, Kongresszentrum Westfalenhallen

**Fortbildungspunkte:** je 4

**Kursgebühr:** Kongress: 70 EUR,

Symposium: 70 EUR, beides

zusammen: 120 EUR

**Anmeldung:**

Gesellschaft für Präventive Zahn-

heilkunde e.V., Kathrin Kempf

Herdweg 50

70174 Stuttgart

Tel.: 0711/22716-49

Fax: 0711/22716-41

## 20. Jahrestagung der DGL

**Thema:** Laser-Start-up 2011

**Termin:** 28./29.10.2011

**Ort:** Hilton Hotel, Düsseldorf

**Informationen und Anmeldung:**

Universitätsklinikum Aachen

Abt. für ZPP/DGL

Deutsche Gesellschaft für Laser-

zahnheilkunde, Eva Speck

Pauwelsstr. 30

52074 Aachen

Tel.: 0241/8088164

Fax: 0241/803388164

speck@dgl-online.de oder

www.dgl-online.de

## Herbsttagung der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde am Universitätsklinikum Jena und der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

**Thema:** Kinder in der

Zahnarztpraxis

**Termin:** 29.10.2011

**Information:**

www.kinderzahnmedizin-tagung.de

## ■ November

### 10. Jahrestagung der DGEEndo

**Termin:** 03.11. – 05.11.2011

**Ort:** Kameha Grand Bonn,

Am Bonner Bogen 1, 53227 Bonn

**Informationen und Anmeldung:**

Deutsche Gesellschaft

für Endodontie e.V.

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Tel.: 0341/484742-02

Fax: 0341/484742-90

sekretariat@dgendo.de

www.dgendo.de

## Novembertagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.

**Hauptthema:** Parodontologie –

up to date

**Termin:** 05.11.2011

**Ort:** Großer Hörsaal des Zentrums

für Zahn-, Mund- und Kieferheil-

kunde, Ebene 05 / Raum 300

**Auskunft:** Westf. Gesellschaft für

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger

Poliklinik für Zahnärztl. Prothetik

Albert-Schweitzer-Campus 1,

Gebäude W 30

48149 Münster

Tel.: 0251/8347-084

Fax: 0251/8347-182

weersi@uni-muenster.de

## 19. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

**Thema:** Schlafmedizin:

Standards und Alternativen

**Termin:** 10.11. – 12.11.2011

**Ort:** Congress Center Rosengarten,

Mannheim

**Tagungsleitung:**

Prof. Dr. med. Maritta Orth,  
Prof. Dr. med. Karl Hörmann,  
Prof. Dr. phil. Michael Schredl

**Kongressorganisation:**

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH, Romy Held,  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 03641/3116280  
romy.held@conventus.de

**11. DGZS-Symposium**

**Termin:** 12.11.2011

**Ort:** Kongresszentrum Rosengarten  
Mannheim

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft  
Zahnärztliche Schlafmedizin

**Tagungsleitung:** Dr. Susanne

Schwarting, Dr. Markus Heise

**Information:** Porstmann Kongresse

Alte Jakobstr. 77, 10179 Berlin

Tel.: 030/28449930

info@dgzs.de

www.dgzs.de

**25. Kongress der DGI**

**Thema:** 60 Jahre Osseointegration

**Termin:** 24.11. – 26.11.2011

**Ort:** Dresden,

Maritim Congress Center

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft

für Implantologie im Zahn-,

Mund- und Kieferbereich e.V.

**Kongresspräsident:**

Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

**Organisation:** youvivo GmbH

Ansprechpartnerin: Erika Berchtold

Tel.: 089/5505209-0, Fax: -2

info@youvivo.com

**11. Keramik-Symposium der  
AG Keramik und der DGÄZ**

im Rahmen des 25. DGI-Kongresses

**Thema:** Ästhetik und Keramik –  
die Erfolg sichernde Verbindung

**Termin:** 26.11.2011:

09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Dresden,

Maritim Congress Center

**Moderation:** Prof. R. Sader (Uni

Frankfurt/M.), Dr. B. Reiss

**Referenten:** Dr. S. Marquardt,

ZTM R. Semsch, OA Dr. P. Güss,

Prof. M. Kern, Prof. A. Zöllner,

PD Dr. F. Beuer, ZT J. Schweiger,

Dr. B. Reiss

**Gebühren:** 320 EUR, Mitglied AG

Keramik/DGÄZ: 255 EUR,

Student: 95 EUR

**Information:**

AG Keramik, Tel.: 0721/9452929

www.ag-keramik.eu

DGÄZ, Tel.: 02663/916731

www.dgaez.de

**Organisation/Anmeldung:**

youvivo München

Tel.: 089/5505209-0, Fax: -2

info@youvivo.com

**■ Dezember****44. Jahrestagung der DGFD**

**Thema:** CMD – interdisziplinäre  
Diagnostik und Therapie

**Veranstalter:** Deutsche Gesell-  
schaft für Funktionsdiagnostik  
und -therapie in der DGZMK

**Termin:** 02./03.12.2011

**Ort:** Bad Homburg

**Anmeldung und Informationen:**

DGFD

www.dgfdt.de/

**7th International Vienna  
Orthodontic Symposium (IVOS)**

**Thema:** Face/Phase Driven

Decision Making. How does age

influence orthodontic treatment?

**Termin:** 09./10.12.2011

**Ort:** Wien, Österreichische  
Akademie der Wissenschaften

**Tagungspräsident:**

Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon,

Abteilung für Kieferorthopädie,

Bernhard-Gottlieb-Universitäts-

zahnklinik, Wien

**Anmeldung:**

Austropa Interconvention

Alfred Kerschensbauer

Tel.: +43/1/58800-514

Fax: +43/1/58800-520

ivos@interconvention.at

www.austropa-intervonvention.at/  
congress/ivos

**■ Januar****59. Winterfortbildungskongress der  
Zahnärztekammer Niedersachsen**

**Termin:** 25.01. – 28.01.2012

**Thema:** Kontroversen in der Zahn-  
medizin – Was Sie als Zahnarzt  
schon immer wissen wollten

**Ort:** Maritim Berghotel

Braunlage (Am Pfaffenstieg 1,

38700 Braunlage)

**Anmeldung:**

Zahnärztekammer Niedersachsen

Ansgar Zboron

Zeißstr. 11a

0519 Hannover

Tel.: 0511/83391-303

azboron@zkn.de

**Kongress der Österreichischen  
Gesellschaft für Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie**

**Termin:** 31.01. – 03.02.2012

**Ort:** Neues Kongresshaus,

Bad Hofgastein, Salzburg

**Tagungspräsident:**

Prim. Univ.-Prof. DDr. Gert Santler

**Information:**

Ärztzentrale Med.Info

Helferstorferstr. 4

A-1014 Wien

Tel.: +43/1/53116-48

Fax: +43/1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

**■ Februar****Februartagung der West-  
fälischen Gesellschaft für Zahn-,  
Mund- und Kieferheilkunde e.V.**

**Hauptthema:** Mundschleimhaut-  
erkrankungen

**Termin:** 11.02.2012

**Ort:** Großer Hörsaal des Zentrums

für Zahn-, Mund- und Kieferheil-

kunde, Ebene 05 / Raum 300

**Auskunft:** Westf. Gesellschaft für

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner

Poliklinik für Zahnärztl. Prothetik

Albert-Schweitzer-Campus 1,

Gebäude W 30

48149 Münster

Tel.: 0251/8347-084

Fax: 0251/8347-182

weersi@uni-muenster.de

**Hochschulen****RWTH Aachen****CEREC-Seminar**

**Fachgebiet:** CAD/CAM

**Thema:** Intensives HandsOn-

Training im gesamten CEREC-

Chairside-Indikationsbereich

**Referent:** Prof. Dr. drs. Jerome

Rotgans

**Termin:**

28.10.2011: 08.30 bis 19.30 Uhr,

29.10.2011: 08.30 bis 14.00 Uhr

**Ort:** Universitätsklinikum Aachen

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

**Fortbildungspunkte:** 20

**Kurs-Nr.:** A-10

**Kursgebühr:** 1 000 EUR oder

Sirona-Gutschein

**Anmeldung:**

Prof. Dr. drs. Jerome Rotgans

CEREC-Hotline: 0175/4004756

e-mail: jrotgans@ukaachen.de

www.zahnerhaltung.ukaachen.de

**Wissenschaftliche  
Gesellschaften****DGZI****Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie****Fortbildungsveranstaltung**

**Thema:** Curriculum Implantologie:

Hart- und Weichgewebsmanage-

ment in der Implantologie, Teil II

**Referent:** Prof. Dr. Frank Palm

**Termin:** 21./22.10.2011

**Ort:** Konstanz

**Fortbildungspunkte:** 20

**Kurs-Nr.:** Pflichtmodul 5

**Kursgebühr:** 750 EUR

**Anmeldung:**

DGZI-Geschäftsstelle:

sekretariat@dgzi-info.de

**DGZH****Deutsche Gesellschaft  
für Zahnärztliche Hypnose e. V.****Regionalstelle Stuttgart**

**Thema:** Supervision mit Fall-

vorstellung per Video

**Termin:** 14.10.2011:

09.00 – 12.00 Uhr

**Ort:** DGZH-Regionalstelle

Stuttgart, Esslinger Str. 40,

70182 Stuttgart, 4. Stock

**Fortbildungspunkte:** 4

**Referentin:** Gudrun Schmierer

**Kursgebühr:** 90 EUR

**Thema:** Curriculum Z6:

Anwendungen in der zahnärzt-

lichen Hypnose III

**Termin:**

14.10.2011: 14.00 – 20.00 Uhr,

15.10.2011: 09.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** DGZH-Regionalstelle

Stuttgart, Esslinger Str. 40,

70182 Stuttgart, 4. Stock

**Fortbildungspunkte:** 16

**Referenten:** G. & A. Schmierer

**Kursgebühr:** 490 EUR

(460 EUR für DGZH-Mitglieder)

**Thema:** Supervision mit Fallvorstellung per Video  
**Termin:** 28.10.2011:  
 09.00 – 12.00 Uhr  
**Ort:** DGZH-Regionalstelle  
 Stuttgart, Esslinger Str. 40,  
 70182 Stuttgart, 4. Stock  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Referentin:** Gudrun Schmierer  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Thema:** Helferinnen-Curriculum H4:  
 Umgang mit schwierigen  
 Patienten  
**Termin:**  
 28.10.2011: 14.00 – 20.00 Uhr,  
 29.10.2011: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** DGZH-Regionalstelle  
 Stuttgart, Esslinger Str. 40,  
 70182 Stuttgart, 4. Stock  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Referenten:** G. & A. Schmierer  
**Kursgebühr:** 250 EUR

**Auskunft:** DGZH-Regionalstelle  
 Stuttgart, Marion Jacob  
 Esslinger Str. 40  
 70182 Stuttgart  
 Tel.: 0711/2363761  
 Fax: 0711/244032  
 E-Mail: mail@dgzh-stuttgart.de  
 www.dgzh-stuttgart.de

## DGCZ

Deutsche Gesellschaft für  
 computergestützte Zahnheilkunde

### Fortbildungsveranstaltungen

**Thema:** CEREC-Fortbildung:  
 Seitenzahnkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 21./22.10.2011  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** EX06  
**Kursgebühr:** 1 249,50 EUR,  
 Mitglieder DGCZ: 1 130,50 EUR

**Thema:** CEREC-Fortbildung:  
 Intensivkurs  
**Referenten:** Peter Neumann,  
 Lutz Brausewetter  
**Termin:** 21./22.10.2011  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS14  
**Kursgebühr:** 1 249,50 EUR

**Thema:** CEREC-Fortbildung:  
 Richtige Brücken mit CEREC  
**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 21./22.10.2011  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IL07  
**Kursgebühr:** 1 249,50 EUR,  
 Mitglieder DGCZ: 1 130,50 EUR

**Anmeldung:** DGCZ e.V.  
 Karl-Marx-Str. 124, 12043 Berlin  
 Tel.: 030/767643-88  
 Fax: 030/767643-86  
 E-Mail: sekretariat@dgcz.org  
 www.dgcz.org

## APW/DGZ

Akademie Praxis und Wissenschaft  
 / Deutsche Gesellschaft für  
 Zahnerhaltung

### Neues Curriculum Endodontologie

**Beginn:** 14./15.10.2011  
 (zwölf Module)  
**Dauer:** 10/2011 – 11/2013  
**Auskunft:** APW-Geschäftsstelle  
 Anna Lo Bianco  
 Tel.: 0211/669673-41  
 apw.lobianco@dgzmk.de  
 Die vollständigen Kursinhalte im  
 Internet: [http://www.apw-online.com/kurse/endodontologie/curriculum/kurs\\_01.htm](http://www.apw-online.com/kurse/endodontologie/curriculum/kurs_01.htm)

## 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. Die Kursangebote können per Mail an die zM-Redaktion gesendet werden; dort ist eine entsprechende Manuskriptvorlage erhältlich. Die Informationen sollten mindestens acht Wochen vor Veranstaltungsbeginn vorliegen. Kurzfristig zugesandte Veröffentlichungswünsche können nicht berücksichtigt werden.  
 Die Redaktion*

**Thema:** Studienreise nach Mexiko  
 zum FDI-Weltkongress  
**Veranstalter:** Comet Reisen  
**Termin:** 13.09. – 28.09.2011  
**Orte:** Mexico-City, Pyramiden von  
 Teotihuacan, Sumidero-Canyon,  
 San Cristobal de las Casas, Palen-  
 que, Uxmal, Chichen-Itza, Merida,  
 Taxco und Acapulco  
**Reiseleitung:** Dr. med. dent. Peter  
 Spycher, Bern  
**Kursgebühr:** 5 655 EUR ab/bis  
 Deutschland, inkl. Flüge, Rund-  
 reise, Hotels und Besichtigungen  
**Anmeldung:** Comet Reisen  
 Birmensdorferstr. 51  
 CH-8036 Zürich  
 Tel.: 0041/44/2420707  
 Fax: 0041/44/2911777  
 peter.koch@cometreisen.ch  
 oder in Deutschland: Interprom  
 74597 Stimpfach-Weipertshofen  
 Tel.: 07967/7024-88  
 Fax: 07967/7024-77  
 g.diederich@interprom.eu

**Fachgebiet:** Praxismanagement/  
 Kieferorthopädie  
**Thema:** KFO-Spezial:  
 Vom Spannungsfeld zur erfolg-  
 reichen Dreiecksbeziehung Ser-  
 vice-Beratung-Patientenbindung  
 in der KFO-Praxis  
**Veranstalter:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin  
 Namianowski  
**Termin:** 17.09.2011  
**Ort:** Neubrandenburg  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kursgebühr:** 290 EUR  
**Auskunft:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
 Halbinselstr. 22  
 88142 Wasserburg (Bodensee)  
 Tel.: 08382/9896857  
 Fax: 08382/9896854  
 info@namianowski.de  
 www.namianowski.de

**Thema:** NobelGuide™ und Nobel  
 Active™ mit Live-OP  
**Veranstalter:** Nobel Biocare  
 Deutschland GmbH  
**Referenten:** Dr. Stefan Hümmeke,  
 Prof. Dr. Dr. Elmar Esser  
**Termin:** 17.09.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Osnabrück  
**Kursgebühr:** 350 EUR  
**Auskunft:** Nobel Biocare Deutsch-  
 land GmbH (Gönül Öntas)  
 Stolberger Str. 200, 50933 Köln  
 Tel.: 0221/50085-151  
 Fax: 0221/50085-352

**Thema:** Wer schreibt, der bleibt?!  
**Veranstalter:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
**Referentin:** Christine Baumeister  
**Termin:** 21.09.2011:  
 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Haltern am See  
**Kursgebühr:** 125 EUR  
**Anmeldung:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
 Sachverständige zahnärztliches  
 Gebührenrecht  
 Trainer und Business-Coach  
 Heitken 20  
 45721 Haltern am See  
 Ansprechpartnerin: Sabine Krüger  
 Tel.: 02364/68541  
 Fax: 02364/606830  
 www.ch-baumeister.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Das Preisgespräch –  
 mit Spaß, Sicherheit und Selbst-  
 vertrauen führen  
**Veranstalter:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin  
 Namianowski  
**Termin/Ort:**  
 21.09.2011: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 Stuttgart-Vaihingen oder  
 30.09.2011: 14.00 – 18.00 Uhr,  
 München  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** 180 EUR  
**Auskunft:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
 Halbinselstr. 22  
 88142 Wasserburg (Bodensee)  
 Tel.: 08382/98968-57, Fax: -54  
 info@namianowski.de  
 www.namianowski.de

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Praxispotential  
 Privatleistungen  
**Veranstalter:** Dexel Pharma GmbH  
**Referent:** Dipl.-Psych. Frank Frenzel  
**Termin/Ort:**  
 21.09.2011: Leipzig,  
 19.10.2011: Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 5 CME-Punkte  
**Kursgebühr:** Info unter  
 0800-2843742  
**Anmeldung:** service@periochip.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement/  
 Kieferorthopädie  
**Thema:** KFO-Spezial:  
 Vom Spannungsfeld zur erfolg-  
 reichen Dreiecksbeziehung Ser-  
 vice-Beratung-Patientenbindung  
 in der KFO-Praxis  
**Veranstalter:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin  
 Namianowski  
**Termin:** 23.09.2011:  
 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kursgebühr:** ZÄ 165 EUR,  
 ZFA 140 EUR  
**Auskunft:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
 Halbinselstr. 22  
 88142 Wasserburg (Bodensee)  
 Tel.: 08382/98968-57, Fax: -54  
 info@namianowski.de  
 www.namianowski.de

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Ergonomie und Workflow  
 in der Zahnarztpraxis  
**Veranstalter:** Morita  
**Referent:** Dr. Werner Betz  
**Termin:** 23./24.09.2011 oder  
 07./08.10.2011  
**Ort:** Frankfurt am Main  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kursgebühr:** 750 EUR  
**Auskunft:** Anne Altmann  
 Tel.: 06074/836113  
 Fax: 06074/836229  
 aaltmann@morita.de

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Ergonomie und Workflow  
 in der Zahnarztpraxis  
**Veranstalter:** Morita  
**Referenten:** Dr. Tom Schloss,  
 Dr. Jürgen Wollner  
**Termin:** 23./24.09.2011 oder  
 28./29.10.2011  
**Ort:** Nürnberg  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kursgebühr:** 750 EUR  
**Auskunft:** Anne Altmann  
 Tel.: 06074/836113  
 Fax: 06074/836229  
 aaltmann@morita.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Beraten mit Herz und  
 Verstand. Beratungstraining für  
 außervertragliche Leistungen  
**Veranstalter:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining

**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin  
 Namianowski  
**Termin:** 24.09.2011:  
 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kursgebühr:** ZÄ 225 EUR,  
 ZFA 195 EUR  
**Auskunft:**  
 Dipl.-Germ. Karin Namianowski  
 Unternehmensberatung/  
 Kommunikationstraining  
 Halbinselstr. 22  
 88142 Wasserburg (Bodensee)  
 Tel.: 08382/9896857  
 Fax: 08382/9896854  
 info@namianowski.de  
 www.namianowski.de

**Thema:** Sicherer Umgang mit der  
 Implantologie – für Einsteiger  
**Veranstalter:** Nobel Biocare  
 Deutschland GmbH  
**Referent:** Dr. Götz Grebe  
**Termin:** 24.09.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Dortmund  
**Kursgebühr:** 195 EUR  
**Auskunft:**  
 Nobel Biocare Deutschland GmbH  
 (Gönül Öntas)  
 Stolberger Str. 200  
 50933 Köln  
 Tel.: 0221/50085-151  
 Fax: 0221/50085-352

**Fachgebiet:** Hygiene  
**Thema:** Praxishygiene  
**Veranstalter:** Edulogicum GbR,  
 Johann-Mohr-Weg 4, 22763  
 Hamburg  
**Referentin:** Kerstin Krüger  
**Termin:** 27.09.2011:  
 13.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Edulogicum GbR, Johann-  
 Mohr-Weg 4, 22763 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 11.HYG.HYG-PX.01  
**Kursgebühr:** 49 EUR zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** Fax: 040/81951237  
 www.edulogicum.de

**Thema:** 3. Nobel-Biocare-Ostsee-  
 symposium  
**Veranstalter:** Nobel Biocare  
 Deutschland GmbH  
**Referenten:** Dr. Stefan Hümmeke,  
 Prof. Dr. Dr. Elmar Esser  
**Termin:** 30.09./01.10.2011:  
**Ort:** Rostock-Warnemünde  
**Kursgebühr:** 299 EUR  
**Auskunft:**  
 Nobel Biocare Deutschland GmbH  
 (Gönül Öntas)  
 Stolberger Str. 200  
 50933 Köln  
 Tel.: 0221/50085-151  
 Fax: 0221/50085-352

**Thema:** Dentsply Maillefer –  
 Kurskonzept Easy Endo  
**Veranstalter:** Dentsply DeTrey  
 GmbH  
**Termin/Ort:**  
 01.10.2011: Düsseldorf,  
 08.10.2011: Erfurt,  
 12.10.2011: Osnabrück,  
 22.10.2011: Stuttgart  
**Kursgebühr:** 279 EUR  
**Anmeldung:** praxisDienste  
 Fortbildungen GmbH  
 Brückenstr. 28  
 69120 Heidelberg  
 Tel.: 06221/649971-0  
 Fax: 06221/64997120

