



IDS[®]
2013

**Zahnärzte:
Vorbilder der Vorsorge**

**Aneurysmen:
Tickende Zeitbomben**



Dentale Stärke zeigen.

Um in der Praxis täglich Spitzenleistungen bringen zu können, braucht man dentale Stärke. Und einen Partner, der Sie mit aller Kraft und allem Können unterstützt. Mit Instrumenten und Systemen, deren Qualität, Präzision und Innovationskraft ihresgleichen

suchen. Und mit einem Service, der keine Frage unbeantwortet lässt. Komet freut sich auf Ihren Besuch auf der IDS 2013. Sie dürfen gespannt sein, denn es gibt viel Neues zu entdecken: Komet mit einem neuen Stand in einer neuen Halle.



Entdecken Sie
uns neu:
jetzt Halle 4.1
Stand A80
12.-16. März 2013





Foto: Koelnmesse

■ *Global unangefochten die Nr. Eins: Die IDS 2013 in Köln ist Treffpunkt der Dentalwelt und verspricht, wieder einmal eine Messe der Superlative zu werden.*

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

IDS, die 35ste! Rund 2000 Aussteller aus 56 Ländern, sicherlich mindestens 115 000 Besucher in fünf Tagen. Die IDS ist die weltgrößte Dentalfachmesse und will es bleiben. Ob Infoscout, Kooperation mit Fluganbietern, Bahn oder Regionalverkehr, ob W-LAN oder eigene IDS-App – die Veranstalter tun alles, um das Niveau zeitgenössisch „upzugraden“.

Die Fachmesse will ihren Marktwert halten – gegen eine Konkurrenz, die sich von Abu Dhabi bis in die USA, von Hongkong bis zu den vielen Fachdentals in Deutschland stark zeigt. Aber die IDS ist bis dato ein weltweit ungeschlagenes Erfolgsrezept. Eine Messe, auf der sich Zahnärzte und ihre Praxisteams alle zwei Jahre die Schuhsohlen ablaufen; zu der Journalisten aus der ganzen Welt anreisen, auf der sich Zahnmediziner aller Herren und Frauen Länder treffen.

Aber Kölns Messeflair steht längst im Wettbewerb mit Versuchen, Produktmessen via Internet zu ersetzen, Besucher als Community vom PC aus planen und kommunizieren zu lassen. Ist das wirklich eine Alternative? Solange zahnärztliches Gerät nicht à la Amazon, Zalando und Co. ins Haus kommt,

bei Nichtgefallen retour geht und das nächste Teil ruckzuck wieder frei Haus in die Praxis kommt, wird die Kölner Realität jede noch so perfekte Virtualität schlagen können. Jedenfalls solange es mehr ist als nur Show, nämlich Produktpräsentation auf höchstem Niveau. Fachdentals ergänzen in allen Teilen der Republik über das Jahr, aber die geballte Ladung steht alle zwei Jahre in Köln.

Und alles nur, um zu verkaufen? Stimmt, die IDS ist kein Volksfest, auch wenn einzelne Anbieter immer wieder versucht sind, so eine Stimmung im Sinne der Verkaufsförderung einzusetzen. Es geht den Anbietern um die Vermarktung ihrer Produkte. Ein Marktplatz. Und all das, was in Köln geschieht, steht auch unter Beobachtung der Fachpresse.

Herstellerdarbietungen und Pressekonferenzen nonstop schaffen in den fünf Tagen auf dem Kölner Messegelände eine Parallelwelt für diejenigen, die als Meinungsbildner ihr Auge auf das werfen, was neu ist, was als neu angeboten wird oder was als besseres oder gleiches Me-too-Produkt in den Hallen um werbliche Aufmerksamkeit kämpft.

Trotzdem Vorsicht, denn auch Fachpresse will kritisch gelesen sein. Nicht alles ist golden, was als solches präsentiert wird. Wer kann/will bei der Fülle des Angebots schon Spreu

von Weizen trennen? Mehr noch: Ist nicht jede Berichterstattung, die nicht in Bausch und Bogen verreißt, über den Zwang zur Produktdarstellung gleichzeitig auch Werbung?

Wäre das so, könnte sich die Fachpresse aus dem Trubel herausziehen. Werbung – auch die gibt es, sie sollte nur als solche gekennzeichnet sein – reicht nicht als Orientierung. Es geht ums richtige Sortieren, ums Einordnen, um die Schaffung von Hintergründen. Hersteller wollen und können das nicht. Das ist die Aufgabe von Fachleuten.

Vielleicht sehen wir uns in Köln.
Freundlicher Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



38 Es ist so weit. Die Internationale Dental Schau 2013 öffnet ihre Pforten. Das internationale Schaufenster der Dentalwelt wartet mit einem Maximum an Neuheiten auf. Ein Überblick.