**Thema:** Helbo-Therapie;  
 Parodontitis und Periimplantatis-  
 behandlungen  
**Veranstalter:** bredent medical  
 GmbH & Co KG  
**Termin:** 05.10.2011:  
 16.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Düsseldorf  
**Referenten:**  
 PD Dr. Jörg Neugebauer, Dr. Margit  
 Schütze-Gößner, Dr. Ulrich Fürst  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** ZA 129 EUR,  
 Helferinnen 79 EUR  
**Anmeldung:**  
 Geschäftsbereich Helbo  
 Niederlassung bredent medical  
 Josef-Reiert-Str. 4  
 69190 Walldorf  
 Tel.: 06227/53960-20  
 Fax: 06227/53960-11  
**Auskunft:**  
 bredent medical GmbH & Co KG  
 Andreas Bischoff, Leiter Marketing  
 Weissenhorner Str. 2  
 89250 Senden  
 Tel.: 07309/872-390  
 Fax: 07309/872-655  
 Andreas.Bischoff@bredent.com  
 www.bredent-medical.com

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Zeitmanagement  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referentin:** Angelika Doppel  
**Termin:** 05.10.2011:  
 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 1350  
**Kursgebühr:** 320 EUR Team: ZA  
 mit Mitarbeiterin, 200 EUR ZA,  
 160 EUR Mitarbeiterin, inkl.  
 Tagungspauschale, zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Academie  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Das neue Incognito-Bracketsystem  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referentin:** Dr. Andrea Thalheim  
**Termin:** 05.10.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Kurs-Nr.:** 2600  
**Kursgebühr:** 325 EUR, 560 EUR für  
 zwei Mitarbeiterinnen aus einer  
 Praxis, 230 EUR für jede weitere  
 Person aus derselben Praxis,  
 inkl. Tagungspausch., zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** Haranni Academie  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300, Fax: -333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Notfallbehandlungsmaß-  
 nahmen und praktische Reanima-  
 tionsübungen am Phantom  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich  
 Stroink, Dr. med. Dr. med. dent.  
 Bernd Biermann, Dr. med. Dr.  
 med. dent. Wolfgang Schmitt,  
 Dr. med. Dr. med. dent. Thomas  
 Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo  
 Fritzscheier  
**Referenten:** Dr. Dr. Ulrich Stroink,  
 Dr. Dr. Thomas Clasen, DRK-Ret-  
 tungssanitäter  
**Termin:** 05.10.2011:  
 15.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** 125 EUR zzgl. MwSt.  
 pro Arzt, pro Arzt aus Überweiser-  
 praxen 115 EUR, + einer Helferin  
 40 EUR, + zwei Helferinnen 70 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0, Fax: -99  
 www.kieferchirurgie.org

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Festzuschuss – Die Tücken  
 stecken im Detail  
**Veranstalter:** dentSP  
**Referentin:** Susanne Prinzhorn  
**Termin:** 05.10.2011  
**Ort:** Lemgo  
**Auskunft:** Susanne Prinzhorn  
 Hinter dem Heiligen Geist 24  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261/667868  
 www.dent-sp.de

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Ästhetische Zahnmedizin –  
 Mehr als Marketing?  
**Veranstalter:** T-KULT,  
 Institut Wissenschaft und Kultur,  
 Ludwigkirchstr. 10a, 10719 Berlin  
**Referenten:** Prof. Dr. med. dent.  
 Tomas Attin – Zürich, Rene  
 Deutschmann  
**Termin:** 05.10.2011: 19.00 Uhr  
**Ort:** T-Kult, Institut Wissenschaft  
 und Kultur, Ludwigkirchstr. 10a,  
 10719 Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kursgebühr:** 160 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:**  
 Beate Slominski  
 Tel.: 0163/8830320  
 Fax: 030/6940700  
 zahnaerztin.beateslominski@gmx.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Materialverwaltung mit  
 System  
**Veranstalter:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
**Referentin:** Christine Baumeister  
**Termin:** 05.10.2011:  
 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Haltern am See  
**Kursgebühr:** 125 EUR  
**Anmeldung:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
 Sachverständige zahnärztliches  
 Gebührenrecht  
 Trainer und Business Coach  
 Heitken 20  
 45721 Haltern am See  
 Ansprechpartnerin: Sabine Krüger  
 Tel.: 02364/68541  
 Fax: 02364/606830  
 www.ch-baumeister.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Mut zur Traumpraxis  
**Veranstalter:** Akademie Praxis-  
 führung  
**Termin:** 06.10.2011:  
 19.30 – 22.30 Uhr  
**Ort:** Nürnberg  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kursgebühr:** 190 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:**  
 Akademie Praxisführung  
 Von-Bissendorf-Weg 3  
 48161 Münster  
 Tel.: 02533/409730  
 Fax: 02533/4093608  
 Kontakt@Akademie-Praxisfueh-  
 rung.de  
 www.Akademie-Praxisfuehrung.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Praxiskonzepte und Work-  
 Life-Balance für Zahnärztinnen  
**Veranstalter:** Aufwind Consulting  
 GmbH  
**Referentin:** Dr. Martina Obermeyer  
**Termin:** 06.10. – 08.10.2011  
 (1. Tag Beginn 16.00 Uhr, 2. und  
 3. Tag von 09.00 – 18.00 Uhr)  
**Ort:** 82444 Schlehdorf  
**Fortbildungspunkte:** 20  
**Kursgebühr:** 890 EUR + MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Aufwind Consulting GmbH  
 Kocheler Str. 1  
 82444 Schlehdorf  
 Fax: 08851/615690  
 info@aufwind.org

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Mut zur Traumpraxis  
**Veranstalter:** Akademie Praxis-  
 führung  
**Termin:** 07.10.2011:  
 16.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kursgebühr:** 190 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:**  
 Akademie Praxisführung  
 Von-Bissendorf-Weg 3  
 48161 Münster  
 Tel.: 02533/409730  
 Fax: 02533/4093608  
 Kontakt@Akademie-Praxisfueh-  
 rung.de  
 www.Akademie-Praxisfuehrung.de

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** PAR-Refresherkurs  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich  
 Stroink, Dr. med. Dr. med. dent.  
 Bernd Biermann, Dr. med. Dr.  
 med. dent. Wolfgang Schmitt,  
 Dr. med. Dr. med. dent. Thomas  
 Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo  
 Fritzscheier  
**Referent:** Dr. Christian E. Buns  
**Termin:** 07.10.2011:  
 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kursgebühr:** 100 EUR zzgl. MwSt.,  
 pro Person aus Überweiserpraxen  
 80 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0  
 Fax: 0211/875508-99  
 www.kieferchirurgie.org

**Thema:** Sky fast & fixed /  
 Feste Zähne – sofort!  
**Veranstalter:** bredent medical  
 GmbH & Co KG  
**Termin:** 07.10.2011:  
 08.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Stuhr  
**Referent:** ZA Sven Hangert  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 950 M002 6  
**Kursgebühr:** 950 EUR pro Team  
 (1 ZA + 1 Zahntechniker), + MwSt.  
**Auskunft:**  
 bredent medical GmbH & Co KG  
 Andreas Bischoff, Leiter Marketing  
 Weissenhorner Str. 2  
 89250 Senden  
 Tel.: 07309/872-390  
 Fax: 07309/872-655  
 Andreas.Bischoff@bredent.com  
 www.bredent-medical.com

**Fachgebiet:** Abrechnung/  
 Kommunikation  
**Thema:** Schienentherapie – leicht  
 gemacht: Potentiale für die Praxis  
 richtig nutzen  
**Veranstalter:** dentSP  
**Referentin:** Hanka Schiebold  
**Termin:** 07.10.2011  
**Ort:** Bielefeld  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** 125 EUR  
**Auskunft:** Susanne Prinzhorn  
 Hinter dem Heiligen Geist 24  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261/667868  
 www.dent-sp.de

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** „Krieg oder Frieden“  
 Vom Umgang mit Versicherungen  
 und Beihilfestellen  
**Veranstalter:** dentSP  
**Referent:** Dr. Michael Cramer  
 (Initiator Juradent)  
**Termin:** 07.10.2011  
**Ort:** Bielefeld  
**Auskunft:** Susanne Prinzhorn  
 Hinter dem Heiligen Geist 24  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261/667868  
 www.dent-sp.de

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Ergonomie und Workflow  
 in der Zahnarztpraxis  
**Veranstalter:** Morita  
**Referent:** Dr. Christoph Huhn  
**Termin:** 07./08.10.2011 oder  
 25./26.11.2011  
**Ort:** Dessau  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kursgebühr:** 750 EUR  
**Auskunft:** Anne Altmann  
 Tel.: 06074/836113  
 Fax: 06074/836229  
 aaltmann@morita.de

**Thema:** Implantologie-Tage  
**Veranstalter:** Aesculap Akademie GmbH  
**Termin:** 07./08.10.2011  
**Ort:** Tuttlingen  
**Referenten:** Dr. med. dent. Oliver Brendel, Dr. med. dent. Guido Petrin, Dr. med. dent. Stefan Schnitzer, Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Stricker  
**Auskunft:**  
 Aesculap Akademie GmbH  
 Marie Abdo  
 Am Aesculap Platz  
 78532 Tuttlingen  
 Tel.: 07461/95-1015  
 Fax: 07461/95-2050  
 marie.abdo@aesculap-akademie.de  
 www.aesculap-akademie.de

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Curriculum Parodontologie, Kurs 1: Einführung in die Systematik der Parodontalbehandlung  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referent:** Prof. Dr. Peter Cichon  
**Termin:**  
 07.10.2011: 14.00 – 18.00 Uhr,  
 08.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 3600  
**Kursgebühr:** 635 EUR, inkl.  
 Tagungspauschale, zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Academie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Damon-Expert-Kurs-Programm, 1. Kurswochenende  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referenten:** Dr. K. Thedens,  
 Dr. Dr. H. Th. Schrems  
**Termin:**  
 07.10.2011: 10.00 – 18.00 Uhr,  
 08.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** 2770  
**Kursgebühr:** 1 290 EUR, inkl.  
 Tagungspauschale, zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Academie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Einsteigerkurs „Abrechnung GOZ, GOÄ, Festzuschüsse und BEMA“  
**Veranstalter:** Feldmann Consulting@GmbH & Co. Beratungs KG  
**Referentin:** Dina Lechler (ehem. Volz), Abrechnungs-Service für Zahnärzte  
**Termin:** 08.10.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** MM Consulting,  
 Kronprinzstr. 19, 70173 Stuttgart  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 11030  
**Kursgebühr:** 350 EUR,  
 245 EUR pro Person für Teilnehmer aus Baden-Württemberg,  
 175 EUR pro Person für Teiln. über  
 50 Jahre aus Baden-Württemberg  
**Anmeldung:**  
 Nicole Feldmann, Anna Münch  
 Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen  
 Tel.: 07243/7254-0  
 Fax: 07243/7254-20  
 info@feldmannconsulting.de  
 www.feldmannconsulting.de

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Curriculum Kinderzahnmedizin, Kurs 1. Prophylaxe im Kindes- und Jugendalter  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referent:** Prof. Dr. Stefan Zimmer  
**Termin:** 08.10.2011:  
 09.00 – 17.30 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 6000  
**Kursgebühr:** 410 EUR inkl.  
 Tagungspausch., zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Academie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Mut zur Traumpraxis  
**Veranstalter:** Akademie Praxisführung  
**Termin:** 08.10.2011:  
 10.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Stuttgart  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kursgebühr:** 190 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:**  
 Akademie Praxisführung  
 Von-Bissendorf-Weg 3  
 48161 Münster  
 Tel.: 02533/409730  
 Fax: 02533/4093608  
 kontakt@Akademie-Praxisfuehrung.de  
 www.Akademie-Praxisfuehrung.de

**Fachgebiet:** Marketing  
**Thema:** Preismarketing im Internet.  
 Fokus auf Patientengewinnung  
 durch Empfehlungsmarketing  
**Veranstalter:** Edulogicum GbR,  
 Johann-Mohr-Weg 4, 22763  
 Hamburg  
**Referent:** Ingo Horak  
**Termin:** 08.10.2011  
**Ort:** Edulogicum GbR, Johann-  
 Mohr-Weg 4, 22763 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Kursgebühr:** 75 EUR zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** Fax: 040/81951237  
 www.edulogicum.de

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Arthroscopic and Open  
 Temporomandibular Joint Surgery  
 – Basics and New Horizons  
**Veranstalter:** S.O.R.G. – Strasbourg  
 Osteosynthesis Research Group  
**Leitung:** Prof. Dr. Dr. G. Undt –  
 Wien  
**Referenten:** Prof. Doering – Wien,  
 Prof. Dolwick – Gainesville (USA),  
 Prof. Ewers – Wien, Prof. Marcuri –  
 Chicago, Prof. Monje – Badajoz  
 (Spanien), Prof. Nitzan – Jerusalem,  
 Dr. Saeed – Oxford, Prof. Undt –  
 Wien, Prof. Yang – Shanghai  
**Termin:** 08.10. – 11.10.2011  
**Ort:** Wien  
**Information:**  
 Nicole Moehrmann  
 S.O.R.G. Foundation  
 Tel.: ++49-(0)7461-706216  
 Nicole.Moehrmann@ksmartin.com  
 www.sorg-group.com

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Implantologie/Suprakonstruktionen  
**Veranstalter:** Feldmann Consulting@GmbH & Co. Beratungs KG  
**Referentin:** Dina Lechler (ehem. Volz), Abrechnungs-Service für Zahnärzte  
**Termin:** 10.10.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Feldmann Consulting® Fort-  
 bildungsakademie, Kronenstr. 11,  
 76275 Ettlingen  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 11016  
**Kursgebühr:** 350 EUR,  
 245 EUR pro Person für Teilnehmer  
 aus Baden-Württemberg,  
 175 EUR pro Person für Teiln. über  
 50 Jahre aus Baden-Württemberg  
**Anmeldung:**  
 Nicole Feldmann, Anna Münch  
 Wilhelmstr. 1  
 76275 Ettlingen  
 Tel.: 07243/7254-0  
 Fax: 07243/7254-20  
 info@feldmannconsulting.de  
 www.feldmannconsulting.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** DIE PRAXISmanagerin  
 (IHK)  
**Veranstalter:** Haranni Academie  
**Referenten:** Angelika Doppel,  
 Friedrich W. Schmidt  
**Termin:** 10.10. – 12.10.2011,  
 10./11.11.2011 und  
 12.12. – 14.12.2011:  
 jeweils 09.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Haranni Academie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Kurs-Nr.:** 1000  
**Kursgebühr:** 2 900 EUR inkl.  
 Tagungspausch., zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** Haranni Academie  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Praxismanager/in (IHK) für  
 die Arztpraxis  
**Veranstalter:** Frielingsdorf Consult  
 GmbH  
**Referent:** Referententeam  
**Termin:** 10.10. – 14.10.2011:  
 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Köln  
**Anmeldung:** Claudia König  
 Tel.: 0221/139836-63  
 Fax: 0221/139836-65  
 koenig@frielingsdorf.de  
 www.frielingsdorf-akademie.de

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** Workshop zur Einweisung  
 in die New-Tom-DVT-5 G-Software  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich  
 Stroink, Dr. med. Dr. med. dent.  
 Bernd Biermann, Dr. med. Dr.  
 med. dent. Wolfgang Schmitt,  
 Dr. med. Dr. med. dent. Thomas  
 Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo  
 Fritzeimer  
**Referenten:** Dr. Dr. Ulrich Stroink,  
 ZTM Dominik Kruchen  
**Termin:** 11.10.2011:  
 19.00 – 21.00 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Kursgebühr:** 50 EUR zzgl. MwSt.,  
 aus Überweiserpraxen 40 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0  
 Fax: 0211/875508-99  
 www.kieferchirurgie.org

**Thema:** Modernes Hygienemanagement in der Zahnarztpraxis  
**Veranstalter:** Aesculap Akademie GmbH  
**Termin:** 12.10.2011  
**Ort:** Tuttlingen  
**Referent:** Dr. med. Georg-Christian Zinn, Facharzt f. Kinderheilkunde/ Hygiene und Umweltmedizin  
**Auskunft:**  
 Aesculap Akademie GmbH  
 Marie Abdo  
 Am Aesculap Platz  
 78532 Tuttlingen  
 Tel.: 07461/95-1015  
 Fax: 07461/95-2050  
 marie.abdo@aesculap-akademie.de  
 www.aesculap-akademie.de

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** „In den Zahn geschaut“ – Endodontie in der Praxis  
**Veranstalter:** Permadental Zahnersatz, Emmerich  
**Referent:** Dr. Christoph Zirkel  
**Termin:** 12.10.2011:  
 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Anmeldung:** Fax: 02822/10084

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Erfolgreich an der Rezeption  
**Veranstalter:** dentSP  
**Referentin:** Michaela Stachelhaus  
**Termin:** 12.10.2011  
**Ort:** Bielefeld  
**Auskunft:** Susanne Prinzhorn  
 Hinter dem Heiligen Geist 24  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261/667868  
 www.dent-sp.de

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Rund ums Implantat Abrechnungszyklus von der Chirurgie bis zur Erneuerung  
**Veranstalter:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
**Referentin:** Christine Baumeister  
**Termin:**  
 12.10.2011: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 14.10.2011: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 15.10.2011: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Haltern am See  
**Kursgebühr:** 675 EUR  
**Anmeldung:** Christine Baumeister  
 Beratung Training Konzepte  
 Sachverständige zahnärztliches  
 Gebührenrecht  
 Trainer und Business Coach  
 Heitken 20  
 45721 Haltern am See  
 Ansprechpartnerin: Sabine Krüger  
 Tel.: 02364/68541  
 Fax: 02364/606830  
 www.ch-baumeister.de

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Moderne Praxiskonzepte zur Therapie und Prophylaxe von Parodontitis und Periimplantitis  
**Veranstalter:** DentalSchool – Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH  
**Referent:** Dr. Thomas Cremer  
**Termin/Ort:**  
 12.10.2011: Ingolstadt / Parkhotel  
 Heidhof,  
 19.10.2011: Würzburg / Kulturspeicher  
 Würzburg,  
 26.10.2011: Fulda / Hotel Ritter  
**Kursgebühr:** ZA 250 EUR,  
 ZFA/ZMF/DH 170 EUR  
**Auskunft:** Dental School GmbH  
 Paul-Ehrlich-Str. 11  
 72076 Tübingen  
 Tel.: 07071/9755723  
 Fax: 07071/9755720

**Thema:** Dentsply Kursreihe – Dr. Dietschi, 3-tägiger Exklusivkurs – Frontzahnrestauration  
**Veranstalter:** Dentsply DeTrey GmbH  
**Termin:** 13.10. – 15.10.2011  
**Ort:** Genf  
**Kursgebühr:** 1 750 EUR  
**Anmeldung:** praxisDienste  
 Fortbildungen GmbH  
 Brückenstr. 28  
 69120 Heidelberg  
 Tel.: 06221/649971-0  
 Fax: 06221/64997120

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Upgrade in Beratung und Motivation, auf veränderte Bedingungen richtig agieren  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Biermann, Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Schmitt, Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritze  
**Referent:** Dr. Michael Cramer  
**Termin:** 14.10.2011:  
 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kursgebühr:** 150 EUR zzgl. MwSt.,  
 aus Überweiserpraxen 130 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische  
 Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und  
 Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0  
 Fax: 0211/875508-99  
 www.kieferchirurgie.org

**Thema:** DIGITAL\_DENTAL\_NEWS presents ... Digitale Workflows im Vergleich  
**Veranstalter:** Comcord GmbH  
**Termin:** 14.10.2011  
**Ort:** Ehningen / Stuttgart  
**Kursgebühr:** 249 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:** Jutta Lommetz  
 Lindemannstr. 13  
 40237 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/440374-0  
 Fax: 0211/440374-15  
 lommetz@ddn-online.net  
 www.ddn-online.net

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** QM – mit der richtigen Software leicht gemacht  
**Veranstalter:** T-KULT,  
 Institut Wissenschaft und Kultur,  
 Ludwigkirchstr. 10a, 10719 Berlin  
**Referenten:** Marija Krauß,  
 Heiko Häckelmann  
**Termin:** 14.10.2011: 17.00 Uhr  
**Ort:** T-Kult, Institut Wissenschaft und Kultur,  
 Ludwigkirchstr. 10a,  
 10719 Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kursgebühr:** 130 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:** Beate Slominski  
 Tel.: 0163/8830320  
 Fax: 030/6940700  
 zahnaerztin.beateslominski@gmx.de

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Moderne Konzepte und Materialien der Voll-, Teil- und Teleskop-Prothesen  
**Veranstalter:** DentalSchool – Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH  
**Referent:** PD Dr. Rainer Hahn  
**Termin:** 14.10.2011  
 (vormittags Teamworkshop, nachmittags praktischer Arbeitskurs)  
**Ort:** Düsseldorf / Sheraton Airporthotel Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursgebühr:**  
 Komplettpaket: 550 EUR,  
 Teamworkshop: ZA 250 EUR,  
 Helferin 170 EUR,  
 praktischer Arbeitskurs: 380 EUR  
**Auskunft:** Dental School GmbH  
 Paul-Ehrlich-Str. 11  
 72076 Tübingen  
 Tel.: 07071/97557-23  
 Fax: 07071/97557-20

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Implantation und Augmentation für Einsteiger  
**Veranstalter:** Nemris GmbH & Co. KG  
**Termin:** 14./15.10.2011  
**Ort:** Praxis Dres. Neumeyer,  
 93458 Eschlkam  
**Fortbildungspunkte:** 12

**Kursgebühr:** 650 EUR  
**Anmeldung:**  
 Tel.: 09947/90418-0, Fax: -10  
 info@nemris.de  
 www.nemris.de/Veranstaltungen