TITELSTORY

IDS 2013

Infos zum Messebesuch **38**

Besucherservice für die IDS
Vom Online-Ticket bis zum Rahmenprogramm **44**



Foto: zm

26 Crossmedialer Durchblick: Der Themenkomplex „Starter“ auf zm-online wird in der Rubrik „In eigener Sache“ erläutert.

Foto: Koelnmesse

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	8
Leserforum	10
Nachrichten	14
Gastkommentar	24

IN EIGENER SACHE

zm-online Buntes Berufsbild Zahnarzt	26
--	-----------

POLITIK

Das aktuelle Thema Gesundheitsfonds	28
Präventionsgesetz Zahnärzte als Vorbilder der Vorsorge	30
FVDZ-Presseseminar Dürrtiges Reformpotenzial	32



Foto: Fotolia.com - freshidea



Foto: Sammlung Dr. Rolf Will



Foto: MEV

68 Durch Neuromodulation lassen sich Krankheiten wie Migräne, Epilepsie, Depressionen oder Tinnitus lindern. Ein Einblick.

96 Vor 300 Jahren wurde Philipp Pfaff geboren, Gründer der wissenschaftlichen Zahnmedizin in Deutschland. Ein Portrait über einen Pionier.

112 Veränderungen in betrieblichen Arbeitsprozessen brauchen stets eine sorgfältige kommunikative Begleitung. Tipps für die Praxis.

Fortbildung in Sachsen-Anhalt Neues zur Materialkunde	34
7. Zahnärztetag Hamburg Kiefergelenk braucht Aufmerksamkeit	36
ZAHNMEDIZIN	
Der besondere Fall Diagnose Zahnstein	62
Der besondere Fall Rehabilitation nach Implantatverlust	64
MEDIZIN	
Neurophysiologie Erfolgsgeschichte Neuromodulation	68
Repetitorium Aneurysmen - Wenn die Zeitbombe tickt	70
Eine Erfolgsgeschichte 100 Jahre Vitamine	76

GESELLSCHAFT	
Hepatitis C Erfolgloser Kampf	84
Innovative Gestaltung von Pflege Wie wir einmal leben könnten	86
EU-Ärzte gegen den Fachkräftemangel Integration mit Hindernissen	88
USA – Zahnversorgung für Minderjährige Ein wichtiger Schritt	90
Ein Jahr Zahnmobil Hannover Der erste Patient kam aus der JVA	92
Mit sterbenden Menschen im Gespräch Konfrontation mit dem Tod	94
Zum 300. Geburtstag von Philipp Pfaff Ein fast vergessenes Genie	96

PRAXIS	
Unterstützung in Finanzfragen Echte Hilfe oder leeres Versprechen	104

Trends	110
Interne Kommunikation Lust auf Veränderung wecken	112
MARKT	
Neuheiten	128
Firmenportrait: Permadental Deutschem Zahnersatz qualitativ ebenbürtig	138
„team im fokus“ Netzwerk für aktive Zusammenarbeit	140
RUBRIKEN	
Termine	46
Rezensionen	82
Bekanntmachungen	120
Impressum	142
Nachrichten	171
Zu guter Letzt	174



Was auch immer auf Sie zukommt.

Mit W&H Hygiene- und Pflegeprodukten sind Sie auf alles vorbereitet.

Entdecken Sie Hygiene und Pflege neu: mit W&H auf der IDS 2013, Halle 10.1, Stand C10-D11.

PEOPLE HAVE PRIORITY



assistina 3X3



Foto: BZÄK-Pietschmann

Die Weichen richtig stellen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Deutschlands SPD hadert mit ihrer politischen Standortbestimmung. Die Frage drückt wieder, akut zur Bundestagswahl: Mehr „mittig“? Oder mehr nach „links“?

Uns Zahnärzten schafft das gesundheitspolitisch keinen Handlungsbedarf. Dass die Sozialdemokraten im Wahlkampf ankündigen, die GKV-Finanzierung wieder hälftig auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer rückverteilen zu

wollen, zwingt auf ersten Blick vielleicht auch noch nicht zu Aktionen. Dass man links von roter oder auch grüner Mitte damit aber ein Signal zur Etablierung der Bürgerversicherung setzen will, fordert ganz klar uns als Berufstand. Ganz unabhängig und unparteilich, aber deutlich: Eine Bürgerversicherung löst nicht die Probleme, die wir in den kommenden Jahren zu bewältigen haben. Davor müssen wir warnen!

Wer die Vorgeplänkel der Volksparteien im Wahlkampf sortiert, wer die vorhandene Programmatik analysiert und populistische Schnellschüsse aus der Hüfte richtig einschätzt, weiß, dass die großen Weichenstellungen, die angesichts der Heraus-

forderungen Demografie, wirtschaftliche Entwicklung und medizinischer Fortschritt resultieren, letztlich drei Wege aufzeigen. Davon führen zwei unser vergleichsweise nach wie vor hochwertiges Gesundheitswesen in fatale Sackgassen:

Die Bürgerversicherung, deren Denk-Ansatz auf die Abschaffung des dualen Systems unter größtmöglicher staatlicher Kontrolle, wenn nicht gar Quasi-Verstaatlichung des Systems hinausläuft, ist quantitativ wie qualitativ

keine Option, die Patienten, Leistungsträgern und Entscheidern weiterhelfen kann. Die Bundeszahnärztekammer – so hat sie es auf ihrer Bundesversammlung im vergangenen Herbst beschlossen – lehnt diese Reformoption ab.