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Frauen führen anders  
 Führungsmodelle für Zahnärztinnen  
**Veranstalter:** Aufwind Consulting GmbH  
**Referentin:** Dr. Martina Obermeyer  
**Termin:** 14./15.10.2011:  
 jeweils 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** 82444 Schlehdorf  
**Kursgebühr:** 690 EUR + MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Aufwind Consulting GmbH  
 Kocheler Str. 1  
 82444 Schlehdorf  
 Fax: 08851/615690  
 info@aufwind.org

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** FDT 2: Manuelle Funktions- und Strukturanalyse (MFA/MSA)  
**Veranstalter:**  
 Westerburger Kontakte  
**Referent:** PT Gert Groot Landeweer  
**Termin:**  
 14.10.2011: 09.00 – 19.00 Uhr,  
 15.10.2011: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Schloss Westerburg,  
 56457 Westerburg  
**Fortbildungspunkte:** 19  
**Kurs-Nr.:** 1534  
**Kursgebühr:** 800 EUR + MwSt.  
**Anmeldung:** Westerburger  
 Kontakte GmbH Co. KG  
 Schloss Westerburg  
 56457 Westerburg  
 Tel.: 02663/91190-30  
 Fax: 02663/91190-34  
 info@westerburgerkontakte.de  
 www.westerburgerkontakte.de

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** PZR 1 – Professionelle Zahnreinigung für Erwachsene  
**Veranstalter:**  
 Dental-Depot R. Spörrer  
**Referentin:**  
 DH Regina Regensburger  
**Termin:**  
 14.10.2011: 09.00 – 17.30 Uhr,  
 15.10.2011: 08.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** 95679 Waldershof  
**Fortbildungspunkte:** 17  
**Kursgebühr:** 350 EUR zzgl. MwSt.  
 inkl. Verpflegung  
**Anmeldung:**  
 Dental-Depot R. Spörrer  
 Ludwig-Hüttner-Str. 19  
 95679 Waldershof  
 Tel.: 09231/71479  
 Fax: 09231/972128

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Ergonomie und Workflow in der Zahnarztpraxis  
**Veranstalter:** Morita  
**Referent:** Sivan Antes  
**Termin:** 14./15.10.2011 oder 18./19.11.2011  
**Ort:** Köln  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kursgebühr:** 750 EUR  
**Auskunft:**  
 Anne Altman  
 Tel.: 06074/836113  
 Fax: 06074/836229  
 aaltmann@morita.de

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Implantatprothetik 2011  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Biermann, Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Schmitt, Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzscheier  
**Referent:** OA Dr. Helmut Steveling  
**Termin:** 15.10.2011:  
 10.00 – 14.00 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** 100 EUR zzgl. MwSt., pro Person aus Überweiserpraxen 80 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0  
 Fax: 0211/875508-99  
 www.kieferchirurgie.org

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Schönheit gesucht? Nehmen Sie doch Composite! Theorie und Workshop  
**Veranstalter:** T-KULT, Institut Wissenschaft und Kultur, Ludwigkirchstr. 10a, 10719 Berlin  
**Referentin:** ZÄ Anne Bandel / Fa. Dentsply  
**Termin:** 15.10.2011:  
 09.30 – 17.30 Uhr  
**Ort:** T-Kult, Institut Wissenschaft und Kultur, Ludwigkirchstr. 10a, 10719 Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kursgebühr:** 390 EUR zzgl. MwSt.  
**Auskunft:**  
 Beate Slominski  
 Tel.: 0163/8830320  
 Fax: 030/6940700  
 zahnaerztin.beateslominski@gmx.de

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** ZMP – Refresher-Tag an der Haranni-Academie  
**Veranstalter:** Haranni Akademie  
**Referenten:** DH Christine Beverburg, Angelika Doppel, Dr. Lutz Laurisch, Dr. Sinje Trippel-Frey, OÄ Dr. Inga Harks  
**Termin:** 15.10.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Akademie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Kurs-Nr.:** 3333  
**Kursgebühr:** 149 EUR Mitarbeiterin, 99 EUR für jede weitere Person aus derselben Praxis, inkl. Tagungspauschale, zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Akademie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Was Sie schon immer über Multiband wissen wollten  
**Veranstalter:** Haranni Akademie  
**Referenten:** Dr. Markus Heise, Dr. Thomas Hinz  
**Termin:** 15.10.2011:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Akademie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 2077  
**Kursgebühr:** 435 EUR inkl. Tagungspauschale, zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:**  
 Haranni Akademie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Aufwandsgerechte Honorierung mit der aktuellen GOZ  
**Veranstalter:** dentSP  
**Referent:** Dr. Peter Klotz  
**Termin:** 15.10.2011  
**Ort:** Bielefeld  
**Auskunft:** Susanne Prinzhorn  
 Hinter dem Heiligen Geist 24  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261/667868  
 www.dent-sp.de

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Zahnmedizinische Kieferorthopädie-Assistentin  
**Veranstalter:** Haranni Akademie  
**Referenten:** Dr. Markus Heise, Dr. Thomas Hinz

**Termin:**  
 17.10.2011: 10.00 – 17.00 Uhr,  
 18.10.2011: 09.00 – 18.00 Uhr,  
 19.10.2011: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Akademie,  
 Schulstr. 30, 44623 Herne  
**Kurs-Nr.:** 2000  
**Kursgebühr:** 775 EUR zzgl. 255 EUR für KFO-Fachassistentinnen-Buch und Prüfungsgebühr der ZÄK Westfalen-Lippe inkl. Tagespauschale, MwSt.-befreit  
**Anmeldung:** Haranni Akademie  
 Schulstr. 30  
 44623 Herne  
 Tel.: 02323/9468-300  
 Fax: 02323/9468-333  
 info@haranni-academie.de  
 www.haranni-academie.de

**Fachgebiet:** Schlafmedizin  
**Thema:** Zahnärztliche Schlafmedizin – Intraorale Schnarchtherapie, ein Thema für die zahnärztliche Praxis?  
**Veranstalter:** Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Biermann, Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Schmitt, Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzscheier  
**Referent:** Dr. Joachim Droste  
**Termin:** 19.10.2011:  
 15.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Stresemannstr. 7-9,  
 40210 Düsseldorf  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Kursgebühr:** 100 EUR zzgl. MwSt., pro Person aus Überweiserpraxen 80 EUR  
**Anmeldung:** Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Stresemannstr. 7-9  
 40210 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/875508-0  
 Fax: 0211/875508-99  
 www.kieferchirurgie.org

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** „Das ist aber teuer ...“  
**Veranstalter:**  
 Corona Lava™ Fräszzentrum  
**Referent:** ZA Dr. Roland Welte  
**Termin:** 19.10.2011:  
 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Corona Lava™ Fräszzentrum,  
 Münchener Str. 33,  
 82319 Starnberg  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kursgebühr:** 25 EUR  
**Anmeldung:** Frau Fritzsche  
 Tel.: 08151/555388

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Strategisches Prophylaxe-konzept für Risikogruppen  
**Veranstalter:** DENT-x-press für Ivoclar Vivadent GmbH  
**Referent:** DENT-x-press  
**Termin/Ort:** deutschlandweite Seminarreihe, Info beim Veranstalter  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kursgebühr:** 190 EUR zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** DENT-x-press GmbH  
 Tel.: 08166/995720  
 info@dent-x-press.de

## Verlust von Kammerausweisen

### ZÄK Sachsen-Anhalt

Ausweis-Nr. 2833  
 Marcus Kiefer  
 ausgestellt am 13.12.2005

Kontakt: ZÄK Sachsen-Anhalt  
 Große Diesdorfer Straße 162  
 Postfach 39 51  
 39110 Magdeburg  
 Tel.: 0391/73939-0  
 Fax: 0391/73939-20

### ZÄK Niedersachsen

Ausweis-Nr. 3124  
 Dr. Klaus Kruppa

Ausweis-Nr. 4566  
 Gabriele Rüdiger

Ausweis-Nr. 5560  
 Angela Ingwersen-Rockmann

Ausweis-Nr. 4244  
 Dr. Britta Wiesinger

Ausweis-Nr. 1954  
 Dr. Christine Deppe-Kumbera

Ausweis-Nr. 3689  
 Tanja Meyerjürgens

Kontakt: ZÄK Niedersachsen  
 Agnes Schuh  
 Postfach 810661  
 30506 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-142  
 Fax: 0511/83391-116



*Die Macht der Ratingagenturen*

## Zittern vor den Noten

**Daumen rauf oder runter – drei amerikanische Ratingagenturen entscheiden anscheinend über Wohl und Wehe eines Landes wie Griechenland. Sie bewerten die Kreditwürdigkeit von Unternehmen und Staaten. Jetzt hat die Politik ihnen den Schwarzen Peter zugeschoben. Sie sollen schuld sein am Dilemma, in dem die hoch verschuldeten Staaten stecken, aber auch an den Problemen, die die restlichen EU-Staaten mit ihnen haben. Doch so einfach ist das nicht.**



Foto: Fotolia.com - SVLuma

*Mit ihrem gigantischen Schuldenstand stehen auch die USA am Rand eines Staatsbankrotts und zittern wie andere Länder auch vor den Noten der Ratingagenturen.*

Der 21. Juli 2011, ein wichtiges Datum für Europa. In Brüssel haben sich 17 Staats- und Regierungschefs auf ein zweites Rettungspaket für Griechenland geeinigt. Der Inhalt kurz zusammengefasst: Insgesamt stellen sie den Hellenen 109 Milliarden Euro zur Verfügung. Dieses Geld soll den Finanzbedarf des Landes bis 2014 sichern. Dabei bekommt Athen nur 54 Milliarden Euro, die restlichen 55 Milliarden dienen der Absicherung der privaten Gläubiger, sprich Banken und Versicherungen. Das Geld stellen der Europäische Krisenfonds (EFSF) und der Internationale Währungsfonds (IWF) zur Verfügung. Griechenland bekommt das Geld zu sehr niedrigen Zinsen. Statt der teilweise am Markt verlangten 14 Prozent berappen sie jetzt nur 3,5 Prozent. Das ist der Satz, zu dem sich der quasi installierte Europäische

Währungsfonds selbst Geld leihen muss. Dazu gibt es eine Verdopplung der Laufzeit für die Anleihen auf 15 Jahre. Auch Irland und Portugal sollen in den Genuss der Erleichterungen kommen. Die Beteiligung der privaten Gläubiger sieht unter anderem einen Anleihen-Tausch in Papiere mit längeren Laufzeiten vor. Dabei sollen sie entweder auf Zinsen oder einen Teil des Nennwerts verzichten. Die Rückzahlung der Anleihen garantiert der EFSF. Der Nettobeitrag von Banken und Versicherungen soll bei 37 Milliarden Euro liegen. Über allem hängt die Frage, wie reagieren die drei großen Ratingagenturen Moody's, Fitch und Standard & Poor's auf das neue Rettungspaket? Angela Merkel und ihre Kollegen gehen davon aus, dass sie die Beteiligung der privaten Gläubiger unter den ge-

nannten Voraussetzungen als teilweisen Zahlungsausfall werten werden. Wahrscheinlich werden die Agenturen dann die Bonität Griechenlands von CCC auf die niedrigste Stufe D herabsetzen. Das bedeutet Zahlungsunfähigkeit. Davor graut allen Beteiligten. Deshalb werden die Euro-Länder mit einer Milliardengarantie dafür sorgen, dass die Europäische Zentralbank (EZB) die griechischen Anleihen als Sicherheiten für die Kredite an griechische Banken anerkennen darf.

### Großer Einflussbereich

Das bedeutet, Ratingagenturen haben Einfluss bis in die Tiefen von Politik und Wirtschaft – zumindest die drei amerikanischen Agenturen Standard & Poor's, Moody's und Fitch. Vor ihren Urteilen zittern Staatslenker und Wirtschaftsrosse. Doch muss das sein? Ratingagenturen gibt es in vielen Ländern, so auch in Deutschland. Die meisten haben sich auf bestimmte Bereiche spezialisiert. So untersucht und bewertet zum Beispiel Scope Investmentfonds, geschlossene Fonds und Zertifikate. Die Assekurata untersucht Versicherungen. Feri in Bad Homburg benotet unter anderem Investmentfonds und veröffentlicht eigene Länderratings, die sie im Auftrag von Investoren erstellt. Sie ist als europäische Ratingagentur auch bei der Bundesaufsicht für Finanzen (BaFin) registriert. Im Juni hat sie zum Beispiel das Rating der USA bereits von AAA auf AA herabgesetzt. In den Medien fand diese Maßnahme kaum Widerhall. Warum hat sie nicht den gleichen Einfluss wie die amerikanischen Kollegen? Dazu Dr. Alexander Ruddies, Kapitalmarktanalyst bei Feri: „Das hat sich aus der geschichtlichen Entwicklung so ergeben.“

### Bewerter mit Tradition

Feri existiert seit etwa 20 Jahren. Standard & Poor's aber hat einige Jahre mehr auf dem Buckel. Im Jahr 1868 veröffentlichte Henry Varnum Poor erstmals das „Manual of the



Foto: Fotolia.com - GatoR-CFX

*Kritiker werfen den Ratingagenturen vor, dass ihr Negativurteil Vertrauen in die wirtschaftliche Genesungsfähigkeit eines Landes verhindert, anstatt es zu befördern.*

Fitch Finanzstatistiken. 1924 führte er die noch heute gültige Ratingskala von AAA bis D ein. Seit 1975 ist sie an der New Yorker Börse registriert. Seit knapp 20 Jahren ist Fitch Ratings eine Tochtergesellschaft der französischen Fimalac-Holding.

## **Weltweit gefürchtete Wächter**

Diese drei berühmten wie gescholtenen Ratingagenturen blicken also auf eine lange Tradition zurück. Ihre selbstgestellte Aufgabe ist es, die Kreditwürdigkeit von Unternehmen und Staaten zu bewerten sowie die Sicherheit von Wertpapieren zu beurteilen. Die Marktteilnehmer erfahren von ihnen, wie es um die finanzielle Stabilität eines Unternehmens steht und wie hoch die Ausfallwahrscheinlichkeit eines Wertpapiers ist. Sie vergeben Noten (siehe Kasten), wobei bei allen ein dreifaches A die Bestnote ist. Deutschland zum Beispiel bekommt seit Jahren Spitzennoten. Die Konsequenz: Nimmt die Regierung Kredite auf, zahlt sie die niedrigsten Zinsen, zurzeit etwa 3,6 Prozent. Die hervorragende Bonität deutscher Staatsanleihen sorgt dafür, dass die Finanzagentur als Schuldenverwalter immer genug Abnehmer für ihre Schuldscheine hat. Neben vielen ausländischen Investoren und

Railroads of the United States“. Darin konnten Anleger sich über die Eisenbahngesellschaften informieren. Das „Standard Statistics Bureau“ stellte ab 1906 Informationen über Finanzgesellschaften zur Verfügung. 1941 fusionierten die beiden Gesellschaften zu Standard & Poor's. Heute gehört die Firma zu „McGraw Hill“. Seit 1957 veröffentlicht sie den weltweit wichtigsten Aktienindex S&P-500-Index.

Neben S&P ist Moody's die älteste und renommierteste Ratingagentur in den USA. John Moody gründete sie 1909. Auch sie

begann mit der Bewertung von Eisenbahn-Anleihen. Die Investoren zahlten für diese Dienste. Erst seit 1970 verlangt die Agentur die Gebühren von den Emittenten, deren Papiere sie bewerten. 1975 nahm die US-Börsenaufsicht SEC Moody's in die Liste der staatlich anerkannten „Statistical Rating Organizations“ auf. Größter Einzelaktionär ist Berkshire Hathaway, die Gesellschaft des legendären Investors Warren Buffett.

Die dritte im Bunde ist die Jüngste. 1913 gründete John Knowles Fitch die „Fitch Publishing Company“. Zunächst veröffentlichte

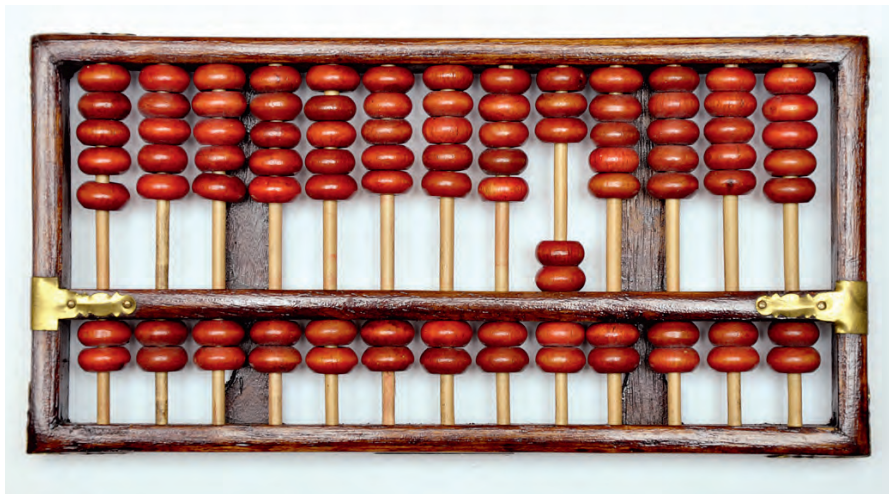


Foto: Fotolia.com - coco194

*Weit mehr als Zahlenspielerien: Die Werturteile der Ratingagenturen sind mittlerweile ein entscheidender Faktor bei der Einschätzung der Wirtschaftsbilanz von Staaten.*

heimischen Banken investieren vor allem deutsche Lebensversicherer einen großen Teil ihrer Beitragseinnahmen in deutsche Staatsanleihen. Die Assekuranzunternehmen wie die Pensions- und viele Investmentfonds haben die Auflage, dass sie keine Papiere unter „Investmentgrade“ – also nicht schlechter bewertet als BBB (S&P, Fitch) beziehungsweise Baa (Moody's) – kaufen dürfen. Die Bankenregulierung Basel II verschaffte den drei Großen auch in Europa ein festes Standbein. Banken müssen für die Risikovorsorge ihre Kredite mit mehr oder weniger Eigenkapital absichern. Wie viel das sein soll, richtet sich nach dem Rating des Kreditnehmers. Banken, deren Papiere gute Noten erhalten, benötigen weniger Eigenkapital.

## **Druck auf Politik und Wirtschaft**

In den USA schrieb die Börsenaufsicht schon während der Dreißigerjahre den Banken vor, ausschließlich Wertpapiere zu halten, die Bestnoten aufwiesen. Investmentfonds dürfen nur Anleihen mit Mindestnote A kaufen. Diese Regulierungen sind denn auch der Grund dafür, dass besonders diese drei Ratingagenturen einen so starken Einfluss auf die Politik erlangen konnten. Fällt die Bewertung schlechter aus und erreicht nicht mehr die Mindestnote, sind Versicherungen und Pensionsfonds gezwungen, die schlechten Papiere wieder zu verkaufen. Das

bedeutet, der Markt wird überschwemmt, der Kurs der Anleihe fällt und die Rendite steigt. Will das Land erneut Schulden aufnehmen, muss es deutlich höhere Zinsen zahlen, damit es überhaupt noch Abnehmer für seine Anleihen findet. Diese Tatsache reicht dann vielleicht schon für eine weitere Abstufung aus.

Allerdings hat das Triumvirat in der Finanzkrise von 2007 versagt. Zu lange hielt es an der erstklassigen Bewertung der Subprime-Verbriefungen fest. Auch Lehman Brothers durfte sich noch lange im Glanz der drei A sonnen, obwohl die Bank schon längst am Abgrund schwebte. Deven Sharma, Chef von S&P, zeigte vor einem Jahr Reue und erklärte, dass den drastischen Einbruch des US-Immobilienmarkts kaum jemand habe voraussehen können.

Seit dieser Zeit verschärft sich die Kritik an der marktbeherrschenden Stellung (95 Prozent) und der fehlenden Transparenz bei der Bewertung. Bekannt ist, dass die Agenturen Faktoren wie die Liquiditäts- und Finanzlage oder auch die Führungsqualität des Managements beziehungsweise der Regierungen mit einbeziehen. Das Ergebnis des Rechenprozesses ist allerdings für Außenstehende kaum nachvollziehbar. Das ist umso folgenreicher als die Agenturen sich von den Schuldnern, die sie beurteilen, auch bezahlen lassen. Skeptiker vermuten, dass die Noten von deren Interessen beeinflusst sind und nicht sehr objektiv ausfallen.

Anders scheint es bei den Länderratings zu sein. Hier entlohnen Investoren Agenturen für die Bewertung. Jörg Müller von der deutschen Finanzagentur dazu über die Situation in Deutschland: „Der Emittent Bund sowie auch andere AAA-Emittenten haben keine eigene Beauftragung gegenüber den Ratingagenturen abgegeben. Die über Jahrzehnte gleichbleibend robust währende Bonität des Emittenten spricht im Übrigen eine eigene, deutliche Sprache.“

## **Krisenfokus Europa**

Auch die europäische Ratingagentur Feri erstellt ihre Länderratings im Auftrag von Investoren. Ihnen schenken die Bad Homburger auch reinen Wein über die Bonität der USA ein, während die amerikanische Konkurrenz vorerst stur bei der Bestnote blieb. Kritiker vermuten deshalb auch, dass die scharfe Beurteilung der gefährdeten Länder den Fokus auf Europa und den Euro lenken und den Schuldengiganten USA aus der Schusslinie nehmen soll. Gegen Behauptungen dieser Art wehrt sich Moritz Kraemer. Er ist bei S&P für das Rating der Staaten in Europa, Afrika und Nahost zuständig: „Wir haben Griechenland bereits 2004 zum ersten Mal heruntergesetzt.“ Tatsache ist, dass sich damals in der EU kaum jemand für die schlechte finanzielle Situation des Landes interessiert hat. Auch als sich herausstellte, dass die Griechen nur mithilfe von Trickereien in der EU Aufnahme erhielten, hatte das keine Konsequenzen.

Zur Kritik an den Ratingagenturen äußerte sich der Börsenspezialist Frank Lehmann gegenüber der Tagesschau: „Die Ratingagenturen bestätigen nur, was die Märkte, also die Investoren, längst wissen. Sie machen ihren Job. Das sind Technokraten, die gehen rein formalistisch vor, nicht politisch.“ Seiner Meinung nach könnten zum Beispiel der IWF oder die EZB, die ebenfalls über alle notwendigen Informationen verfügen, Warnungen herausgeben. Aber sie tun es nicht, weil sie es nicht müssen.

Die Ratingagenturen aber sind ihren Auftraggebern gegenüber verpflichtet, ein Urteil abzugeben und dieses auch ständig zu ak-

## So bewerten die Ratingagenturen

S&P	Fitch	Moody's	Englische Bezeichnung	Deutsche Einstufung
AAA	AAA	Aaa	Prime	sehr sicher, Ausfallrisiko fast null
AA+	AA+	Aa1	High Grade	sicher, hohe Zahlungswahrscheinlichkeit
AA	AA	Aa2		
AA-	AA-	Aa3		
A+	A+	A1	Upper medium grade	prinzipiell sicher, falls keine plötzlichen Ereignisse die Gesamtwirtschaft oder die Branche beeinträchtigen
A	A	A2		
A-	A-	A3		
BBB+	BBB+	Baa1	Lower medium grade	durchschnittlich sicher, riskant bei gesamtwirtschaftlichen Veränderungen
BBB	BBB	Baa2		
BBB-	BBB-	Baa3		
BB+	BB+	Ba1	Non-Investment grade	spekulativ, Deckung von Zins und Tilgung nur mäßig
BB	BB	Ba2		
BB-	BB-	Ba3		
B+	B+	B1	Highly speculative	hoch spekulativ, Deckung von Zins und Tilgung eher unwahrscheinlich
B	B	B2		
B-	B-	B3		
CCC+	CCC	Caa1	Substantial risks	extrem spekulativ, nur bei äußerst günstiger Entwicklung sind keine Zahlungsausfälle zu erwarten
CCC		Caa2	Extremely speculative	
CCC-		Caa3	In default with little prospect for recovery	S&P: Insolvenzverfahren beantragt, aber noch nicht in Zahlungsverzug, Moody's: in Zahlungsverzug
CC		Ca		
C				
D	D	C	In default	Zahlungsausfall

Quelle: S&P, Moody's, Fitch

tualisieren. Tun sie das nicht, werden sie vertragsbrüchig. Da EZB und IWF ihr Wissen nach außen hin nicht kundtun, überlassen sie das Feld den Agenturen. Diese haben inzwischen die USA mit „Ausblick negativ“ bewertet. Anfang August kam es zu einem Kompromiss über die Erhöhung der Schuldengrenze. Doch Experten rechnen damit, dass diese Lösung nicht lange vorhält. In absehbarer Zeit dürfte es erneut zu Schwierigkeiten bei der Schuldenbewältigung kommen. Doch darf man die größte Volkswirtschaft der Welt nicht mit Griechenland gleichsetzen. Während die Hellenen de facto pleite sind, schätzen die Experten die amerikanische Wirtschaft als so stark ein, dass sie sich aus eigener Kraft wieder erholen wird. Mit einer Herabstufung der

Bonität müssen die Amerikaner dennoch rechnen. Die Schuldenpolitik überzeugt die Agenturen nicht.

Innerhalb der EU fordern etliche Regierungschefs wie zum Beispiel die deutsche Bundeskanzlerin, eine eigene europäische Ratingagentur. Sie soll in eine Stiftung – finanziert von der Finanzwirtschaft – eingebettet sein und so unabhängig agieren können. Die Unternehmensberatung Roland Berger will diese Agentur aufbauen. Partner Markus Krall äußert sich zuversichtlich gegenüber heute.de: „Ich rechne fest damit, dass es ab dem kommenden Jahr eine europäische Ratingagentur geben wird.“ Dann soll nicht mehr der Emittent von Wertpapieren das Rating bezahlen, sondern der Investor. So will man Interessenkonflikte ausschließen.

Doch schon werden Stimmen laut, die vor Einmischung der Regierungen und Gefälligkeitsbewertungen warnen. Das zweite Hilfspaket für Griechenland jedenfalls wurde in Abstimmung mit den großen Drei geschnürt. So kalkulierten die Beteiligten eine Abstufung Griechenlands auf D für kurze Zeit – bis die von den privaten Gläubigern gehaltenen Anleihen in lang laufende Papiere getauscht worden sind – mit ein. Und so kam es auch. Als Erste degradierte Fitch die Griechen auf D, lobte gleichzeitig das Hilfsmodell und stellte eine bessere Bewertung in Aussicht. Angela Merkel konnte beruhigt in den Urlaub starten.

*Marlene Endruweit*  
 Fachjournalistin für Finanzen und Wirtschaft  
 m.endruweit@netcologne.de

*Gesprächsführung in der Patientenberatung*

## Mit Individualität zum Erfolg

**Patienten kompetent und individuell zu beraten, war schon immer eine elementare Aufgabe des Zahnmediziners. Vielfältige Entwicklungen in den letzten Jahren haben dazu geführt, dass sowohl die Wichtigkeit professioneller Patientenberatung für den Erfolg der Zahnarztpraxis als auch die Qualitätsanforderungen an gute Beratung gestiegen sind.**



Foto: proDente e.V.

*Patientenberatung gelingt, wenn man als Behandler mit dem Patienten in einen Dialog tritt, anstatt einen Monolog zu halten.*

Der gesundheitspolitische Wandel, der zahnmedizinische Fortschritt mit immer neuen Therapiealternativen und die wachsenden Ansprüche immer aufgeklärterer und selbstbewusster auftretender Patienten erfordern heute ein Beratungskonzept, das Individualität, zahnmedizinische Fachkompetenz und kommunikatives Geschick vereint. Lange Zeit war die Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient geprägt vom zahnmedizinischen Informationsvorsprung des Behandlers und dem bloßen Wunsch des Patienten nach Freiheit von Zahnbeschwerden. Mittlerweile hat sich diese Beziehung deutlich gewandelt: Das zahnmedizinische Wissen und das Selbstbewusstsein des Patienten sind enorm gestiegen. Gleichzeitig zu beobachten sind ein höheres Gesundheits- beziehungsweise Zahnbewusstsein sowie eine erhöhte Zahlungsbereitschaft des Patienten.

Gestiegene Ansprüche hinsichtlich Ästhetik, Prestige und Service tragen dazu bei, schönen, gepflegten Zähnen immer häufiger den Rang eines Statussymbols zuzumessen. Der Patient übernimmt zunehmend die Rolle des selbstbewussten, kritischen Kunden und wünscht sich daher in seiner Zahnarztpraxis mehr denn je eine kompetente Beratung, die ihn als Person in den Mittelpunkt des zahnärztlichen Interesses rückt und sich an seinen Befindlichkeiten und an seinen Bedürfnissen orientiert.

### Informationen sammeln

Das Mittel, die Bedürfnisse des Patienten in Erfahrung zu bringen, ist denkbar simpel: einfach Fragen stellen. Viele Mediziner neigen in der Beratung dazu, den Patienten zu wenig zu fragen und lange Fachvorträge zu halten. Dabei ist Fragen wesentlich ökonomischer,

verfolgt mehrere Ziele gleichzeitig und führt gemeinhin schneller zum Ziel:

- Fragen dient dazu, den Wissensstand des Patienten (etwa zu einer bestimmten Behandlungsform) zu ermitteln und erspart lange Erklärungen.
- Fragen helfen, die zentralen Wünsche und Bedürfnisse des Patienten zu ermitteln und sich einen Lösungsvorschlag zurechtzulegen, der zu den Vorstellungen des Patienten passt.
- Durch Fragen behält man die Gesprächsführung und damit die Grundvoraussetzung, das Beratungsziel zu erreichen.

Nur wenn man sich durch Fragen die Informationen holt, die man benötigt kann man dem Patienten einen Lösungsvorschlag präsentieren, der zu ihm passt.

### Offene und geschlossene Fragen

Es versteht sich von selbst, dass „Fragen“ in der Patientenberatung „strukturiertes“ Fragen“ bedeutet: Die Fragen sollten so gestellt werden, dass sie logisch aufeinander aufbauen, das heißt zwingend Antworten erfordern, die das Gespräch zum Lösungsvorschlag hinführen. Grundsätzlich sollte ein Beratungsgespräch offene und geschlossene Fragen beinhalten. Offene Fragen (auch sogenannte „W“-Fragen), lassen dem Gesprächspartner die Antwortmöglichkeit offen. Beispiele.:

- „Was wissen Sie schon über Prophylaxe?“
- „Was ist Ihnen beim Zahnersatz wichtig?“

Offene Fragen sollten am Anfang des Gesprächs gestellt werden, um Wünsche und Bedürfnisse kennenzulernen, den Gesprächspartner aktiv am Gespräch zu betei-

**INFO****Kosten früh und offen ansprechen**

Was die Kosten der vorgeschlagenen Behandlung angeht, empfiehlt es sich, diese frühzeitig und selbstbewusst anzusprechen. Zögert der Patient, kann man ihm Finanzierungsmöglichkeiten aufzeigen, wie etwa Ratenzahlungsmodelle. Andere Variante: Fragen, auf welchen Aspekt der Versorgung der Patient verzichten möchte, so man ihm unter Umständen eine Alternative vorschlagen kann, die seinen Preisvorstellungen entgegenkommt.

ligen und einen introvertierten Gesprächspartner „aus der Reserve zu locken“. Die Informationen, die man hier gewinnt, dienen dazu, einen passenden Lösungsvorschlag zu erarbeiten.

Bei der geschlossenen Frage sind die Antwortmöglichkeiten des Gesprächspartners auf „Ja“ und „Nein“ begrenzt. Beispiel:

- Haben Sie schon mal etwas über Prophylaxe gehört?
- Möchten Sie die implantatgetragene Lösung?

Geschlossene Fragen sollten im Mittelteil und am Ende des Gesprächs gestellt werden. Sie dienen dazu, Möglichkeiten einzugrenzen, gezielte Informationen zu bekom-

men, Zwischenergebnisse zu bestätigen oder Entscheidungen zu bekommen (als „klassische Abschlussfrage“). Geschlossene Fragen eignen sich auch gut dazu, extrovertierte Gesprächspartner in ihrem Redefluss zu bremsen.

**Zuhören und den Nutzen herausstellen**

Mindestens ebenso wichtig wie strukturiertes Fragen ist es, dem Patienten zuzuhören und dabei die verbalen und nonverbalen Informationen des Gesprächspartners aufzunehmen. Bei Unklarheiten sollte man nicht zögern, gezielt nachzufragen. Bei der Erarbeitung von Vorteilen bestimmter Leistungen ist es wichtig, dass die Vorteile dieser Leistungen auf den Patienten fokussiert werden. So kann das Ergebnis einer solchen Erarbeitung für verschiedene Leistungen wie folgt aussehen:

**Nutzen eines Keramik-Inlays für den Patienten:**

- lange haltbar
- zahnfarben, ästhetisch
- biokompatibel
- antiallergen

**Nutzen eines Implantats für den Patienten:**

- lange haltbar
- hoher ästhetischer Wert
- Eigenschaften wie natürliche Zähne
- hervorragender Kaukomfort
- hohe Lebensqualität
- Sicherheit in allen Lebenslagen



*Besonders einprägsam für die Patienten ist, wenn Theorie auch handhabbar und anfassbar wird.*

**Nutzen der Prophylaxe für den Patienten:**

- Regelmäßige Kontrolle über den Gesundheitszustand der Zähne
- Gezielte Prävention
- Vermeidung von Erkrankungen und dadurch Vermeidung eventuell hoher Behandlungskosten
- Sauberkeit, Pflege, ein gutes Mundgefühl

**Vom Gesprächseinstieg ...**

Anhand dieser Vorteile für den Patienten kann nun das Gespräch geführt werden. Dabei kommt es vor allem darauf an, die Informationen zu erhalten, die wichtig sind, um dem Patienten die für ihn ideale Lösung bieten zu können. Die ideale Lösung ist die, die den Wünschen des Patienten entspricht, oder ihnen am nächsten kommt.

**Ein Gespräch über Zahnersatz kann mit folgenden Fragen geführt werden:**

- Worauf kommt es Ihnen bei der Versorgung besonders an?
- Was verstehen Sie unter „hohem Tragekomfort“?

**INFO****Je persönlicher, desto besser**

Erfolgreiche Patientenberatung ist weniger eine Frage der fachlichen Information als vielmehr eine Frage der persönlichen Beziehung. Neben der emotionalen Überzeugung des Patienten kommt es vor allem darauf an, dass von der vorgeschlagenen Therapie beide Seiten langfristig profitieren. Und das ist umso eher der Fall, je eher es Ihnen gelingt, den Patienten von einer

Lösung zu überzeugen, die sowohl aus Ihrer Sicht sinnvoll ist als auch seinen Vorstellungen entspricht. Je individueller Sie Ihren Patienten beraten können, desto wahrscheinlicher ist, dass er sich mit Ihrer Praxis und Ihrem Lösungsvorschlag positiv identifiziert. So gesehen, ist individuelle Beratung sowohl Verkaufsgespräch als auch Patientenbindungsmaßnahme.

- Ist Ihnen der feste Sitz der Versorgung wichtig?
- Möchten Sie eine Lösung, die Sie langfristig zufriedenstellt?

**Ein Gespräch über Füllungsalternativen kann folgendermaßen gestaltet werden:**

- Worauf kommt es Ihnen bei der Versorgung besonders an?
- Was bedeutet für Sie „lange Haltbarkeit“?
- Ist Ihnen die Bioverträglichkeit einer Versorgung wichtig?

- Ist Ihnen die regelmäßige professionelle Pflege Ihrer Zähne wichtig?
- Ist Ihnen gezielte Prävention wichtig?
- Möchten Sie Erkrankungen und damit hohe Behandlungskosten vermeiden?
- Was bedeuten Ihnen Sauberkeit, Pflege und ein gutes Mundgefühl?

**... zum erfolgreichen Abschluss**

Nachdem durch die Einleitungsfragen die notwendigen Informationen gesammelt wurden, kann während des Gesprächs eine passende Lösung zurechtgelegt werden. Anschließend sollte man sich durch eine geschlossene Nachfrage das Zwischenergebnis vom Patienten bestätigen lassen. Beispiel: „Habe ich Sie richtig verstanden, dass Sie Wert auf (...) legen?“ Antwortet der Patient mit „Nein“, ist es sehr wahrscheinlich, dass dem Behandler noch Informationen fehlen und er weitere offene Fragen stellen muss. Erst wenn der Patient die Nachfrage mit „Ja“ beantwortet, kann man ihm die Lösung vorschlagen. Erst wenn man sicher ist, dass die vorgeschlagene Lösung den Vorstellungen des Patienten entspricht, kann man ihm die Abschlussfrage stellen. Beispiel: „Möchten Sie die Keramik-Inlays haben?“

Werner Gink  
Unternehmensberater  
Mainzer Str. 57-59  
55411 Bingen/Rh.



*Nicht nur, aber gerade bei jüngeren Patienten empfiehlt es sich, über Zahnhygiene so anschaulich wie möglich aufzuklären.*

- Was bedeutet für Sie „lange Haltbarkeit“?
- Ist Ihnen die Bioverträglichkeit einer Versorgung wichtig?
- Soll der Zahnersatz gesunde Zahnschubstanz schonen?
- Legen Sie Wert darauf, dass der Zahnersatz unsichtbar ist, wenn der Mund geöffnet wird?

- Legen Sie Wert darauf, dass das Inlay unsichtbar ist, wenn sie den Mund öffnen?

**Ein Prophylaxegespräch lässt sich auf diese Weise führen:**

- Welche Erfahrungen haben Sie schon mit der Prophylaxe gemacht? (Wissensstand des Patienten in Erfahrung bringen)

Neue Tarifverträge für ZFA

## Mehr Geld zur Altersvorsorge

Seit dem 01. Juli 2011 gelten die neuen Tarifverträge zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. Damit erhöht sich der Arbeitgeberbeitrag um zehn Euro.

Mit der Erhöhung haben tarifgebundene Auszubildende und Beschäftigte mit mindestens 20 Wochenstunden einen Anspruch auf 30 Euro, bei weniger als

20 Wochenarbeitsstunden auf 20 Euro. Der Arbeitgeberbeitrag steigt dabei für Auszubildende nach der Probezeit und für Beschäftigte mit mindestens 18 Wochenstunden auf 30 Euro und für Beschäftigte mit weniger als 18 Wochenstunden auf 20 Euro. Auf die Anhebung für die ZFA hatten sich der Verband medizinischer Fachberufe e.V. und die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen von Zahnmedizinischen Fachangestellten / Zahnarthelferinnen (AAZ) Mitte Februar 2011 geeinigt. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis Ende 2014. ck/pm



KKH-Allianz

## Mehr Krankentage

Die positive konjunkturelle Entwicklung geht einher mit einem Anstieg des Krankenstandes. Laut KKH-Allianz betrug die Fehlquote der Beschäftigten im ersten Halbjahr dieses Jahres 4,49 Prozent.

Damit kletterten die Fehlzeiten im Vergleich zu 2010 um 0,24 Prozentpunkte nach oben. Die Deutschen blieben von Januar

bis Juni 2011 durchschnittlich an 8,1 Tagen krank zu Hause. Immer mehr Fehltag entfallen der KKH-Allianz zufolge dabei auf psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen. So wuchs der Anteil von Krankheiten wie Depressionen oder Burnout von 13 (2009) auf 14,3 Prozent (erstes Halbjahr 2011). Die meisten Fehlzeiten seien auf Krankheiten des Muskel-Skelettsystems zurückzuführen. Den höchsten Krankenstand habe im ersten Halbjahr 2011 Berlin (10 Krankentage) verzeichnet, den niedrigsten Bayern (6,6 Krankentage). ck/pm



Foto: Fotolia.com - Pejo

Deutsche Dentalindustrie

## Export bleibt Umsatzanker

Bei einem Gesamtumsatz von 4,01 Milliarden Euro erzielten die 200 Unternehmen der deutschen Dentalindustrie im Jahre 2010 ein Umsatzplus von 6,8 Prozent zum Vorjahr 2009. Dies teilte der Verband der deutschen Dentalindustrie mit. Hierbei bleibe das Auslandsgeschäft ein stabiler Anker des Wachstums: Mit einer Exportquote von rund 55 Prozent für 2010 konnte die deutsche Dentalindustrie ihre bedeutende Marktposition auf den Weltmärkten stabilisieren und in einigen Märkten sogar deutlich ausbauen. Insgesamt wurden Umsätze in Höhe von 2,34 Milliarden Euro (+ 9,6 Pro-

zent) und ein Inlandsumsatz von 1,67 Milliarden Euro (+ 3,3 Prozent) erwirtschaftet. Die Erwartungen im laufenden Geschäftsjahr seien ähnlich positiv, denn 62 Prozent der Mitgliedsunternehmen rechneten mit steigenden Umsätzen. sg



Foto: CC

Diabetes

## Verdachtsdiagnose durch Zahnarzt

Zahnärzte könnten in Zukunft dazu beitragen, dass Patienten mit noch nicht festgestellter Diabetes in ihrer Praxis eine Indizien-begründete Verdachtsdiagnose gestellt bekommen. Das berichtete das Fachblatt „Journal of Dental Research“, das sich auf eine Untersuchung von US-Wissenschaftlern des Colum-

bia University College of Dental Medicine beruft. Diese untersuchten 601 Patienten einer Zahnklinik und kamen zu dem Ergebnis, dass vier oder mehr fehlende Zähne oder mehr als 26 Prozent stark vertiefte Zahntaschen mit einer Sicherheit von über 70 Prozent auf einen Typ-2-Diabetes hinweisen. sg

Entgelt

## Aus für Elena

Die Bundesregierung verwirft das Verfahren zum elektronischen Entgeltnachweis (Elena) endgültig. Wirtschafts- und Arbeitsministerium hätten sich darauf verständigt, „das Verfahren schnellstmöglich einzustellen“, hieß es in einer vom Wirtschaftsministerium verbreiteten Pressemitteilung. Der für das Verfahren notwendige datenschutzrecht-

liche Sicherheitsstandard bei der elektronischen Signatur sei „in absehbarer Zeit nicht flächendeckend“ zu erreichen, heißt es in dem Schreiben. Die bisher gespeicherten Daten, versprechen die Ministerien, würden nun „unverzüglich gelöscht und die Arbeitgeber von den bestehenden elektronischen Meldepflichten entlastet“. ck



## Audio-Podcasts

# Sofort auf Sendung

**Radio hören ist Old School? Von wegen: Mittlerweile kann man sich eine Sendung als Audio-Podcast aus dem Netz laden. Dieser Spieß lässt sich auch umdrehen: Wer selber etwas zu sagen hat, kann leicht eigene Inhalte produzieren und im Web veröffentlichen.**

Ein Tipp, bevor es auf Sendung geht: Interessante Podcasts brauchen ein gutes Thema. Einfach draufloszureden ist natürlich ein Konzept, eignet sich aber nur für begnadete Entertainer. Alle anderen sollten Inhalte wählen, zu denen sie etwas zu sagen haben. Es gibt unzählige Möglichkeiten – auch für Zahnärzte. Praxischefs könnten in regelmäßigen Abständen über Aspekte der Zahngesundheit informieren oder erklären, mit welchen Methoden und Geräten sie arbeiten. Denkbar wäre auch, dass Berufseinsteiger von ihren Erfahrungen berichten oder dass Zahnmediziner, die gerade im Ausland arbeiten, ihre Eindrücke schildern. Immer einen Podcast wert: Wissenschaft und Studium. Unabhängig vom Fokus braucht der Podcaster in spe vor allem jedoch eins: die richtige Ausrüstung.