Ebenfalls keine Perspektive für künftige Modifikationen unseres Gesundheitssystems ist die von verschiedenen parteipolitischen Fraktionen favorisierte Entwicklung eines einheitlichen Krankenversicherungsmarkts. Dieses aus Kreisen modernistisch denkender gesetzlicher Krankenversicherungen stammende Konzept will der privaten Säule unseres Versicherungssystems das Recht auf Krankenvollversicherung absprechen. Die so beabsichtigte Umverteilung der Kapital-

deckungsgelder und die damit einhergehende Konzentration auf wenige verbleibende Krankenversicherungen lässt Optionen für Zusatzversicherungen, läuft aber letztlich auf eine Monopolisierung weniger Player in einem für uns Ärzte und unsere Patienten kaum vorteilhaften Angebotssystem hinaus. Ein auf diesem Weg geschaffenes System weniger Großeinheiten hat Deutschland mit der Abschaffung der DDR und ihren poliklinischen Strukturen vor etwas mehr als zwei Jahrzehnten gerade verlassen. Wir wollen das nicht zurück!

Aber wir Zahnärzte wären keine ernst zu nehmenden Diskutanten, wenn wir keine konstruktive Option einzubringen hätten: Unser Plädoyer ist ein dritter Weg, eine auf Nachhaltigkeit und Stabilität ausgerichtete Optimierung des dualen Systems. Wir brauchen zwei funktionierende Versicherungssäulen, die eine abgesicherte Grundversorgung beinhalten, aber auch die Möglichkeit, über gewünschte Zusatzversicherungen frei zu verhandeln und zu entscheiden.

Im zahnärztlichen Bereich sind wir hier schon sehr weit. Unser allgemein anerkanntes System, das eine flexible Handhabung zwischen garantierter Regelversorgung und Zuschüssen für individuell gewünschte höherwertige Leistungen kombiniert, hat beispielhaft Wege aufgezeigt, die alle Versuche, die zahnmedizinische Versorgung wieder dem allgemeinärztlichen Denkmodellen unterzuordnen, als Irrwege brandmarkt.

Die Bundeszahnärztekammer wird in diesem für die Zukunft des Gesundheitswesens wichtigen Jahr dezidiert eine Optimierung des dualen Systems fordern und argumentativ unterlegen. Wir werden schädliche Überlegungen kategorisch ablehnen. Wir werden Finger in offene Wunden legen müssen, aber wir werden auch Wege aufzeigen, die eine nachhaltige Politik der Vernunft möglich machen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer



Expansion trifft Adhäsion.

Die neue GuttaFlow®-Generation.

- Zwei in Einem – Kaltfüllsystem für Wurzelkanäle
- Expansion – keine zeitaufwendige Kondensation notwendig
- Adhäsion zur Guttapercha-Spitze und zum Dentin



Besuchen Sie uns auf der IDS 2013, Halle 10.2, Stand R10/S19

NEU!
JETZT
AUCH AUS DER
SPRITZE



COLTENE® ENDO

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG • Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau/Germany • Tel. +49 (0)7345 805 0 • Fax - 201
www.coltene.com

roeko

Alles im grünen Bereich:

Endodontie, Hygiene und Watte

Unterzuckert

■ Zum Beitrag „Notfalltraining – Herzrasen während einer Prophylaxe-Untersuchung“ in zm 24/2012:

Ich habe die Erfahrung gemacht – und das vielfach –, dass bei diesen Symptomen sowie Puls und Blutdruck einfach nur eine Unterzuckerung vorliegt.

Dipl. med. Karen Lange
Bahnhofstr. 10
38835 Osterwieck/Harz

Kein Antidot

■ Zur Titelgeschichte „Veränderte Behandlung durch neue Antikoagulantien“ in zm 1/2013:

Mit großem Interesse habe ich Ihren exzellenten Artikel zum Thema moderne Antikoagulantien, sowie deren Relevanz in der chirurgischen Zahnmedizin, gelesen. Verständlicherweise sind Sie in diesem Rahmen nicht näher auf mögliche Probleme bei der Medikation mit den neuen Arzneimitteln eingegangen. Ich habe in einem – leider sehr kurzen – Artikel gelesen, dass die neuen Medikamente bei einer plötzlich eintretenden, dringenden OP-Indikation (weniger in der Zahnmedizin, wohl eher nach Unfall oder ähnlichem) Probleme bereiten können, da – anders als beim Marcumar – kein Antidot zur Verfügung steht, wodurch eine, für eine OP erforderliche, suffiziente Blutgerinnung herbeigeführt werden kann.

Dr. Matthias Buddenberg
drbuddenberg@aol.com

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

Passiert

■ Zur Titelgeschichte „Veränderte Behandlung durch neue Antikoagulantien“ in zm 1/2013:

Ganz sicher träumt jeder Marcumar-Patient davon, endlich diesen ununterbrochenen Stress von wechselnden Dosierungen und Besuchen beim Arzt loszuwerden. Selbst das Selbstmanagement von Coaguchek verlangt einen QM korrektester Art.