## Vorbild Kassettenrekorder

Um einen Audio-Podcast zu erstellen, reicht ein aufnahmefähiger Computer/MP3-Player. Wer noch ein altes MiniDisc-Gerät im Schrank hat, kann seine Mediendateien auch damit erstellen. Das Prinzip unterscheidet sich nicht von der Aufnahme mit dem guten alten Kassettenrekorder: Record drücken und sprechen. Anschließend werden die Dateien auf den Computer überspielt. Um Störgeräusche zu minimieren und optimale Tonergebnisse zu erzielen, empfiehlt sich der Kauf eines Stereomikrofon.

Mit einer Audiosoftware lassen sich die direkt am Computer erstellten oder von externen Geräten überspielten Dateien bearbeiten. Ein kostenloser, leicht zu bedienender Audioeditor (und -rekorder) ist die Freeware Audacity. Das Programm läuft unter Windows und Mac OS X, Linux und anderen Betriebssystemen. Audacity ermöglicht Podcast-Produzenten, Tonspuren



Aufnehmen, schneiden, mischen, komprimieren – fertig ist der Podcast.

zu schneiden und zu mischen und auf Wunsch Effekte hinzuzufügen. Alternative Softwares sind QuickTime Pro, das auf PCs und Macs läuft, sowie GarageBand 3, das nur für Mac OS X erhältlich ist. Letzteres ist auf allen Macs vorinstalliert und enthält speziell fürs Podcasting entwickelte Funktionen. Tipp: Für alle Softwares gibt es hilfreiche Online-Lehrgänge im Web.

## Daten schrumpfen

Im ursprünglichen Zustand sind Audio-dateien sehr groß. Damit Hörer Podcasts trotzdem schnell aus dem Netz laden können, müssen sie komprimiert werden. Auf Nummer sicher gehen Produzenten, die zur Audiokompression den MPEG-2-Standard verwenden und ihren Podcast im darin festgeschriebenen MP3-Format online stellen. Grund: MP3 ist weltweit verbreitet und läuft auf allen modernen Wiedergabegeräten.

Die Dateigrößen – und damit das Datenaufkommen beim Download – hängen stark von der verwendeten Datenrate (kBit/s) und der Auflösung (kHz) ab. Hier einige Richtwerte für das MP3-Format: Besteht ein 30-minütiger Podcast nur aus Sprache, lässt er sich in guter Qualität mit einer Datenrate von 32 kBit/s, einer Auflösung von 22 kHz in mono in einer 6 MB großen Datei zum Download anbieten. Die beliebteste Kodie-

### INFO

#### Tools für Podcasting

Links zum Thema

■ Audacity

<http://audacity.sourceforge.net>

■ Podspace

<http://wiki.podcast.de/Veröffentlichen>

■ Podcast-Verzeichnisse

[www.podcast.de](http://www.podcast.de)

[www.podster.de](http://www.podster.de)

rung für das MP3-Format – in annähernder CD-Qualität – ist aber 128 kBit/s in 44 kHz stereo. Die Dateigröße schwillt dabei auf 25 MB an. Für die Kompression eignet sich auch das AAC-Format, eine Weiterentwicklung des MP3-Standards. Mit AAC lässt sich die Datenrate um 25 Prozent reduzieren – bei gleichbleibender Qualität. Die Verbreitung dieses Formats nimmt zu, noch können es aber nicht alle Geräte abspielen.

## Hosts und Feeds

Um Podcasts zu veröffentlichen, eignen sich spezielle Plattformen. Eine Liste mit Podspace-Anbietern oder Podhosts findet sich auf Wikipedia unter <http://wiki.podcast.de/> Veröffentlichen. Tipp für Zahnärzte: Einen Link zu ihrem Podcast können sie auf die Website ihrer Praxis stellen. Oft lassen sich Audiodateien, ähnlich wie Fotos, aber auch direkt dort hochladen. Es empfiehlt sich, die Sendereihe bei einem Podcast-Verzeichnis anzumelden, so dass potenzielle Hörer sie per Schlagwortsuche finden können. Die wichtigsten deutschen Verzeichnisse sind Podcast.de, Podster.de und iTunes.

Absolut essenziell für die erfolgreiche Verbreitung eines Podcasts: ein RSS-Feed. Er enthält Angaben zu Autor, Inhalt, Copyright, Kategorisierung des Podcasts und Infos zur MP3-Datei. Seine wichtigste Funktion: In ihm steckt die URL-Adresse des Podcasts. Die als orange Kachel dargestellten RSS- oder Newsfeeds sind vergleichbar mit Abonnements. User, die einen Podcast-Feed in einen speziellen Feed-Reader eintragen, werden sofort benachrichtigt, wenn eine neue Episode online geht. Feeds können auch per E-Mail bezogen oder direkt im Browser gesammelt werden. Praktisch für Produzenten: Die meisten Podhosting-Services generieren automatisch einen RSS-Feed, sobald Mediendateien hochgeladen werden. Es gibt aber auch spezielle Softwares, die RSS-Feeds hervorbringen. Die extern geschriebenen Dateien können dann zusammen mit dem Podcast hochgeladen werden.

Susanne Theisen  
Freie Journalistin in Köln  
[info@susanne-theisen.de](mailto:info@susanne-theisen.de)

**Aral AG**  
Seite 41

**Bai Edelmetalle AG**  
Seite 49

**Brasseler GmbH & Co.KG**  
2. Umschlagseite

**Champions-Implants GmbH**  
Seite 4 und 5

**Coltène/Whaledent GmbH & Co.KG**  
Seite 9 und 55

**DAMPSOFT Software-Vertriebs GmbH**  
Seite 29

**Dental Magazin**  
Seite 51

**Dental Online College GmbH**  
Seite 43

**DENTAL-ELAN Fotografie & Drucksachen**  
Seite 63

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
Seite 7

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**  
Seite 47

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Sirona**  
Seite 69

**Doctoreyes GmbH**  
Seite 63

**Dreve Dentamid GmbH**  
Seite 39

**Dux Dental BV**  
Seite 17

**enretec GmbH**  
Seite 13

**GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**  
Seite 15

**ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH**  
Seite 81

**IMEX Dental + Technik GmbH**  
Seite 21

**Intersante GmbH**  
3. Umschlagseite

**Kettenbach GmbH & Co. KG**  
4. Umschlagseite

**Korte Rechtsanwälte**  
Seite 49

**Kuraray Europe GmbH**  
Seite 19

**Medentis Medical GmbH**  
Seite 33

**Miele & Cie KG**  
Seite 45

**Multivox Petersen GmbH**  
Seite 59

**Nobel Biocare Management AG**  
Seite 23

**R-dental Dentalerzeugnisse GmbH**  
Seite 71

**SDI Germany GmbH**  
Seite 75

**Steinbeis-Transfer-Institut Management of Dental and Oral Medicine**  
Seite 57

**Trinon Titanium GmbH**  
Seite 83

**W & H Deutschland GmbH**  
Seite 37

**youvivo GmbH**  
Seite 11

**ZF Electronics GmbH**  
Seite 61

**ZM-online**  
Seite 105

### Vollbeilagen

American Dental Systems GmbH  
Curaden AG  
My Trade GmbH

### Teilbeilage

Acteon Germany GmbH

Wrigley-Prophylaxe-Preis 2011

## Nachhaltige Erfolge durch langfristige Prophylaxearbeit

**Vor gut 20 Jahren wurden Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche in der Zahnmedizin per Gesetz in Deutschland eingeführt. Seitdem engagieren sich Zahnärzte in der Praxis und im öffentlichen Gesundheitsdienst mit Unterstützung der gesetzlichen Krankenversicherung in der Mundgesundheitsförderung. Auch der Wrigley-Prophylaxe-Preis leistet dazu einen Beitrag, indem er seit 1994 erfolgreiche Prophylaxekonzepte in Forschung und Praxis auszeichnet. Hier die Inhalte der diesjährigen Preisträger-Beiträge.**



*Sein gesundes Gebiss wurde seit der Zeit in der Krippe zahnärztlich betreut. Aber 15 Prozent aller Kleinkinder leiden an einer „Nuckelkaries“. Hier muss orale Prophylaxe angreifen.*

Fotos: Stockdisc / Willi-Eckhard Wetzel.

Begleitende epidemiologische Untersuchungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) sowie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) belegen die erfolgreiche Verbesserung der Mundgesundheit bei den genannten Zielgruppen innerhalb der letzten zwei Jahrzehnte: Zwar startet die Hälfte der Sechsjährigen heute mit einem kariesfreien Milchgebiss die Schulkarriere, aber der Kariesrückgang bei den Vorschulkindern könnte noch weit besser sein. Aus diesem Grund prämierte die Jury erstmals eine wissenschaftliche Arbeit, die sich mit der Mundgesundheitsförderung bei den Allerjüngsten auseinandersetzt.



### Krippenkindern in den Mund schauen

Den Fragen, wie viele Kinder bereits mit der sogenannten frühkindlichen Karies („Early Childhood Caries“ (ECC)) in die Krippe kommen sowie welche Ursachen dafür verantwortlich sind, gingen Astrid Hippke und

Christine Zabel in ihrer Dissertation „Karies bei ein- und zweijährigen Krippenkindern“ unter Leitung von Prof. Ulrich Schiffner von der Universität Hamburg nach. Auch wollten sie klären, ob Gruppenprophylaxe-Programme, die bereits bei den Unter-Dreijährigen starten, die Milchzahnkaries nachhaltig eindämmen können.

### Saugerflaschenkaries bei Krippenkindern

Sie führten ihre Untersuchung an 511 ein- bis zweijährigen Kindern durch. Diese wurden zahnmedizinisch untersucht und ihre Befunde wurden mit soziodemografischen und kariesrelevanten Parametern wie Mundhygiene, Fluoridierung und Ernährung abgeglichen. Zusätzlich wurden die Eltern zur Mundhygiene ihrer Kinder befragt. Das Ergebnis: Rund 85 Prozent aller Kinder waren kariesfrei. Als erschreckend bezeichneten die Autoren jedoch die Tatsache, dass von den 15 Prozent der Kinder mit Karies rund 80 Prozent die für die Saugerflaschenkaries typischen Schäden an den Oberkieferfrontzähnen aufwiesen. Aus der Untersuchung und Befragung wurde ersichtlich, dass vor allem bei vielen Kindern aus sozial benachteiligten Familien unverändert der exzessive Gebrauch der Saugerflasche bei mangelnder Mundhygiene an der Tagesordnung ist. Um die Eltern dieser Karies-Risikokinder aufzuklären, empfehlen die Hamburger Zahnmediziner, statt der bisher üblichen „Komm-Strukturen“ (Patient kommt zum Zahnarzt) sogenannte „aufsuchende Konzepte“ zu entwickeln, die die Familienhebamme und das Krippenpersonal als Multiplikatoren einbeziehen. Im Alter von zwölf Monaten sollte dann bereits ein Kariesrisiko-Screening auf sichtbare Plaque an den Frontzähnen erfolgen. Risikokinder

müssten demnach sehr früh zahnmedizinischer Betreuung zugeführt werden, um die Milchzahnkaries weiter eindämmen zu können. Nur damit kann eine solide Basis für die nachhaltige Zahngesundheit bei den Heranwachsenden gelegt werden, so die Schlussfolgerung der Studie, die in einer der kommenden zm-Ausgaben in umfangreicher Form vorgestellt werden soll.

## **Kontinuität wichtiger als spektakuläre Aktionen**

Auch der zweite prämierte Beitrag aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst unterstrich die Effizienz frühzeitiger und langfristiger Prophylaxearbeit. Dr. Klaus-Günther Dürr und Diplom-Stomatologin Renate Müller-Balzarek vom Gesundheitsamt Hofheim, Main-Taunus-Kreis, überzeugten die Jury mit ihrer Arbeit „Gruppenprophylaxe und Jugendzahnpflege – ein nachhaltiges Konzept“. Die Autoren stellten ihr kontinuierliches Engagement in der Gruppenprophylaxe während der letzten 20 Jahre vor, das zudem Anstoß für die Entwicklung allgemeiner Gesundheitsförderprogramme gab. Ihr Erfolgskonzept beruht auf der Definition einfacher altersspezifischer Ziele, die unter Nutzung in der Region gut vernetzter Struk-

turen fortdauernd umgesetzt werden. Ein Beispiel dafür ist der Elternbrief, der mit dem Bonusheft zusammen ausgegeben wird. Mit diesem Infobrief werden alle Eltern auf die Weiterführung des kostenlosen Prophylaxe-Angebots ab dem zwölften Lebensjahr in der Zahnarztpraxis hingewiesen.

Weiterhin erkannten die Autoren im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchungen von Schulanfängern, dass Gesundheitsparameter wie „Erhöhtes Kariesrisiko“ häufig mit anderen sozialen und gesundheitlichen Punkten wie beispielsweise „Migrationshintergrund“ und „Adipositas“ einhergingen. „Dies führt mittlerweile dazu, dass Sozial- und Jugendämter diese Daten für die Entwicklung größerer Projekte zur allgemeinen Gesundheitsförderung nutzen“, erklärten Dürr und Müller-Balzarek die Besonderheit der Studie. Der komplette Text ist downzuladen unter:

[http://www.mtk.org/cps/rde/xchg/mtk\\_internet/hs.xsl/3041.htm](http://www.mtk.org/cps/rde/xchg/mtk_internet/hs.xsl/3041.htm)

## **Forschung in die Praxis tragen**

Besonderes Anliegen der Jury ist, die Translation von der Versorgungsforschung in nachhaltige Projekte für eine positive Entwicklung der Mundgesundheit in der Bevölkerung voranzutreiben. Eine enge Verzahnung von Universität und öffentlichem Gesundheitswesen spielt dabei die entscheidende Rolle, hieß es bei der Preisverleihung. „Die Zahnärztinnen und Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind von Beginn an essenzielle Partner in der Verwirklichung wissenschaftlich basierter, kariesprophylaktischer Konzepte. Ihr enger Kontakt zu den Menschen, der hohe Bekanntheitsgrad des ÖGD und die bundesweite Vernetzung ermöglichen eine nachhaltige Umsetzung verschiedener Ansätze“, so brachte es das Jurymitglied Dr. Sabine Breitenbach aus Mannheim auf den Punkt.

sp

### **INFO**

## **Prophylaxepreis**

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) fand die Verleihung des 17. Wrigley-Prophylaxe-Preises im Rahmen der 25. Jahrestagung der DGZ in Düsseldorf statt.

Aus insgesamt 16 Einsendungen kürte die Jury zwei Gewinner, die jeweils 5000 Euro Preisgeld erhielten. Eine Arbeit stammte aus dem universitären Forschungsbereich, die andere aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Beide Preisträger setzen in ihren Arbeiten auf frühzeitig einsetzende und langfristig angelegte Gesundheitsförderung im Sinne einer nachhaltigen Prophylaxearbeit. ■

*Innovationspartnerschaft gesundes Altern*

## Länger leben für die Wirtschaft

**In Europa gibt es immer mehr Senioren und immer weniger junge Menschen – mit den bekannten Folgen für die Sozialsysteme und die Arbeitsmärkte. Diesem Problem will die EU-Kommission mit der „Innovationspartnerschaft gesundes Altern“ entgegenwirken. Die Initiative zielt darauf ab, Fortschritte in der medizinischen und in der sozialen Betreuung älterer Menschen zu fördern, um deren Vitalität und somit auch Arbeitskraft zu steigern. Technische Innovationen könnten die Gesundheit verlängern und den Markt beleben. Kritiker fürchten eine allzu industriepolitische Ausrichtung der Initiative.**

Gut 62 Jahre lang lebt der Durchschnittseuropäer heutzutage ohne größere Gesundheitsprobleme, die sich auf die Bewältigung seines Alltags auswirken. Das geht aus einem Bericht der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hervor. Bis zum Jahr 2020 sollen es nach dem Willen der Europäischen Kommission zwei Jahre mehr sein.

„Ein längeres und gesünderes Leben bedeutet die Chance, auch weiterhin aktiv am sozialen Leben teilzunehmen und die Weichenstellung für ein besseres Europa für alle künftigen Generationen mitzugestalten“, begründet Neelie Kroes, Vizepräsidentin der EU-Kommission, die Vision ihrer Behörde.

Zahlreiche Maßnahmen auf nationaler wie europäischer Ebene, darunter eine „Innovationspartnerschaft für aktives und gesundes Altern“ sollen helfen, die Europäer diesem Ziel näherzubringen.

Der Startschuss soll im kommenden Jahr, dem „Europäischen Jahr für Aktives Altern“, fallen.

### Absatzförderung im Blick

Was vordergründig nach fürsorglichem Bemühen um das gesundheitliche Wohlergehen der rund 500 Millionen EU-Bürger aussieht, entpuppt sich bei näherer Betrachtung in erster Linie als Initiative zur Absatzförderung von Innovationen im Gesundheitswesen und zur Schaffung von Arbeitsplätzen. Immerhin ist es um die Wettbewerbsfähigkeit und die finanzielle Nachhaltigkeit der Gesundheits- und Sozialsysteme in der EU nicht zum Bes-



Fotos: MEV



*Die EU-Initiative zum gesunden Altern will dazu beitragen, dass Menschen möglichst lange am Arbeitsleben teilhaben und auch weiter Karriere machen können.*

ten bestellt. Ein wesentlicher Grund hierfür ist die fortschreitende Überalterung der EU-Bevölkerung. Die gestiegene Lebenserwartung der Europäer belastet die Sozialkassen zunehmend, zumal viele Senioren frühzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden.

Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt zurzeit bei rund 78 Jahren. In den 1960er-Jahren waren es noch rund acht Jahre weniger. Prognosen zufolge wird es in den kommenden vierzig Jahren einen Anstieg um weitere fünf Jahre geben. Gleichzeitig gehen die Geburtenraten in fast allen 27 EU-Staaten stetig zurück. Die Folge: Im Jahr 2060 kommen auf jeden 65-Jährigen voraussichtlich nur noch zwei

erwerbsfähige Bürger. Derzeit beträgt das Verhältnis vier zu eins. Den stärksten Schub erwarten Fachleute zwischen 2015 und 2035, wenn die geburtenstarken Jahrgänge in Rente gehen.

### Lösungen gesucht

Die EU sucht daher nach Lösungsansätzen, um älteren Menschen bei guter Gesundheit eine möglichst lange beziehungsweise längere Beteiligung am Arbeitsleben zu ermöglichen und dadurch auch die Sozialsysteme zu entlasten. Kroes und EU-Gesundheitskommissar John Dalli setzen dabei vor allem auf den Einsatz moderner Techniken: „Bahn-



*Die zm berichten regelmäßig über die Belange der Zahnärzte in Europa sowie über neue gesundheitspolitische Entwicklungen in der Europäischen Union.*

brechende Fortschritte in diesen Bereichen, die älteren Menschen länger ein gesünderes und unabhängiges Leben ermöglichen, wären nicht nur von beträchtlichem gesellschaftlichen, sondern auch von wichtigem wirtschaftlichen Nutzen“, so Dalli.

Ein Schwerpunkt der EU-Partnerschaft „gesundes Altern“ soll daher die Forschungsförderung neuer Therapien oder Diagnosen zur Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen sein. Dies gilt auch für Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) im Gesundheitswesen, wie telemedizinische Anwendungen, elektronische Patientenakten und Rezepte. Mehr Unabhängigkeit sowie Verbesserungen bei der häuslichen Betreuung und Selbstversorgung von Senioren erhofft sich die EU-Kommission darüber hinaus unter anderem durch den Einsatz von Alarm- und

und noch teurere Pillen und Technologien sind weder hierzulande noch in EU-Staaten mit völlig unterfinanzierten Gesundheitssystemen die Lösung einer solch komplexen sozialetischen Herausforderung“, so Danner. Mitgliedstaaten mit finanzschwachen Gesundheitssystemen seien zudem als Absatzmarkt vielfach uninteressant, was die Ungleichheiten in der Versorgung verschärfen könnte, kritisiert der ESIP-Direktor.

Europäische Patientenverbände äußern ebenfalls Bedenken. Ein aktives und gesundes Altern müsse als gemeinsame Aufgabe der Gesundheits-, Sozial-, Beschäftigungs- und Bildungspolitik unter Beteiligung von Interessenverbänden verstanden werden, mahnt der Dachverband der Patientenvertreter auf EU-Ebene, das Europäische Patientenforum.

## Innovatives Denken

Auch die europäische Ärzteschaft fordert eine stärkere Fokussierung auf integrierte Betreuungsansätze. Innovatives Denken sei vor allem bei der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Disziplinen und Sektoren erforderlich und weniger in Form neuer Telemonitoring- oder Telemedizinlösungen, auch wenn diese einen unverkennbaren Nutzen hätten, so der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte.