Was kann nun Pradaxa besser? Täglich eine Tablette und alles ist passiert? Keine unvorhergesehene Änderung des Levels durch Ernährung oder Stress und anderem möglich? Und kein Problem vor der nächsten terminierten Extraktion eines tief zerstörten Zahnes? Könnte man den INR dennoch feststellen, um sicher zu sein?

Was aber sofort tun bei einem Unfall allein im Auto oder einem Sturz beim Skifahren am Berg? Ja sogar bei Nasenbluten? Was gibt es für eine umgehende Hilfsmaßnahme, die jeder für sich initiieren kann? Ein Sicherheitspaket in der Tasche.

Sie werden sagen, dass bei Marcumar-Anwendung mit dessen Antidot Konakion auch nichts sofort wirkt. Da hilft selbst die altbewährt intravenös verabreichte Ampulle nichts, die man früher dem Marcumar-Pass angeheftet hat. Es dauert immer bis zu drei Tage.

Also wie kann man die zahllosen Kardiologen, Internisten und Hausärzte künftig durch Ihren Artikel überzeugen helfen, weil deren Einstellung die ist, dass diese neuen Antikoagulantien des Teufels seien?

In der zm helfen Sie, die mitleidenden 80 000 Zahnärzte in den nächsten Tagen umzustimmen. Und: Wer es noch nicht weiß,

hätte schon in der Vergangenheit selbst bei Marcumar und Ass100 auf ein Absetzen vor Extraktion und Aufklappung verzichten können, weil eine ordentliche Naht mit einem addierten Gelastyp ideal die Wunde verschließt. Wie sieht das aber mit Pradaxa aus?

Eine TV-Reportage hat kürzlich die ausweglose Hirnoperation beschrieben, bei der nur eine „glückliche Fügung“ einen Stillstand zuwege gebracht hat.

Eine Antwort wäre sehr wertvoll. Dann könnte ganz sicher meine Entscheidung für Pradaxa leichter fallen. In meinem Fall hatte ich Anfang Dezember ein VHF, das nach CHA2DS2-VASc-Score nur Marcumar zulässt.

Dabei bin ich überzeugt, dass Pradaxa das ohne Weiteres auch erledigen kann.

Dr. Wolfram Wilhelm
willi-vanilli@t-online.de

Nicht passé

■ Zur Titelgeschichte „Veränderte Behandlung durch neue Antikoagulantien“ in zm 1/2013:

Der Titel „Bridging könnte bald passé sein“ muss jeden [...] irritieren, der antikoagulierte Patienten gemäß der Leitlinie aus 7/2001 (Schmelzeisen) behandelt. Für den ambulanten Bereich sollte das Bridging nicht die primäre Behandlungsstrategie sein. Gerade die „Heparin“-Charakteristik hatte ja diesem Verfahren für die ambulante Vorgehensweise den Ruf eingebracht, häufig Nachblutungen zu provozieren. So ist es doch verwunderlich, dass

jetzt bei den (neuen) direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) mit ähnlicher circadianer Kinetik alles „vereinfacht“ erscheint.

Besonders beim ambulanten Vorgehen hat sich die träge Kinetik der Vitamin-K-Antagonisten mit gleichmäßigem Antikoagulationsniveau [...] bewährt. Es besteht bis heute für oralchirurgische Eingriffe nur extrem selten ein Grund, einen INR-Wert unter 2,0 sinken zu lassen. Es sollte betont werden, dass die DOAK quasi wie niedermolekulares Heparin wirken und somit im perioperativen Management gleichsam wie solche bewertet werden müssen.

Die zitierte Aussage von Späh, dass unter DOAK „problemlos praktisch jeder zahnmedizinische Eingriff durchgeführt werden kann“, ist verharmlosend. Bei exakter Terminierung der Medikation und der Operation dürfte das für das intraoperative Blutungsrisiko gelten; die aufwendige Wundversorgung zur Vermeidung von postoperativen Blutungskomplikationen wird jedoch verschwiegen.

Es mag ja für den Internisten mit den „Neuen“ einfacher gehen, für den ambulant chirurgisch Tätigen – und hier kann ich nur für den oralchirurgischen Bereich sprechen – ist mit zusätzlichen Problemen (Nachblutungen beziehungsweise thrombembolischen Komplikationen) zu rechnen.

• Die präoperative Medikation durch den Patienten erfordert ein hohes Maß an Compliance: Eine Kapsel zum falschen Zeitpunkt bedeutet ein erhöhtes intraoperatives Blutungsrisiko, eine zu wenig ein Versagen der Thrombembolieprophylaxe.



Der Goldstandard* mit angenehmem Geschmack

Für eine erfolgreiche Chlorhexidin-Therapie

- Verlässliche, klinisch geprüfte Wirksamkeit
- Guter Geschmack für bessere Patientenakzeptanz
- Therapieadäquate Packungsgröße für 2 Wochen

meridol® med
CHX 0,2%



- * Chlorhexidin 0,2 % gilt als Goldstandard der antibakteriellen Wirkstoffe zur Anwendung in der Mundhöhle.