Wie die Innovationspartnerschaft letztlich konkret ausgestaltet sein soll, ist allerdings noch ungewiss. Ein von der EU-Kommission eingesetztes und geleitetes Gremium, dem auch Bundesforschungsministerin Annette Schavan (CDU) angehört, soll in den kommenden Monaten eine Strategie zur Umsetzung der Initiative erarbeiten. Wichtige Impulse soll dabei auch die EU-weite Forschungsdatenbank „Share“ liefern, die Informationen darüber beinhaltet, wie sich die Alterung der Bevölkerung auf die öffentlichen Finanzen, Arbeitsmärkte und Sozialsysteme auswirkt.

Petra Spielberg  
Altmünsterstr. 1  
65207 Wiesbaden



Foto: MEV

*Verbesserung der Lebensqualität für ältere Bürger – auch hier will sich die EU-Kommission engagieren.*

Sicherheitssystemen oder von Geräten zur Sturzprävention.

Gelder aus dem EU-Haushalt sollen ferner in Projekte fließen, die alten Menschen das Leben unter Einbeziehung von Betroffenen, Pflegekräften, Gesundheits- und Sozialfürsorgeeinrichtungen erleichtern.

## Einseitigkeit befürchtet

Die Initiative stößt gleichwohl nicht überall auf Beifall. Dr. Günter Danner, Direktor der Vereinigung der Europäischen Sozialversicherungssysteme (ESIP), fürchtet eine zu einseitige industriepolitische Ausrichtung der Innovationspartnerschaft. „Noch mehr

Evaluierung der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie

## Erstmals harte Zahlen

**Am 6. Juli 2011 hat die EU-Kommission einen Evaluierungsbericht über die Umsetzung der Berufsanerkennungsrichtlinie sowie die Ergebnisse eines ersten Konsultationsverfahrens veröffentlicht. Damit liegen nun erstmals harte Zahlen zum Anerkennungsverfahren vor. Fazit: Das System hat sich laut Kommission bewährt, Verbesserungen sind aber notwendig.**



Foto: Fotolia.com - Imago13

*Harte Fakten zur Umsetzung der Berufsanerkennungsrichtlinie hat die EU-Kommission jetzt vorgestellt.*

Nach dem Bericht der „Generaldirektion Markt“ der EU-Kommission haben seit 2007 über 100 000 Berufstätige in der EU eine Anerkennung ihrer Berufsabschlüsse nach den Maßgaben der Berufsanerkennungsrichtlinie angestrebt. In 85 000 Fällen hat die Richtlinie den Mobilitätswunsch ermöglicht. Die Anerkennung von Berufsabschlüssen in der EU hat sich zwischen 1997 und 2008 insgesamt vervierfacht.

Den weitaus größten Anteil der Anerkennungsverfahren betraf Angehörige der Gesundheitsberufe (44 Prozent), gefolgt von Lehrern und Personen, die im kulturellen und im sozialen Bereich arbeiten (17 Prozent). Steuerberater, Rechtsanwälte und Ingenieure kommen auf jeweils ein Prozent, während drei Prozent der Fälle Architekten betrafen. In absoluten Zahlen wurde zwischen 2007 und 2010 europaweit 26 000 Ärzten, 15 200 Krankenschwestern, 6 600 Zahnärzten und 3 400 Apothekern die automatische Anerkennung ihrer Abschlüsse auf Grundlage der Richtlinie zugebilligt.

Gerade Großbritannien profitiert laut dem Bericht in besonderem Maße von der Mobilität der Gesundheitsberufe. Jeder dritte Arzt dort habe seine medizinische Ausbildung im Ausland erhalten.

### Positives Bild

Insgesamt zeichnet die Europäische Kommission ein positives Bild von der Umsetzung der Richtlinie. Gerade im Bereich der automatischen Anerkennung, die bei den sektoralen Berufsgruppen üblich ist, habe sich das System bewährt. Allerdings gebe es noch Raum für weitere Verbesserungen und Vereinfachungen. Denn Gefahr drohe etwa durch neue Studiengänge und die damit verbundene Unübersichtlichkeit.

Ferner sind nach Ansicht der Europäischen Kommission die Mindestausbildungsinhalte, die zum Teil noch aus den 60er-Jahren des vorigen Jahrhunderts stammen, verbesserungsbedürftig. Und trotz gewisser Vereinfachungen im Bereich der vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen scheinen nur wenige Berufstätige von einer temporären Mobilität Gebrauch zu machen.

Manche Berufsgruppen fordern daher eine weitere Vereinfachung dieser Fälle.

### Sprachkenntnisse wichtig

Bei den Sprachkenntnissen scheint vor allem im Gesundheitsbereich die Überzeugung zu wachsen, dass eine systematischere Abfrage dieser Kenntnisse im Interesse der Patienten eingeführt werden sollte. Eine intensivere Nutzung des Binnenmarktinformationssystems (IMI) soll zudem die Zusammenarbeit der zuständigen nationalen Behörden verbessern.

Im Ergebnis kommt die Kommission zu der Einschätzung, dass die Anwendung der Richtlinie die Qualität der Dienstleistungen nicht ausgehöhlt habe. Ende 2011 will die Europäische Kommission den Entwurf einer überarbeiteten Richtlinie offiziell präsentieren. Erwartet wird, dass das Europäische Parlament und die im Rat versammelten Mitgliedstaaten das Gesetzgebungsverfahren spätestens vor der Neuwahl des Parlaments im Frühjahr 2014 abschließen werden. pr/BZÄK

■ *Der Evaluierungsbericht sowie die Zusammenfassung des Konsultationsverfahrens kann in englischer Sprache auf der Homepage der DG Markt unter den folgenden Adressen abgerufen werden:*  
[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/news/20110706-evaluation-directive-200536ec\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/news/20110706-evaluation-directive-200536ec_en.pdf) oder:  
[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/news/20110706-summary-replies-publicconsultation-pdq\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/news/20110706-summary-replies-publicconsultation-pdq_en.pdf)

### INFO

#### Konsultationsverfahren

Im ersten Konsultationsverfahren der EU-Kommission zur Berufsanerkennungsrichtlinie haben europäische und nationale Berufsorganisationen, Behörden und Verbände Stellung zu der Regelung bezogen. Die Stellungnahmen zeigen unter anderem, dass die Mehrheit der Teilnehmer

- sich für eine Vereinfachung der Richtlinie ausspricht,
- mit dem System der automatischen Anerkennung zufrieden ist,

- gegen verbindliche „Codes of Conduct“ (Verhaltenskodizes) ist,
- die Einführung von europäischen Berufsausweisen begrüßt,
- einen verbindlichen Einsatz des Binnenmarktinformationssystems (IMI) unterstützt und
- ausreichende Sprachkenntnisse, gerade auch bei den Gesundheitsberufen, für notwendig hält.

**zm – Zahnärztliche Mitteilungen**

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

**Anschrift der Redaktion:**

Redaktion zm  
Behrenstraße 42  
D-10117 Berlin  
Tel.: +49 30 280179-40  
Fax: +49 30 280179-42  
E-Mail: zm@zm-online.de  
www.zm-online.de

**Redaktion:**

Egbert Maibach-Nagel,  
Chefredakteur, mn; E-Mail: e.maibach-nagel@zm-online.de  
Gabriele Prchala, M.A., Stellvertretende Chefredakteurin/  
Chefin vom Dienst (Politik, Zahnärzte), pr;  
E-Mail: g.prchala@zm-online.de  
Susanne Priehn-Küpper, Assessorin d. L. (Wissenschaft,  
Dentalmarkt), sp; E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de  
Stefan Grande M.A. (Praxismanagement, Finanzen, Recht), sg;  
E-Mail: s.grande@zm-online.de  
Claudia Kluckhuhn, M.A. (Politik, EDV, Technik, Leitung Online), ck;  
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de  
Sara Friedrich, M.A. (Wissenschaftspolitik, Prophylaxe,  
soziales Engagement), sf; E-Mail: s.friedrich@zm-online.de  
Markus Brunner (Korrekturen, Veranstaltungen), mb;  
E-Mail: m.brunner@zm-online.de  
Eric Bauer (Volontär), eb;  
E-Mail: e.bauer@zm-online.de

**Layout/Picture Desk:**

Piotr R. Luba, lu; Caroline Götzger, cg; Kai Mehnert, km

**Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:**

Egbert Maibach-Nagel

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und 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.

**Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 40005122 zu wenden.**

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



**IA-DENT**  
geprüft 2009

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED  
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

**Verlag:**

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH  
Dieselstr. 2, 50859 Köln;  
Postfach 40 02 54, 50832 Köln  
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-255  
www.aerzteverlag.de

**Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:**

Jürgen Führer, Norbert Froitzheim

**Produktmanagement:**

Christina Hofmeister  
Tel.: +49 2234 7011-355, E-Mail: hofmeister@aerzteverlag.de

**Vertrieb und Abonnement:**

Tel. +49 2234 7011-467, E-Mail: vertrieb@aerzteverlag.de

**Key Account Dental:**

Andrea Nikuta-Meerloo, Tel. +49 2234 7011-308  
Mobil: +49 162 2720522, E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:**

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243  
E-Mail: pinsdorf@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:**

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286  
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

**Leiter Anzeigenverkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:**

Michael Laschewski, Tel. +49 2234 7011-252  
E-Mail: laschewski@aerzteverlag.de

**Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**

**Verkaufsgebiete Nord/Ost:** Götz Kneiseler  
Uhlandstr 161, 10719 Berlin  
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,  
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Mitte:** Dieter Tenter  
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad  
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,  
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Süd:** Ratko Gavran  
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden  
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,  
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

**Herstellung:**

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln  
Vitus Graf, Tel. +49 2234 7011-270  
E-Mail: graf@aerzteverlag.de  
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278  
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

**Druckerei:**

L.N. Schaffrath, Geldern

**Konten:**

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 53, gültig ab 1.1.2011.

**Auflage Lt. IVW 2. Quartal 2011:**

**Druckauflage:** 85 633 Ex.  
**Verbreitete Auflage:** 84 467 Ex.

**101. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**



## Industrie und Handel

Servicekupon  
auf Seite 92

Komet

### Approximales Stripping und Shaping



Komet hat das Schallspitzenprogramm sinnvoll ausgeweitet. Die „SonicLine“ unterstützt den Behandler mittlerweile mit über 40 Spitzen in der Prophylaxe, Parodontologie, Implantathalsreinigung, Kronenstumpfpräparation, Veneertechnik, Fissurenbearbeitung, Endodontie, oralen Chirurgie – und nun auch bei der Bearbeitung approximaler Flächen. In Zusammenarbeit mit Dr. Ivo Agabiti, Pesaro/Italien, wurden

hierfür sehr dünne, mit Feinkorn belegte Schallspitzen entwickelt. Sie sind dann indiziert, wenn die Zähne vor Beginn einer Kronenstumpfpräparation separiert, bei der Kavitätenpräparation die scharfen Übergänge am approximalen Präparationsgrenzenverlauf abgerundet oder die approximalen Flächen von Kompositfüllungen anatomisch ausgestaltet werden sollen.

Es stehen gerade („Strip“) und gewölbte Spitzen („Shape“) zur Verfügung.

Komet  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701-700  
Fax: 05261 701-289  
www.kometdental.de  
E-Mail: info@brasseler.de

Nobel Biocare

### Workshop zum DGI-Kongress

Mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen von heute die implantologischen Lösungen von morgen vorbereiten – das bietet Nobel Biocare Deutschland den Teilnehmern des Workshops zum Auftakt des 25. DGI Kongresses in Dresden. Das Unternehmen hat für den Nachmittag des 24. November mit Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, Prof. Dr. Axel Zöllner, Witten-Herdecke, Prof. Dr. Nikolaus Behneke und PD Dr. Alexandra Behneke, Mainz, gleich vier hochkarätige Referenten gewonnen. Sie wer-

den höchst aktuelle Themen aus den Bereichen dreidimensionale Therapieplanung, Implantatchirurgie und Prothetik diskutieren. Das Ziel des dreistündigen Workshops ist, den Teilnehmern auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse eine solide Basis für ihren Behandlungsalltag zu vermitteln.

Nobel Biocare GmbH  
Stolberger Straße 200  
50933 Köln  
Tel.: 0221 50085-590, Fax: -333  
www.nobelbiocare.com  
E-Mail:  
info.germany@nobelbiocare.com

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

Dent-o-care

### Rabattaktion des neuen Webshops



Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat Anfang Juli 2011 seinen neuen Webshop eröffnet. Damit ist es jetzt möglich, sich jederzeit online über eines der größten Prophylaxesortimente am Markt zu informieren. Besonderer Wert wurde bei der Konzeption des Shops auf einfache Bedienbarkeit und Übersichtlichkeit gelegt. Im Shop findet man von Zahnbürsten, Zahncremes und Spülungen über Interdentaltbürsten, Zahnseide und Zungenreiniger bis hin zu Fluoridie-

rungs- und CHX-Produkten, Polierpasten und -kelchen, Lehrmaterial und auch Motivationsartikel. Michael

Tendl, Prokurist bei Dent-o-care: „Mit unserem Webshop haben unsere Kunden nun die Möglichkeit, die Produkte bequem rund um die Uhr zu bestellen. Als besonderes Bonbon – natürlich 100 Prozent zuckerfrei – erhalten alle Online-Besteller bis zum 30. September einen Eröffnungsrabatt von fünf Prozent.“

Dent-o-care Dentalvertriebs  
GmbH  
Rosenheimer Str. 4a  
85635 Höhenkirchen  
Tel.: 8102 772888  
Fax: 08102 772877  
www.dentocare.de  
E-Mail: info@dentocare.de

Acteon

### LED-Power-Handstück für Micromotor

Sichtbar mehr Präzision, wenn beste Sicht unverzichtbar ist: Nach der Markteinführung des ImplantCenter 2 hat Satelec (Acteon Group) den leistungsstarken Generator für implantatchirurgische Eingriffe weiterentwickelt und bietet ihn



ab sofort mit drei autoklavierbaren Licht-Handstücken an: So überzeugt ImplantCenter 2 LED nicht mehr nur durch eine dreifach höhere Piezo-Leistung, sondern erstmals auch durch eine optimale Ausleuchtung des Operationsgebietes bei allen konventionellen oder chirurgischen Eingriffen – ob mit dem Piezotomebeziehungsweise Newtron-Ultraschall-Handstück oder mit dem

robusten Handstück des Micromotors I-Surge. Gleichzeitig profitiert der Anwender des Hightech-Chirurgiegeräts der zweiten Generation von der hohen Präzision und der selektiven Schnittqualität.

Acteon Germany GmbH  
Industriestrasse 9  
40822 Mettmann  
Tel.: 02104 956510  
Fax: 02104 956511  
Kundenservice: 0800 7283532  
www.de.acteongroup.com  
E-Mail: info@de.acteongroup.com

BUSCH & CO.

## Zügiges Entfernen von Amalgam



Mit Diamantschleifern und herkömmlichen Hartmetallbohrern lassen sich alte Amalgamfüllungen nicht oder nur mühsam entfernen.

Hier hat BUSCH mit dem neuen Amalgamentferner 32HG in der ISO-Größe 012 ein Instrument entwickelt, mit dem sich Amalgam leicht entfernen läßt.

Eine scharfe an der Stirn überlaufende Schneide ermöglicht durch axiales Bohren ein zügiges Eindringen in die Amalgamfüllung. Die robuste Kreuzverzahnung sorgt bei geringer Wärmeentwicklung für ein effektives Zerspanen des Amalgams. Zur besseren Identifizierung ist der Amalgamentferner am FG-Schaft mit einer blauen Schaftringmarkierung gekennzeichnet.

BUSCH & CO.  
Unterkaltenbach 17-27  
51766 Engelskirchen  
Tel.: 02263 860  
Fax: 02263 20741  
www.busch.eu  
E-Mail: mail@busch.eu

Heraeus

## Anwender zur digitalen Abformung

Im März hatte Heraeus Dental den cara TRIOS Intraoralscanner bereits erfolgreich auf der Internationalen Dentschau (IDS) in Köln vorgestellt.

„Die Anwendung des Scanners kommt einem auf Anhieb vertraut vor“, stellte Prof. Dr. Bernd Kordaß von der Ernst-Moritz-Arndt Universität in Greifswald schon auf der IDS fest. „Sie erinnert an die Handhabung von Kartuschen für die Applizierung von Abform- oder Bissregistratmaterial.“ ZA Dr. Ulrich Wild (Foto) testete cara TRIOS als einer der ersten Anwender in seiner Praxis im direkten Vergleich zur klassischen Abformung. „Die Software war auch für mich als ungeübten Anwender von Anfang an intuitiv zu



bedienen“, berichtet Wild. „Ein Vorteil des digitalen Systems ist die sofortige Kontrollmöglichkeit und partielle Wiederholbarkeit ohne großen Aufwand. Die erste Krone, die wir auf dieser Basis gefertigt haben, zeigte keine Passungsunterschiede im Vergleich zu klassischen Abformung.“

Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11, 63450 Hanau  
Tel.: 0800 43723368  
www.heraeus-dental.com  
E-Mail: info.dent@heraeus.com

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

Carestream Dental

## Den Produkten auf den Zahn geföhlt

Carestream Dental gab der Fachpresse auf einem Workshop an Bord der Color Fantasy auf der Fahrt von Kiel nach Oslo die Möglichkeit, die Produktpalette näher kennenzulernen sowie Dentalberaterin Ingrid Köller und den niedergelassenen Zahnarzt Dr. Sigmar Kopp zu befragen. Sein Credo: Übertherapien durch gute Diagnostik zu vermeiden. Um eine optimale Nutzung sei-

noramaufnahme.“ Doch je kleiner die sichtbar zu machenden Strukturen würden (Wurzelkanäle, Knochenangebot für Implantate), desto wichtiger werde ein DVT.

Durch seine Arbeit als Gutachter sieht sich Kopp bestätigt, dass Komplikationen häufiger durch ungenügende Diagnostik, denn durch wahre Behandlungsfehler entstünden. An dem neuen CS



Dr. Sigmar Kopp (niedergelassener Zahnarzt aus Güstrow) stand den Fachjournalisten an Bord der Color Fantasy Rede und Antwort.

ner Geräte in den Praxen zu ermöglichen, beschäftigt Carestream spezialisierte Berater, die sich direkt vor Ort um die individuellen Belange in der Praxis kümmern. Eine davon ist Ingrid Köller: Sie lieferte Informationen zu der intraoralen Kamera Kodak 1500 und erläuterte die Bedeutung des fokussierten Volumens bei der diagnostischen Nutzung einer DVT-Aufnahme: Je kleiner der abzubildende Bereich ist, desto kleiner sollte das Volumen sein, um eine optimale Tiefenschärfe zu erreichen und für eine geringe Strahlenbelastung zu sorgen. Dr. Sigmar Kopp zeigte anhand klinischer Beispiele, wann in welchem Umfang Röntgenaufnahmen nötig sind: „Nicht immer brauchen wir das DVT, manchmal genügt eine Pa-

9300 von Carestream gefalle ihm besonders, dass es über ein variables „Field of View“ (von 5x5 bis 17x13,5 cm) verfüge. So ließe sich jeder zu befundende Bereich bei optimaler Volumengröße und mit geringstmöglicher Strahlendosis abbilden. Die Software zur Bearbeitung der Bilder gehört immer mit dazu, und – hier versuchte Kopp, Bedenken zu zerstreuen – es sei weniger aufwändig als vermutet, sich in diese Art von Bildern „einzusehen“: „Das klappt schnell und gut mit ein bisschen Übung.“

Carestream Dental  
Deutschland GmbH  
Hedelfinger Strasse 60  
70327 Stuttgart  
Tel.: 0711 20707-306 Fax: -333  
www.kodakdental.com  
E-Mail:  
europedental@cshdental.com

*Johnson & Johnson*

## Listerine im großen Dosierspender



Ab September 2011 ist Listerine Zahn- und Zahnfleisch-Schutz in der neuen ökonomischen Ein-Liter-Flasche mit Dosierspender für den Praxisgebrauch auf dem

Markt erhältlich. Die Großflasche ist in führenden Dentaldepots und im Dental-Großhandel verfügbar und primär zur Nutzung am Behandlungsstuhl vorgesehen. Da bei der zahnärztlichen Behandlung Aerosole aus der Mundhöhle des Patienten freigesetzt werden, die eine hohe Zahl an Mikroorganismen enthalten, ist eine optimale Hygiene in der Praxis essentiell. Spült der Patient vor der Behandlung mit Listerine, so ist die Keimzahl im Aerosol bereits nach 30 Sekunden um 92,1 Prozent reduziert, auch nach 40 Minuten lässt diese Reduktion kaum nach. So werden Praxismitarbeiter und Patienten vor Infektionen geschützt.

*Johnson & Johnson GmbH  
Johnson & Johnson Platz 2  
41470 Neuss  
Tel.: 02137 936-0  
Fax: 02137 936-2333  
www.jnjgermany.de*

*Ivoclar Vivadent*

## Richtige Prophylaxe für Risikogruppen

Die präventive Zahnheilkunde sowie das effektive Prophylaxe-Management sind auf dem Vormarsch. Im Fokus stehen die Bedürfnisse der Patienten und die Risiken, denen die Patienten ausgesetzt sind. Zu den Risikopatienten gehören Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderung oder verschiedenen Krankheitsbildern, pflegebedürftige Senioren sowie Träger von Implantaten, Zahnersatz und kieferorthopädischen Apparaturen. Im Seminar „Strategisches Prophylaxe-konzept für Risikogrup-

pen“ lernen die Teilnehmenden, außergewöhnliche Krankheitsbefunde und andere Risiken spezieller Patientengruppen richtig zu erkennen, zu behandeln und vorzubeugen. Ivoclar Vivadent hat das Seminar zusammen mit dem Seminaranbieter DENT-x-press konzipiert. Barbara Malik gibt unter 08166 995720 nähere Auskünfte zu Terminen.