Spezialist für orale Prävention

GABA GmbH, Postfach 2520,
79515 Lörrach,
www.gaba-dent.de
E-Mail: info@gaba-dent.de

meridol® med CHX 0,2 %. **Wirkstoff:** Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph. Eur.). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph. Eur.), entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. **Nebenwirkungen:** Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. GABA GmbH, 79515 Lörrach. Stand: 08/2008.



Die GABA GmbH ist offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V.

• Bei Marcumar-Patienten wurden vom Hausarzt globale Gerinnungstests quasi im Alltagsgeschäft der Marcumarisierung perioperativ durchgeführt und ein kontraproduktives „Mitarbeiten“ des Patienten konnte im Vorfeld aufgedeckt werden. Bei den DOAK ist ein Monitoring zu teuer und – möchte man der Werbung glauben – entbehrlich und somit perioperativ gegenüber dem Hausarzt schwer durchzusetzen [...].

• Zu Zeiten der „Umstellungsaera“ (also vor 2001 und in Einzelfällen leider noch heute) hatte uns im Nachtdienst die starke Anflutung des Heparins/NMH zwei bis vier Stunden nach Injektion die Nachblutungen beschert. Man muss kein Prophet sein, um eine ähnliche Rekrutierung bei den DOAK vorherzusagen, [...].

Deutlich wird, dass die Kommunikation mit dem Patienten und mit dem Hausarzt jetzt noch intensiver sein muss. Wir haben mit den DOAK ein neues Problem und dessen müssen wir uns bewusst sein, um unsere Behandlungsstrategien danach ausrichten zu können. Kurzum, wir sollten gewappnet sein.

*Dr. Matthias Burwinkel
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Klinik- und Poliklinik für Zahn-,
Mund- und Kieferkrankheiten
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Mainz
matthias.burwinkel@unimedizin-mainz.de*

Weitere Befunde

■ Zum Beitrag „Placebo- und Noceboeffekte in der Zahnheilkunde“ in zm 2/2013:

Der ausführliche Beitrag von Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle war sehr informativ und hat mich – wie hoffentlich auch viele Kolleginnen und Kollegen – dazu bewegt, über die Art und die Möglichkeiten der

täglichen Patientenaufklärung nachzudenken.

Allerdings habe ich festgestellt, dass Prof. Staehle bei seiner Beurteilung des gewählten Patientenfalls einer 59 Jahre alten Patientin nicht auf die parodontale Problematik, welche in der Röntgenaufnahme Abb.1a regio 17/18 und 37/38 interdental sichtbar ist, eingegangen ist. Diese Knochenabbauprozesse werden durch die Gingivaform auf dem Modellfoto Abb. 1b, sowie regio 37/38 zusätzlich durch die Mundaufnahme Abb. 1c dargestellt. Hier ist die Gingiva buccal von Mitte 37 bis zum Interdentalraum 37/38 bläulich verfärbt.

Weiterhin ist es schade, dass auf die offensichtlich mindestens zweimal gebrochene und auch im Randbereich völlig insuffiziente Amalgamfüllung (siehe Abb. 1c und 1d) überhaupt nicht eingegangen wird – nicht einmal als „weitere Befunde“. Gerade dies sollte und würde den Blick der aufmerksamen Leser/Behandler(innen) bei deren radiologischer und klinischer Diagnose und Therapiewahl schärfen.

Ein gewünschter Nebeneffekt ist, dass dadurch das Behandler-Patienten-Verhältnis gestärkt wird und davon profitieren beide Seiten.

*ZA Dieter Lorenz
Seestr. 14
71638 Ludwigsburg*

Anmerkung der Redaktion:

Eine Detailbeschreibung des Patientenfalls (einschließlich aller Angaben zur parodontalen und restaurativen Situation) mit der Erörterung diverser Behandlungsalternativen findet sich in: Staehle, HJ: Nutzen-Risiko-Abwägung – die Balance zwischen Unter- und Überversorgung. in zm 7/2010, S. 52-58.

Runter geklappt

■ Zu den Fotos in zm 2/2013:

Gern lese ich die druckfrische zm. Manchmal ärgere ich mich über das eine oder andere, aber das ist ja wohl normal. Ein Thema jedoch ärgert mich nun schon seit Jahren. Aber ich habe es nie für so drückend empfunden, um einen Leserbrief zu schreiben. Jetzt jedoch, wo mir im neuesten Heft die Problematik gleich zweimal begegnet, schreibe ich nun doch: Es geht um den heruntergeklappten Mundschutz, der an ein Kropfband erinnert.

Im Heft vom 16.1.2013 begegnet er uns auf Seite 4 (linkes Bild, die Person in der Mitte) und auf Seite 28 (ebenfalls linkes Bild). Wieviel besser ist dann doch das linke obere Bild auf Seite 12! Die heruntergeklappten Mundschutze sind EINMALARTIKEL! Sie werden aber wohl nur deshalb heruntergeklappt, um sie später wieder zu benutzen, also um Geld zu sparen. Das aber ist wider die Hygieneordnung.



Foto: stockdisk

Man stelle sich vor, dass einerseits die mit Bakterien beladenen Tröpfchen aus des vorigen Patienten Mund bei der Behandlung des nächsten Patienten an den eigenen Lippen landen! Oder andererseits der eigene Atem die an der anderen Seite des Mundschutzes befindlichen Bakterien dem nächsten Patienten bei der Behandlung in den offenen Mund bläst! Beides ist hygienisch nicht einwandfrei und kann somit auch nicht

vom Zahnarzt verantwortet werden.

Aus diesem Grund bitte ich Sie höflichst aber nichtsdestotrotz eindringlich, auf solche Bilder zu achten und sie nicht für die / in den zm zu verwenden.

*Prof. em. Dr. mult.
Karsten K.H. Gundlach
Universität Rostock*

Eigener Wille

■ Zum Titel „Neue Drogen und „Meth mouth“-Syndrom“ in zm 3/2013:

Jedes Medikament hat eine Tageshöchst-dosis, die nicht überschritten werden darf. Bei den Drogenersatzmedikamenten Methadon/Polamidon und Buprenorphin gibt es keine Tageshöchst-dosis. Es sind Tagesmengen von bis zu 20 ml Methadon oder bis zu 16 mg Buprenorphin bekannt. Eine Person mit 50 kg Körpergewicht „braucht“ 15 ml Methadon, ein körperlich arbeitender Substituierter kommt mit 6 – 8 ml aus. Den häufig und gern benutzten Begriff der „Entgiftung“ konnte mir noch kein „Suchtexperte“ erklären. „Junkies“ gehen gerne zur Entgiftung. Vielleicht weil man vor und vielleicht auch in den Entgiftungskliniken alle Stoffe kaufen kann. In Berlin kann man vor einer Substitutionspraxis Urinproben nach Wahl kaufen. Es gibt auch einen Bringdienst – Anruf genügt. Drogenabhängigkeit ist für mich die gleiche Kategorie wie Adipositas, Rauchen, Alkohol und „Spielsucht“. Schiller war auch Arzt, als er im Kampf mit dem Drachen schrieb: „Der Pflichten schwerste zu erfüllen: zu bändigen den eignen Willen.“

*Dr. Heinlein
Ringstr. 10
37632 Eschershausen*

Die beliebtesten Behandlungseinheiten Deutschlands.



Interessante Informationen
für ergonomisches
Behandeln!



www.kavo.de/agr



Behandlungseinheit

KaVo Primus® 1058

- Hervorragendes Preis-Leistungsverhältnis



Behandlungseinheit

KaVo ESTETICA® E50

- Arztelement mit intuitiver Bedienung



Behandlungseinheit

KaVo ESTETICA® E70

- Schwebestuhlkonzept



Behandlungseinheit

KaVo ESTETICA® E80

- Schwebestuhl mit motorischer Horizontalverschiebung

Besuchen Sie uns
auf der IDS
Halle 10.1



KaVo. Dental Excellence.

Neue Infektionsgefahr**WHO warnt vor neuem Coronavirus**

Nach dem Bekanntwerden einer weiteren Infektion mit dem neuartigen gefährlichen Coronavirus in Großbritannien hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Wachsamkeit aufgerufen. Der aktuelle Fall sei ein weiteres Indiz, dass eine Übertragung des Virus von Mensch zu Mensch möglich sein könnte, erklärte die WHO in Genf.

Eine solche direkte Ansteckung sei zwar bislang nicht nachgewiesen worden, jedoch sei Vor-

sicht geboten. In allen Staaten sollten Gesundheitseinrichtungen Patienten mit schweren Atemwegserkrankungen und ungewöhnlichen Symptomen auf das neue Coronavirus (NCoV) testen. Das Virus ist mit dem Sars-Erreger verwandt, der vor zehn Jahren die Welt in Schrecken versetzte. Damals registrierte die WHO rund 8 000 Fälle, etwa 800 Menschen starben an Sars. Weltweit wurden bislang zwölf Infektionen mit dem NCoV gemeldet, vor allem in Ländern des Nahen Ostens. Fünf der Patienten starben. In Großbritannien war es der dritte Fall. Die erkrankte Person gehört zu einer Familie, in der es zuvor zwei Ansteckungsfälle gab. Der Krankheitsverlauf sei bei den Betroffenen relativ milde, Lebensgefahr habe nicht bestanden. eb/dpa

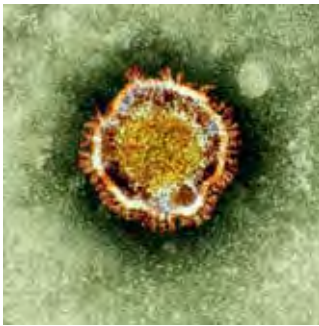


Foto: picture alliance

Beitragsrückstände in der GKV**Freiberufler zahlen Wucherzinsen**

Freiberufler oder freiwillig versicherte Selbstständige müssen 60 Prozent Zinsen im Jahr zahlen, wenn sie ihre GKV-Beiträge nicht begleichen können.