*Ivoclar Vivadent GmbH  
Postfach 11 52  
73471 Ellwangen, Jagst  
Tel.: 07961 889-0  
www.ivoclarvivadent.de  
E-Mail: info@dent-x-press.de*

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

*DÜRR DENTAL*

## Intelligente Sensorspender

Eine einwandfreie Praxishygiene ist heutzutage leichter erreichbar denn je. Durch sensorgesteuerte Präparatespender und deren berührungslose Bedienbarkeit wird Kontakt mit Krankheitskeimen auf ein Minimum reduziert. Dies bestätigt auch das renommierte Robert-Koch-Institut.

Dürr Dental präsentierte auf der diesjährigen IDS gleich zwei neue sensorgesteuerte Spendersysteme. Zum einen den innovativen Feuchttuchspender Hygowipe Plus (Foto) für die Flächendesinfektion sowie den Hygocare Plus für die Händehygiene.

Auf den Herbstmessen sind diese effizienten und wirtschaftlichen Sensorspender zwei von vielen weiteren Produkt-Highlights des Unternehmens. Zwischen den Behandlungen sorgt der Sensor-



spender Hygowipe Plus für schnelle und sichere Abläufe bei der Flächendesinfektion.

*DÜRR DENTAL AG  
Höpfigheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-525  
Fax: 07142 705-441  
www.duerr.de  
E-Mail:  
balzer.b@duerr.de*

*Zimmer Dental*

## Neues Implantat ab September



Auf den Zimmer Implantologie-Tagen im Mai dieses Jahres wurde es vorgestellt, ab September ist es in Deutschland für die Praxis zu haben: das neue Trabecular Metal Implantat.

In einer Studie über in Hundehinterkiefermodelle gesetzte Trabecular Metal Implantate wurde der Nachweis des Einwachsens durch reifenden Knochen schon zwei Wochen nach Implantation dokumentiert. Weitere Studien laufen bereits, die ersten klinischen Erfahrungen fielen positiv

aus. Das Material hat den Vorteil, dass der Knochen auf diese Oberfläche nicht nur „aufwächst“ (Osseointegration), sondern in die Struktur des Materials „hineinwächst“ – das Unternehmen nennt dies Osseinkorporation. Das Trabecular Metal Material ist ein dreidimensionales, sehr biokompatibles Material – keine Implantatoberfläche oder -beschichtung – mit bis zu 80 Prozent Porosität sowie einer mit spongiosen Knochen vergleichbaren Struktur und Funktion.

*Zimmer Dental GmbH  
Wentzinger Str. 23  
79106 Freiburg  
Tel.: 0800 2332230  
Fax: 0800 2332232  
www.trabecularmetal.  
zimmerdental.com  
E-Mail: info@zimmerdental.de*

DGZI

## Anmelden zum 41. Jahreskongress

Die Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) bürgt auf ihren Internationalen Jahreskongressen traditionell für kontroverse Themen – am 30. September/1. Oktober 2011 im Maritim Hotel in Köln unter dem Motto: „Implantologie heute – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen“. Wie weit klaffen die Koordinaten dieser drei Eckpunkte doch zuweilen auseinander. Die etwa 70 hochkarätigen nationalen und internationalen Referenten des diesjährigen 41. Internationalen Jahreskongresses der DGZI werden versuchen, klare Antworten zu geben. Die wissenschaftliche Leitung liegt dabei in den bewähr-



ten Händen von Dr. Roland Hille; Kongresspräsident ist der Präsident der DGZI, Prof. Dr. Frank Palm. Es können bis zu 16 Fortbildungspunkte erworben werden.

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.  
Feldstr. 80  
40479 Düsseldorf  
Tel.: 0800-33494835  
Fax: 0211 16970-66  
www.dgzi.de  
E-Mail: sekretariat@dgzi-info.de

Kerr

## Universelle Haftkraft

OptiBond XTR ist das neue Zwei-Komponenten-Adhäsiv von Kerr. Dieses Produkt aus der bewährten OptiBond-Familie wurde für den Einsatz bei allen direkten und indirekten Restaurationen entwickelt. Selbstätzend, lichthärtend und universell, steht es für Leistungsfähigkeit und Langlebigkeit. In wissenschaftlichen Studi-

en zeigte das Präparat gleichbleibend hohe Verbundfestigkeit – auf Dentin und Schmelz sowie an Kompositen, Komposit-Zementen oder Stumpfaufbaumaterialien. Der Schlüssel zum Erfolg ist die spezielle Chemie des Zwei-Flaschen-Systems mit den GPDM-Monomeren von Kerr und dem ternären Lösungsmittelsystem. Die maximale Penetration des Bondings bildet die Basis für die hohe Haftfestigkeit. OptiBond XTR ist in ökonomischer Flaschen-Darreichung oder als praktische Unidose erhältlich.

Kerr GmbH  
Murgstr. 1/14  
76437 Rastatt  
Tel.: 07222 968970  
Fax: 07222 9689722  
www.kerrdental.de



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

RIEMSER

## 1. Tissue Care Symposium

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Holger Jentsch (Universität Leipzig) findet am 3. September in Frankfurt/M. das erste internationale Symposium zu Anwendungen der Hyaluronsäure in der Zahnmedizin statt. Internationale Professoren und weitere renommierte Referenten berichten über erfolgreiche Ergebnisse mit Hyaluronsäure in verschiedenen Anwendungsgebieten in der Zahnmedizin.



Dieser erste internationale Kongress in Deutschland wird die Hyaluronsäure, ihre Anwendungsmöglichkeiten und ihre Wirkungen bei der Behandlung von entzündlichen und traumatischen Zuständen des Mund- und Rachenraums intensiv und wissenschaftlich beleuchten.

Für den Besuch dieses Kongresses werden sieben Fortbildungspunkte gemäß der Empfehlung der Bundeszahnärztekammer vergeben. Informationen gibt es unter Tel.: 089 189046-0

RIEMSER Arzneimittel AG  
Lindigstraße 4  
63801 Kleinostheim,  
Tel.: 06027 4686-0  
www.RIEMSER.com  
E-Mail:  
Torsten.Neumann@RIEMSER.de

Septodont

## Mehr als eine Nadel – neue Kanüle



Das Unternehmen präsentiert das Ergebnis seiner jüngsten Forschungen zur dentalen Schmerzkontrolle: die Septoject Evolution. Diese Kanüle mit dem patentierten skalpellförmigen Schliff bringt doppelten Nutzen. Zum einen wird das Eindringen ins Gewebe für den Patienten schonender und ist selbst bei multiplen Injektionen weniger schmerzhaft. Zum anderen profitiert der Behandler von dieser

Neuentwicklung. Das präzise Setzen der Injektion wird erleichtert und erfordert 29 Prozent weniger Kraftaufwand beim Einstechen im Vergleich zu herkömmlichen Kanülen.

Die Septoject Evolution ist sowohl für die Infiltrationsanästhesie als auch für die intraligamentäre Anästhesie geeignet. Der skalpellförmige Schliff bewirkt zudem, dass das Depot präziser platziert werden kann, da eine um ein Drittel geringere Auslenkung ein weiteres innovatives Kennzeichen beim Einsatz dieser Kanüle ist.

Septodont GmbH  
Felix-Wankel-Str. 9  
53859 Niederkassel  
Tel.: 0228 97126-0  
Fax: 0228 97126-66  
www.septodont.de  
E-Mail: info@septodont.de

Biodentis**Zusammenarbeit mit Dental Wings**

Biodentis und Dental Wings haben ein Kooperationsabkommen unterzeichnet. Diese Vereinbarung ermöglicht es Biodentis, die Softwareplattform DWOS von Dental Wings in ihr CAD/CAM-System zu integrieren, wodurch dessen Funktionalität erheblich erweitert wird. Nach der Einführung von DWOS in ihrem Produktionszentrum und Matchpoint Scan/Design-System wird das Unternehmen zusätzlich zur hauseigenen Infix-Technologie individualisierte Sekundärteile für alle führenden Implantat-Systeme anbieten.

Die gemeinsame Softwareplattform macht zudem die digitali-

sierten Arbeitsabläufe von absolute Ceramics kompatibel mit dem LAVA COS Intraoralscanner von 3M Espe, den absolute Ceramics ihren Kunden offeriert. Biodentis ist neben Straumann, 3M Espe und Dental Wings das vierte Unternehmen, das der Initiative, die Softwareplattform DWOS von Dental Wings als Basisbetriebssoftware für ihre CAD/CAM-Lösungen einzusetzen, beiträgt.

*absolute Ceramics (Biodentis)  
Weißenfelsers Straße 84  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 35527337  
www.absolute-ceramics.com  
E-Mail:  
info@absolute-ceramics.com*

Champions Implants**(R)evolution Tour II**

Das Unternehmen verspricht mit der Fortsetzung der (R)evolution Tour eine interaktiv-kollegiale Fortbildung auf dem Gebiet der Implantologie & Prothetik. Mit seinen Vorträgen konnte Dr. Armin Nedjat (Foto), Referent und Entwickler des Champions-Implantat-Systems bereits im vergangenen Jahr viele begeistern.

In 28 bundesdeutschen Städten wird Nedjat, begleitet von ZTM Norbert Bomba, das Patientenschonende MIMI-Verfahren mit dem dazugehörigen Champions-System mit vielen Tipps und Tricks aus der Praxis beleuchten. Schwerpunkt der Tour sind diesmal die neuen zweiteiligen Champion (R)evolution-Implantate: Interessante Konditionen, Zeit- und Handlings-Vorteile und



innovative Features bedeuten einen weiteren Meilenstein in der Implantologie und der dazugehörigen hochwertigen Prothetik. Termine der Tour gibt es auf der Homepage.

*Champions Implants  
Bornheimer Landstr. 8  
55237 Flonheim  
Tel.: 06734 914080  
Fax: 06734 1053  
www.champions-implants.com  
E-Mail:  
info@champions-implants.com*

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

XO CARE**Nie wieder Rückenschmerzen**

Wie steht es um den Komfort des Behandlungsteams, das täglich mehrere Stunden in der gleichen Sitzposition arbeitet und dabei chronische Nacken-, Schulter- und Rückenverspannungen riskiert? Ein ergonomisch gestalteter Arbeitsplatz, der die natürliche und stabile Körperhaltung unterstützt und damit haltungsbedingten Schäden vorbeugt, ist

daher sehr wichtig. XO CARE, der dänische Spezialist für ergonomische Arbeitsplätze, hat bereits 1978 ein Behandlungskonzept entwickelt, bei dem jedes Detail die täglichen Aufgaben, Bewegungen und Prozesse in idealen Gleichklang bringt. Zahnärzte können damit gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten. Zentraler Bestandteil des Konzepts ist ein Schwebetray-System mit einem über der Brust des Patienten platzierten Instrumententräger. Dadurch haben Zahnarzt und Assistent kurze Greifwege und können sich ohne aufzublicken auf die Mundhöhle des Patienten konzentrieren.

*XO CARE A/S  
Usserød Mølle  
Håndværkersvinget 6  
DK-2970 Hørsholm  
www.xo-care.com*

Procter & Gamble**Fortbildung für „Prophys“**

Die Weiterbildungsreihe UP TO DATE von Oral-B steht seit Jahren für eine Kombination von aktuellen Forschungsergebnissen und frischen Impulsen für die Praxis rund um die Prophylaxe. Das Konzept zeigt sich in den kommenden Monaten nicht zuletzt in den Referenten: Bewährte Redner, wie der GPZ-Vorsitzende (Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde) Prof. Dr. Johannes Einwag aus Stuttgart, Land und neue Köpfe, wie Prof. Dr. Nicole Arweiler aus Marburg, wechseln sich ab.

An vierzehn Veranstaltungsorten erwartet die Teams ein ebenso informativer wie abwechslungsreicher Mittwoch- oder Freitag-



nachmittag. Dafür sorgen zwischen dem 19. Oktober 2011 und dem 23. Mai 2012 elf Top-Referenten mit ihren Ausführungen zum Leitthema: „Prophylaxe in der modernen Zahnmedizin – ein vielfältig nutzbares Instrument!“

*Procter & Gamble  
Germany GmbH  
Professional Oral Health  
Sulzbacher Straße 40  
65823 Schwalbach am Taunus  
Tel.: 06196 8901  
Fax: 06196 894929  
www.oralbprofessional.com*

Ultradent Products

## Neuer Produktkatalog verfügbar

Er ist auf dem Weg in die deutschen Zahnarzt-Praxen: der deutsche Katalog 2011 von Ultradent Products, USA.

Seine Grundstruktur ist geblieben, so dass man sich gut darin zurechtfinden kann. Im Detail hat sich jedoch viel getan: Informationen wurden aktualisiert und erweitert, Bilder ausgetauscht, Neuheiten eingefügt.

Der Titel erinnert an die „Heimat“ der UP-Produkte, den amerikanischen „Red Rock“-Staat Utah – aber auch an Produkt-Highlights des Sortimentes: Die Zahnaufhellungs-Produkte Opalescence Boost 40 Prozent und Opalescence Oh! Trèswite Supreme, das Ätzelgel Ultra-Etch, die Polymerisationsleuchte VALO, die NaviTip-Kanülen und die IDS-Neuheiten Opa-

Innovative Produkte und ihre Anwendung 2011



lescence Boost 40 Prozent und Opalescence Oh!

Ultradent Products, USA  
UP Dental GmbH  
Am Westhoyer Berg 30  
51149 Köln  
Tel.: 02203 3592-15, Fax: -22  
www.updental.de  
E-Mail: info@updental.de

VDW

## Einmalinstrument für Endodontie

Reciproc ist eine Neuentwicklung seit der ersten Nutzung von Nickel-1 Titan Instrumenten zur Aufbereitung von Wurzelkanälen. So erfolgt die vollständige Aufbereitung und Formung des Wurzelkanals mit einem einzigen Instrument. Dabei wird es in einer Hin- und Herbewegung sicher nach apikal gebracht. Selbst stark gekrümmte und enge Kanäle können effizient mit nur einem Reciproc Instrument aufbereitet werden.

Steril in Blistern verpackt wird es als Einmalinstrument für eine Behandlung an einem Zahn ange-



wendet. Die präzise Steuerung der Bewegung erfolgt über einen einfach zu bedienenden Motor: VDW Silver Reciproc. In Fortbildungskursen können Zahnärzte das Konzept in Theorie und Praxis kennenlernen. Ein Motor kann für zwei Wochen zum Test ausgeliehen werden.

VDW GmbH  
Bayerwaldstr. 15  
81737 München  
Tel.: 089 62734-0, Fax: -190  
www.vdw-dental.com  
E-Mail: info@vdw-dental.com

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

Philips

## Neu: Sonicare DiamondClean

Sonicare DiamondClean ist die neue Schallzahnbürste, die den höchsten Ansprüchen an die häusliche Zahnpflege gerecht wird. Sie bietet effektives Plaquebiofilm-Management, die aktuellste Bürstenkopftechnologie sowie wegweisendes Design und Zubehör. Sonicare DiamondClean entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu 100 Prozent mehr Plaquebiofilm als eine Handzahnbürste.<sup>1</sup> Basis für den Erfolg sind die bewährte Sonic- und die modernste Bürstenkopftechnologie: 44 Prozent mehr Borsten als beim Pro-Results Bürstenkopf und ihr dia-



mantförmiger Aufbau ermöglichen die klinische Effizienz. Sonicare DiamondClean bietet fünf Reinigungs-Modi, ein edles mattweißes Oberflächenmaterial schmeichelt der Hand. Die Bürste ist ab dem 1. September im Handel erhältlich (UVP: 199,99 Euro inkl. Etui).

Philips GmbH  
Lübeckertordamm 5  
20099 Hamburg  
Tel.: 040 2899-1509  
Fax: 040 2899-71509  
www.philips.de/sonicare

Sunstar

## Neue Rezeptur der White Zahnpasta

Die neue Rezeptur der Apotheken- und Zahnarzt-exklusiven GUM Original White Zahnpasta entfernt Verfärbungen schonend und bringt das natürliche Weiß der Zähne zurück. Verantwortlich für den Effekt ist die neue Dreifach-Formel dieser Zahncreme, die sowohl physikalische als auch chemische Eigenschaften nutzt: Zunächst durchbrechen feine Reinigungsperlen aus



der Zahnoberfläche mechanisch. Zusätzlich löst das patentierte StainClear System mit chemischen Eigenschaften die Verfärbungen vom Zahn und bildet abschließend eine Schutzschicht, die neuen Anlagerungen vorbeugt. Zudem besitzt die neue Rezeptur eine patentierte Kombination aus 1490 ppm Natriumfluorid und dem zahnfreundlichen Zuckeraustauschstoff Isomalt.

Sunstar Deutschland GmbH  
Gutenbergstr. 5  
65830 Kriftel  
Tel.: 06192 9510855  
Fax: 06192 9510844  
www.sunstargum.de  
E-Mail: service@de.sunstar.com

Hu-Friedy

## Neuer Sterilisationscontainer



Hu-Friedy hat die Sterilisations-Container der Reihe IMS Container Signature Series in den Bereichen Filter, Verschluss und Kompatibilität verbessert. Kunden haben die Wahl zwischen Papierfiltern zum einmaligen Gebrauch und permanent verwendbaren aus Teflon. Letztere sind eine besonders wirtschaftliche Lösung, denn ein Austausch wird erst

nach 1200 Sterilisationszyklen fällig. Bei einem Praxisbetrieb an jährlich 220 Arbeitstagen mit fünf Sterilisationszyklen pro Tag ist ein Austausch also erst nach mehr als einem Jahr nötig.

Neu ist auch die Halterung, die den Filter während des Sterilisationsvorganges fixiert. Ebenfalls überarbeitet wurde der Containerverschluss, der jetzt noch mehr Sicherheit bietet. Umfangreiche Container-Accessoires wie Etiketten, Plomben und Barcode Label ergänzen das Portfolio.

Hu-Friedy Mfg. BV  
Customer Care Department  
Tel.: 0800 483743 39, Fax: -40  
www.hufriedy.eu  
E-Mail: info@hu-friedy.eu

DENTSPLY Friadent

## Online-Angebot ausgebaut

Künftig noch schneller zu den Informationen der einzelnen Produkt- und Technologiemarken gelangen, neue Serviceangebote mit einem Mausklick erreichen oder sich online über aktuelle Publikationen auf dem Laufenden halten: Die Umstrukturierung der DENTSPLY Friadent Website ist mehr als nur ein Facelift. Dabei ist die neue Wissensschaftsplattform nur eines der Highlights, die das Unternehmen dem Besucher bietet. Die neu strukturierte Onlinepräsenz von DENTSPLY Friadent macht das Surfen auf der Unternehmensweb-



site jetzt noch unkomplizierter: Neue Serviceangebote und Hintergrundinfos sind dank der neuen übersichtlichen Navigationsstruktur für den Besucher noch einfacher abrufbar.

DENTSPLY Friadent  
Friadent GmbH  
Steinzeugstraße 50  
68229 Mannheim  
www.dentsply-friadent.com



**Absender (in Druckbuchstaben):**

---



---



---

Kupon bis zum 06. 09. 2011 schicken oder faxen an:

**zm**  
Deutscher Ärzte-Verlag  
Leserservice Industrie und Handel  
Rosemarie Weidenfeld  
Postfach 40 02 65  
50832 Köln

**Fax: 02234 7011-255**

Ich bitte um Zusendung näherer Informationen zu den von mir angekreuzten Produkten. Mir ist bekannt, dass für die Zusendung der von mir gewünschten Informationen eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an die jeweiligen Firmen erforderlich ist, damit diese mir die Produktinformationen unmittelbar zusenden können. Ich bin damit einverstanden, dass die Deutscher Ärzte-Verlag GmbH meine nebenstehenden Kontaktdaten weitergibt.