Die Bundesregierung will das Verfahren jetzt prüfen. Sie begutachte, inwieweit im Hinblick auf die Beitragsrückstände in der GKV Rechtsänderungen notwendig seien, zitiert die WAZ aus der Antwort des Gesundheitsministeriums auf eine kleine Anfrage der Linksfraktion.

Es sei „nicht zu verkennen“, dass der erhöhte Zins „das Problem der Beitragsrückstände für einzelne Betroffene eher verschärft und in Einzelfällen zu einer Überschuldung geführt hat.“

Laut Regierung betrogen die Beitragsrückstände in der GKV zum Jahreswechsel 4,5 Milliarden Euro, 2,4 Milliarden davon kamen auf die Arbeitgeber und 2,1 Milliarden Euro hauptsächlich auf die freiwillig Versicherten. Im Herbst hatte Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) in der WAZ angekündigt, dass die Union gegen die Zinslast vorgehen will.

Gestern erneuerte er das Versprechen: „Zinsen von maximal sechs oder zehn Prozent pro Jahr reichen“, sagte Spahn der Zeitung. Alles andere wäre Wucher. „Unser Ziel ist es, das noch dieses Jahr zu ändern.“ ck

Bundeskabinett**PID wird 2014 eingeführt**

Nach jahrelangen Debatten hat die umstrittene Präimplantationsdiagnostik (PID) die letzte Hürde in Deutschland genommen. Das Bundeskabinett ließ eine Verordnung mit den zentralen Details für die Gentests an Embryonen aus dem Reagenzglas passieren. Das teilte das Bundesgesundheitsministerium in Berlin mit.

Die Verordnung tritt nach zwölf Monaten in Kraft. Dann können Paare nach einer künstlichen Befruchtung zu der Methode greifen, wenn ihre Genanlagen eine Tot- oder Fehlgeburt oder schwere Krankheit des Kindes wahrscheinlich machen. Die Bundesländer haben soviel Zeit, um vorgeschriebene Stellen aufzubauen. Embryonen mit Schäden sollen der Mutter nicht eingepflanzt werden. Kritiker hatten vor einer

Selektion menschlichen Lebens gewarnt. Allerdings hatte bereits im Juli 2011 der Bundestag nach emotionaler Debatte ohne Fraktionszwang der begrenzten Zulassung der PID bei grundsätzlichem Verbot zugestimmt.

Als das Gesetz im Dezember 2011 in Kraft trat, kam damit zunächst nur das Verbot zum Tragen. Denn für die gewünschten Ausnahmen von diesem Verbot fehlte die Rechtsverordnung. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) sagte, nun gebe es endlich Rechtssicherheit für betroffene Paare. „Die Durchführung der PID wird in einem sehr engen gesetzlichen Rahmen möglich sein.“

Geschätzt rund 200 Fälle pro Jahr gibt es in Deutschland. Bahr: „Die Paare haben häufig eine Tortur hinter sich.“ ck/dpa

KZBV-Online-Umfrage**Zahnärzte bewerten Krankenkassen**

Die KZBV befragt die Zahnärzte zu ihren Erfahrungen mit den rund 140 Krankenkassen in Deutschland. Alle Vertragszahnärzte sind aufgerufen, vor dem Hintergrund ihrer Praxiserfahrungen Bewertungen abzugeben. Die Fragen beziehen sich

auf die Serviceorientierung, das Leistungsspektrum und die Bürokratielast, die Praxen bewältigen müssen. ck/pm

■ **Machen Sie mit!** Für die kurze Umfrage müssen Sie sich auf www.kzbv.de mit Namen, E-Mail-Adresse und KZV-Abrechnungsnummer registrieren.



Foto: MEV



Jetzt mitmachen!
UND KREUZFAHRT GEWINNEN!

Kuratorium Deutsche Altershilfe

Mehr Selbstbestimmung im Pflegealltag

Eine gute Pflege basiert auf den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe fordert, die Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen stärker in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit zu stellen. Vielen Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf falle es demnach schwerer als gesunden Menschen, ihre Wünsche durchzusetzen. „Wir müssen die Wünsche und Bedürfnisse der zu Pflegenden zum Ausgangspunkt der Begleitung und Pflege machen, auch wenn dies einem reibungslosen Arbeitsablauf in der Pflege entgegenstehen kann“, sagt der Geschäftsführer des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA), Dr.

Peter Michell-Auli. Das KDA schlägt in der aktuellen Ausgabe seines Fachmagazins ProAlter vor, einen Prozess zu implementieren, der sicherstellt, dass die Wünsche der Pflegebedürftigen wahrgenommen und berücksichtigt werden. Die Instrumente würden derzeit erarbeitet. Die Wünsche würden sich von Person zu Person unterscheiden. Diese individuellen Bedürfnisse in die Arbeit zu integrieren, sei für das Pflegepersonal oftmals schwierig. „Einzelne Personen begleiten meist viele Klienten, für jeden einzelnen bleibt manchmal wenig Zeit. Zudem werden die Pflegepersonen mit Leid, Siechtum und Ekel konfrontiert. Einige entwickeln Schutzreaktionen, die dazu führen können, dass sie die Pflegebedürftigen objektivieren und Leistungen standardisiert erbringen, statt auf Individuen einzugehen“, erklärt Christine Sowinski, Leiterin des Bereichs Beratung von Einrichtungen und Diensten beim KDA.

sf/pm



Foto: Fotolia.com - Robert Kneschke

Vergütung

Chefarzt-Boni werden Auslaufmodell

Die Chefarzt-Boni sind weiter unter Beschuss. Bei einer Anhörung im Gesundheitsausschuss sprachen sich Vertreter aller Parteien für einen von den Regierungsfractionen vorgelegten Gesetzentwurf aus.