- Acteon** – LED-Power Handstück für Micromotor (S. 86)
- Biodentis** – Zusammenarbeit mit Dental Wings (S. 90)
- BUSCH & CO.** – Zügiges Entfernen von Amalgam (S. 87)
- Carestream** – Den Produkten auf den Zahn gefühlt (S. 87)
- Champions Implants** – (R)evolution Tour II (S. 90)
- Dent-o-care** – Rabattaktion des neuen Webshops (S. 86)
- DENTSPLY Friadent** – Online-Angebot ausgebaut (S. 92)
- DGZI** – Anmelden zum 41. Jahreskongress (S. 89)
- DÜRR** – Intelligente Sensorspender (S. 88)
- Heracus** – Anwender zur digitalen Abformung (S. 87)
- Hu-Friedy** – Neuer Sterilisationscontainer (S. 92)
- Ivoclar Vivadent** – Richtige Prophylaxe für Risikogruppen (S. 88)
- Johnson & Johnson** – Listerine im großen Dosierspender (S. 88)
- Kerr** – Universelle Haftkraft (S. 89)
- Komet** – Approximales Stripping und Shaping (S. 86)
- Nobel Biocare** – Workshop zum DGI Kongress (S. 86)
- Philips** – Neu: Sonicare DiamondClean (S. 91)
- Procter & Gamble** – Fortbildung für Prophys (S. 90)
- Riemser** – 1. Tissue Care Symposium (S. 89)
- Septodont** – Mehr als eine Nadel – neue Kanüle (S. 89)
- Sunstar** – Neue Rezeptur für White Zahnpasta (S. 91)
- Ultradent Products** – Neuer Produktkatalog verfügbar (S. 91)
- VDW** – Einmalinstrument für Endodontie (S. 91)
- XO CARE** – Zahnarzt ohne Schmerzen (S. 90)
- Zimmer** – Neues Implantat ab September (S. 88)

Versorgungsstrukturgesetz

## Kabinett beschließt Maßnahmenbündel

Das Bundeskabinett hat den Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen. Das Gesetz sieht ein Bündel von Maßnahmen für eine gute ärztliche Versorgung in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebieten vor. Mediziner sollen hauptsächlich durch finanzielle Anreize aufs Land gelockt werden. Vor allem dort finden viele Hausärzte, die altersbedingt aufhören, keine Nachfolger. Um die Versorgungsqualität zu verbessern, will Gesundheitsminister Daniel Bahr die Grenzen

Für Zahnärzte wird die Preisentwicklung der Leistungen nicht mehr auf die der Grundlohnsomme begrenzt, berichtet die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ (FAZ). Die auf regionaler Ebene ausgehandelte Vergütung soll sich zukünftig besser am medizinischen Bedarf der Patienten ausrichten. Zudem solle die ungleichgewichtige Honorierung zwischen Ersatzkassen und anderen Kassenarten ausgeglichen werden. Dazu soll das Honorar laut „FAZ“ einmal für alle Kassen auf neuer Basis festgelegt und dann für Verhandlungen freigegeben

Seltene Erkrankungen

## Forschungspreis ausgelobt

Die „Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (Achse) e.V.“ hat den Eva-Luise-Köhler-Forschungspreis für Seltene Erkrankungen 2012 ausgeschrieben. Bewerbungsschluss ist der 3. Oktober 2011. Der Preis wird zum fünften Mal vergeben. Allein in Deutschland sind laut Achse bis zu vier Millionen Menschen von einer der über 5000 seltenen Erkrankungen betroffen. Der Forschungspreis soll die Durchführung und die

Anschubfinanzierung eines am Patientennutzen orientierten Forschungsprojekts im Bereich der Seltene Erkrankungen ermöglichen und ist mit 50000 Euro dotiert. Besonders preiswürdig sind nachhaltige, krankheitsübergreifende und forschungsnetzende Projekte. Interessierte Wissenschaftler erhalten nähere Informationen und das Bewerbungsformular unter [www.achse-online.de](http://www.achse-online.de). ck/pm



Foto: Maurizio Gambarni-picture alliance

zwischen ambulanter und stationärer Behandlung durchlässiger machen. Geplant ist, dass Ärzte von Reha- und Pflegeeinrichtungen in unterversorgten Gebieten auch Patienten von außerhalb behandeln können. Gemeinden sollen Arztpraxen in Eigenregie betreiben können, bei Bedarf sind auch „rollende Arztpraxen“ vorgesehen.

Ferner wird das Recht der Versicherten, eine Kasse frei zu wählen, gestärkt. Bei unrechtmäßigen Abweisungen durch einzelne Krankenkassen werden die Rechtsfolgen eines Eingreifens der Aufsichtsbehörden deutlich verschärft.

werden. Ab 2013 können die Zahnmediziner dadurch mit 120 Millionen Euro mehr Honorar pro Jahr rechnen.

Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums wird darüber hinaus ein rascher und gezielter Zugang von Innovationen in die Versorgung gesichert, indem dem Gemeinsamen Bundesausschuss ein neues Instrument zur Erprobung nichtmedikamentöser Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gegeben wird. zm/dpa

■ Eine ausführliche Analyse zum Versorgungsstrukturgesetz erfolgt im nächsten Heft.

Pflegeversicherung

## Union pocht auf rasche Reformen

In der Union rührt sich nach einem Zeitungsbericht Kritik an der Koalitionsführung im Zusammenhang mit der geplanten Reform der Pflegeversicherung. Das geht aus einem Manifest hervor, das 22 vorwiegend jüngere Bundestagsabgeordnete von CDU und CSU unterzeichnet haben. Ziel der Unterzeichner ist die Einführung eines von den Versicherten finanzierten Kapitalstocks, aus dem die Pflegekosten in Zukunft mitbezahlt werden sollen, berichtet die „Süddeutsche Zeitung“ (SZ). Angesichts der Tatsache, dass die Menschen immer älter werden, sei die Pflege ohne eine solche Rücklage schon bald nicht mehr finanzierbar. Deshalb müsse mit dem Aufbau des Kapitalstocks umgehend begonnen werden, argumentieren sie. Nach

Informationen der Zeitung gibt es in der Koalitionsführung Überlegungen, die Pflegereform auf die kommende Wahlperiode zu verschieben. Auf welche Seite sich Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) schlagen wird, sei noch ungewiss. Er soll nach bisheriger Planung noch 2011 Eckpunkte einer Reform vorlegen. Ein Ministeriumssprecher kündigte an, dass diese Eckpunkte noch in diesem Sommer vorgestellt würden, also vor dem kalendarischen Herbstbeginn am 23. September. eb/dpa



Foto: MediClin



Auslandszahnersatz und Dentaltourismus**Neue Analyse erschienen**

Ob und wie viel Geld deutsche Patienten für Auslandszahnersatz und Dentaltourismus ausgeben wollen, hängt von persönlichen Präferenzen ab. Der Entschluss für oder gegen ausländischen Zahnersatz und die Höhe der Zahlungsbereitschaft sei von multiplen Faktoren geprägt, von denen der Preis letztlich nur ein Kriterium darstelle – zu dem Ergebnis kommt eine aktuelle Analyse des Instituts für Empirische Gesundheitsökonomie, Burscheid, und des Instituts der Deutschen Zahnärzte in Köln.

Ziel der Evaluation war, die individuellen Präferenzen nach Auslandszahnersatz und das angestrebte Kosteneinsparungspotenzial zu ermitteln. Dafür wurden 1 368 Frauen und Männer im Alter von 30 bis 75 Jahren befragt. Sie sollten sich in einem „Kronenszenario“ und in einem „Implantatszenario“ für oder gegen die Versorgungsoptionen „Auslandszahnersatz“ und „Dentaltourismus“ entscheiden. Im Mittelpunkt stand dabei die Erfassung individueller Kosten-Nutzen-Abwägungen, die der Patient im Rahmen seiner Entscheidungsfindung für oder gegen ausländischen Zahnersatz trifft.

Im Einzelnen gehen 62,5 Prozent der Teilnehmer regelmäßig zur zahnärztlichen Kontrolle, ledig-

lich 14,4 Prozent gaben an, nur im Fall von Schmerzen ihren Zahnarzt aufzusuchen. Zum Zeitpunkt der Befragung hatten knapp 50 Prozent mindestens eine Krone, gut 30 Prozent eine Brücke und rund 20 Prozent trugen eine Teil- oder Vollprothese. Die Frage nach der sozialen Zahnarztbindung ergab, dass über 91 Prozent der Befragten stets denselben Zahnarzt aufsuchen. Fast 47 Prozent gaben an, auch nach einem Preisvergleich nicht zu einem günstigeren Zahnarzt wechseln zu wollen. Die Eingliederung von Auslandszahnersatz oder Dentaltourismus zogen jeweils 14 Prozent in Betracht, 2,3 Prozent trugen bereits Auslandszahnersatz, weitere 1,3 Prozent waren zur zahnprothetischen Versorgung ins Ausland gereist. Der Anteil derjenigen, die sich selbst bei völliger Zuzahlungsfreiheit gegen die ausländische Variante entschieden, lag in den einzelnen Szenarien zwischen 25 und 65 Prozent.

ZE wird mittlerweile in steigendem Umfang nach Deutschland importiert, und Patienten gehen umgekehrt auch immer häufiger ins Ausland, um sich dort mit Zahnersatz versorgen zu lassen. Auslöser für diese Entwicklung dürfte weniger der Qualitäts- als vielmehr der preisliche Aspekt sein, folgern die Autoren. ck/pm

■ Die Studie ist online in der Fachpublikation „Gesundheitswesen 2011“, 73, 450-451, im Georg Thieme Verlag erschienen. Die Langfassung findet sich unter <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1254174>.

Foto: pro Dente e.V.

Medizinischer Fakultätentag**PJ soll aufgewertet werden**

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) plädiert für eine Aufwertung des Praktischen Jahres (PJ) im Medizinstudium. Künftig soll der schriftliche Teil, der sämtliche Lehrinhalte aus den klinischen Studienjahren prüft, vor dem PJ und nicht mehr danach stattfinden.

Studierende hatten die große Stoffmenge des „Hammerexamens“ als Zusatzbelastung während des PJs beklagt. Die mündliche Prüfung, in der auch

praktische Fähigkeiten geprüft werden, soll dagegen nach wie vor nach Abschluss des PJs abgenommen werden. Eine entsprechende Resolution für die Überarbeitung der ärztlichen Approbationsordnung wurde auf dem MFT in Rostock von den 36 medizinischen Fakultäten in Deutschland verabschiedet.

„Durch die Verlagerung der schriftlichen Prüfung können sich die Studierenden besser auf das Praktische Jahr konzentrieren“, erklärt Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann, Präsident des MFT. Zudem würden heute viele klinische Inhalte, die im schriftlichen Examen geprüft werden, bereits in den klinischen Semestern gelehrt. ck/pm



Foto: MEV

Arbeiten zur Präventivmedizin**Ausschreibung für den Hufeland-Preis**

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit öffentlich dazu auf, sich um den Hufeland-Preis 2012 zu bewerben. Die Auszeichnung ist mit 20 000 Euro dotiert und wird für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin vergeben. Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, auch zusammen mit maximal zwei Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium. Der Preis wird von der Deutschen Ärzteversicherung AG, Köln, gestiftet.

Die Arbeit muss eines dieser Themen zum Inhalt haben: Ge-

sundheitsvorsorge oder die Vorbeugung gegen Schäden der Erkrankungen, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Bedeutung sind, oder vorbeugende Maßnahmen gegen das Auftreten bestimmter Krankheiten oder Schäden, die bei vielen Betroffenen die Lebenserwartung beeinträchtigen oder Berufsunfähigkeit zur Folge haben können. Allgemein müssen die Arbeiten geeignet sein, die Präventivmedizin in Deutschland zu fördern. sf/pm

■ Die Arbeit ist bis zum 31. März 2012 an folgende Anschrift zu senden: „Hufeland-Preis“, Notarin Dr. Ingrid Doyé, Kattenbug 2, 50667 Köln

Großbritannien

## Patienten sterben wegen Wartelisten

Immer mehr staatliche Kliniken in Großbritannien verzögern offenbar ganz bewusst Operationen, damit Patienten entweder sterben, bevor sie operiert werden können, oder sich für eine privat bezahlte Operation entscheiden. Zu diesem Ergebnis kommt einer neuen Studie der Organisation „Co-operation and Competition Panel“ (CCP).

„Wir kennen Dutzende Patienten, die solange auf eine Operation haben warten müssen, dass sie aus lauter Verzweiflung und oftmals unter starken Schmerzen stehend eine Privatklinik aufsuchten“, sagte eine Sprecherin des britischen Patientenverbands (Patient Association, PA). „Einige



Foto: KKH-Allianz

Patienten sterben, bevor sie operiert werden. Das ist völlig inakzeptabel!“

Wartelisten im staatlichen britischen Gesundheitsdienst (National Health Service, NHS) gibt es schon länger. Neu ist allerdings, dass der stationäre Sektor offenbar bewusst für Versorgungsengpässe sorgt, um so Geld einzusparen. Laut der CCP-Studie stünden zwar die Operationssäle und die Chirurgen beziehungsweise Fachärzte zur Verfügung, dennoch werde weniger operiert, als eigentlich machbar wäre.

Eine verzögerte Therapie führt nach Ergebnissen des Reports jedoch oftmals später zu noch höheren Behandlungskosten. In Londoner NHS-Kliniken wird allerdings bestritten, dass Operationen bewusst verzögert würden. Der britische Ärztebund (British Medical Association, BMA) bezeichnete die Situation als „besorgniserregend“.

eb/ast

BKK für Heilberufe

## Vier Kandidaten für die Fusion

Die wegen massiven Mitgliederschwunds in Schieflage geratene Düsseldorfer Krankenkasse BKK für Heilberufe bereitet die Entlassung von knapp 100 Mitarbeitern vor. Gleichzeitig werde aber auf eine Fusion mit einer größeren Betriebskrankenkasse hingesteuert. BKK-Sprecher Ulrich Rosendahl bestätigte einen Bericht der „Rheinischen Post“, wonach die insgesamt 240 Mitarbeiter der Kasse auf einer Betriebsversammlung über die „vorsorglichen betriebsbedingten Kündigungen“ informiert

worden seien. Die Entlassungen sollten Ende September ausgesprochen werden. Rosendahl gab sich aber zuversichtlich, bis dahin den angestrebten Zusammenschluss mit einer anderen Kasse „in trockenen Tüchern“ zu haben – und dann vielleicht weniger Beschäftigten kündigen zu müssen. „Ich bin optimistisch, dass wir bis Anfang September Vollzug melden können“, sagte er. Zurzeit gebe es vier Interessenten: die pronova BKK, die BKK Essanelle, die BKK vor Ort und die Deutsche BKK. ck/dpa

Barrierefreie Zahnarztpraxen

## Regierung hat keine Daten

Die Bundesregierung hat keine Daten darüber, wie viele der insgesamt mehr als 45 000 Zahnarztpraxen barrierefrei sind. Das teilte sie in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Fraktion „Die Linke“ mit. Auch die KZBV teilte auf Nachfrage mit, dass sie über derartige Daten nicht verfügt. Es bestehe aber die Möglichkeit, über eine Online-Suche im Internetauftritt der Landes Zahnärztekammern Kriterien, wie beispielsweise die Barrierefreiheit oder die Behindertenbehandlung, bei der Praxissuche gezielt einzusetzen.

Betroffene könnten so Zahnarztpraxen in ihrer Nähe finden, „die auf die speziellen fachlichen, baulichen und instrumentalen Bedürfnisse zur Behandlung von Menschen mit Behinderung eingestellt sind“, erklärte die Regierung weiter. ck



Foto: MEV

Gesundheitsminister Bahr

## Beitragsenkung ausgeschlossen

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) hat eine Senkung der Beiträge zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgeschlossen. Bahr sagte der „Sächsischen Zeitung“, er sehe keinen Spielraum für Beitragsenkungen im Gesundheitsbereich. „Wenn es die gäbe, würde ich sie nutzen.“ Es bestehe allenfalls ein „kleiner Puffer“ bei

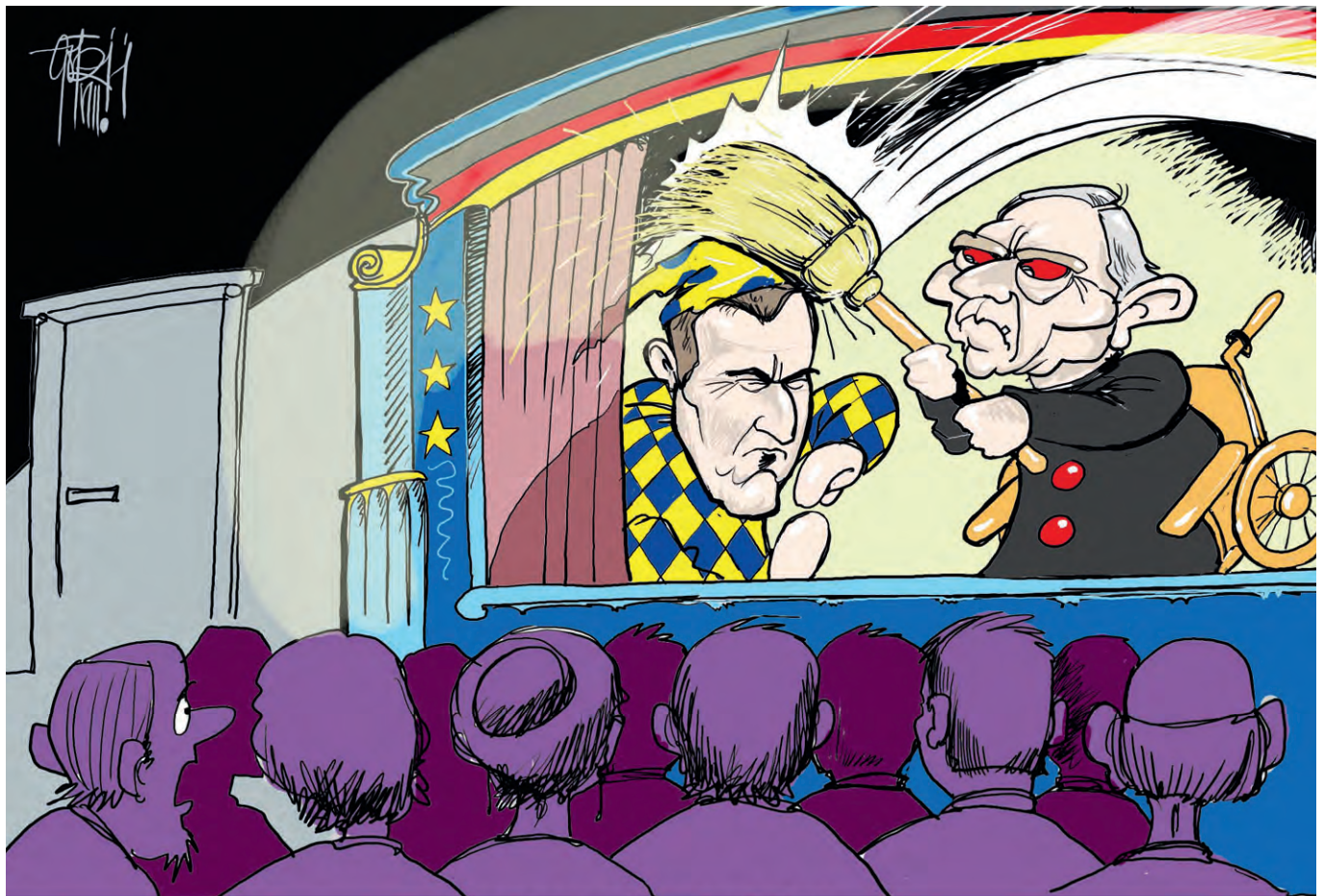
den Einnahmen der GKV. „Die aktuellen Zahlen geben aus meiner Sicht nicht Anlass, Beiträge zu senken“, sagte der Minister. Er machte grundsätzlich keine Hoffnungen auf Kostensenkungen im Gesundheitsbereich. Die demografische Entwicklung, die zu höheren Kosten führe, könne von keiner Partei „wegreformiert“ werden. eb/dpa

GKV

## Zusatzbeitrag bei 13 Kassen in 2010

Im vergangenen Jahr kamen insgesamt 13 gesetzliche Krankenkassen nicht mit den Zuwendungen des Gesundheitsfonds aus und mussten einen Zusatzbeitrag erheben, informiert das Bundesversicherungsamt (BVA) in seinem aktuellen Tätigkeitsbericht. Betroffen von den Zusatzbeiträgen waren insgesamt acht Millionen Mitglieder. Nur eine einzige Kasse schüttete eine

Prämie an ihre Versicherten aus. Für das laufende Jahr 2011 rechnet die Aufsichtsbehörde damit, dass die meisten Krankenkassen – bis auf wenige Ausnahmen – mit den Zuwendungen des Gesundheitsfonds auskommt. Allerdings wird langfristig erwartet, dass eine steigende Zahl von Kassen zur Sicherstellung der Finanzierung einen Zusatzbeitrag erheben wird. eb



## Sommertheater 2011

### Kolumne

#### In die Tüte

„Du kommst hier nicht rein!“ Wer in Familien mit einschulungswütigen Kindern diesen Spruch lässt, übt nicht unbedingt für einen Zweitjob als Türsteher vor den angesagten Clubs der Oberstadt. Er versucht nur, beim Befüllen von Schultüten das gutzumachen, was er an sich selbst nicht geschafft hat.

Ich für meinen Teil lasse da schon mal den Konsumverweigerer raus.

Gern blocke ich Lebensversicherungen wie auch Ansparverträge für das erste Auto des anspruchslosen Nachwuchses einfach ab. Auch Smartphones kommen mir gar nicht in die Tüte. Tablets und Laptops passen ja eh nicht, wie meine Kinder schon vorab warnen – und für diesen Fall auf Einkaufsgutscheine beim Versandhandel verweisen.

Schwieriger wird das Handling dann bei Eß- und Trinkbarem: Nun gut, Alkohol ist „no Go“. Aber Süßes will der Deutsche, gerade wenn er jung ist, nun mal nicht missen.

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)**

Hier hilft in der Argumentation, dass Vati Zahnarzt ist. Aber auch, dass zumindest Vati selbst in den zurückliegenden zwei Urlaubswochen etliche Pfunde zugelegt hat und hier ja wohl Familiendisziplin herrschen muss. Also ab mit den Kohlehydratbomben in das obere linke Schrankfach, da kommt ja bei Bedarf nur Vati selbst ran.

Und wenn dann noch die in Spielzeugläden gesammelte Hartplaste ausgeschüttet ist, herrscht schöne gährende Leere, die wir erfreut mit zuckerfreien Zahnfreundlichkeiten auffüllen können. Das schafft Freunde unter denen, die uns später pflegen müssen und motiviert für eine glänzende Schulkarriere.

Non scholae, sed vitae ...? „Das kommt ja gar nicht ...“, meint mein Jüngster und spricht über diese Angelegenheit lieber mit Mutti, ahnt schon jetzt

*Ihr vollkommener Ernst*