Wie die „Ärzte-Zeitung“ berichtet, erhielt das Vorhaben vor allem auch von Ärzteseite Zustimmung. Bundesärztekammer, der Verband der leitenden Krankenhausärzte und der Marburger Bund forderten in ihren Stellung-

nahmen ein Ende dieser Anreizsysteme. Einzig die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) beharrte darauf, leitenden Ärzten auch künftig Mitverantwortung für den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses übertragen zu können.

Der Gesetzentwurf zielt darauf ab, ökonomisch ausgerichtete Zielvereinbarungen zwischen Krankenhäusern und Chefarzten zum Auslaufmodell zu machen.

mg

Und so geht's:

Einfach die fehlenden Buchstaben ergänzen und die ausgeschnittene Anzeige am Messestand abgeben oder per Post an **dentaltrade GmbH & Co. KG • Grazer Str. 8 • 28359 Bremen**

Online teilnehmen unter: www.dentaltrade.de/ids2013

Kleiner Tipp: Was bietet dentaltrade seit über zehn Jahren in puncto Zahnersatz in Bestform?

**EXZELLENZ IN T_C_N_K,
Q_A_I_ÄT & S_R_IC_**

Unsere Preise:

1. **AIDA Kreuzfahrt für 2 Personen** im Wert von 2.500 €
- 2.-4. **Apple iPad** im Wert von je 499 €
- 5.-7. **COOLPIX S 6400** im Wert von je 249 €
- 8.-10. **Geschenkbbox Bremer Ratskeller** im Wert von je 41,50 €

Bitte vollständig ausfüllen:

.....
Praxis / Titel / Name / Vorname

.....
Straße / Nr.

.....
PLZ / Ort

.....
Telefon / Fax

.....
E-Mail

.....
Datum / Unterschrift

Ja, ich bin damit einverstanden, dass mich die dentaltrade GmbH & Co. KG in Zukunft über Neuigkeiten und Angebote informiert. per Post per Fax per E-Mail

Widerrufsbelehrung: Die Einwilligung in die Verwendung Ihrer Daten können Sie jederzeit widerrufen. Hierzu schicken Sie Ihren Widerruf per E-Mail an datenschutzbeauftragter@dentaltrade.de, per Post an die dentaltrade GmbH & Co. KG, Grazer Str. 8, 28359 Bremen oder per Fax an (0421) 247 147-9.

Teilnahmebedingungen unter www.dentaltrade.de/ids2013
Einsendeschluss ist der 31.03.2013.



FÜR NOCH MEHR RÄTSEL-SPASS

Direkt an unserem MultiTOUCH-Tisch an der Verlosung teilnehmen. Einfach **Marker** auflegen und Gewinnspiel starten.



Studie**Senioren lesen leichter auf Tablets**

Foto: vario images

Aus neuronaler Sicht ist für ältere Menschen das Lesen auf einem Tablet-PC leichter als das eines gedruckten Buchs. Das fanden Wissenschaftler der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU) heraus. Zwar fanden die 56 Testpersonen, die an der Studie der Universitäten Mainz, Göttingen und Marburg teilnahmen, das Lesen auf Papier am angenehmsten und konstatierten eine bessere Lesbarkeit. Im Experiment zeigte sich aber, dass diese Einschätzung, die gleichermaßen von den jungen wie von den älteren Probanden geäußert wurde, nicht mit der Analyse der Augenbewegungen und der Gehirnströme übereinstimmt. Die Testpersonen im Alter

von 60 bis 77 Jahren wiesen eine höhere Lesegeschwindigkeit und eine geringere Gehirnaktivität beim Tablet-PC auf im Vergleich zum gedruckten Buch und auch im Vergleich zu einem E-Reader wie etwa dem Kindle. Der kognitive Aufwand ist für die älteren Probanden beim Lesen am Tablet-PC geringer als beim E-Reader und der Papierseite. Dies wird durch die Beobachtung der Blickbewegungen beim Lesen und der gleichzeitigen Messung der Gehirnaktivität bestätigt, hieß es von den Studienautoren.

Der Grund für die aus neuronaler Sicht bessere Lesbarkeit ist vermutlich der stärkere Kontrast durch die Hintergrundbeleuchtung des Tablet-Computers. Jene hilft bei der Buchstaben- und Worterkennung und wirkt sich bis in die höchsten Sprachverarbeitungsebenen aus. Bei den jüngeren Probanden im Alter von 21 bis 34 Jahren scheint das keine Rolle zu spielen: Hier schnitten die drei Lesemedien in etwa gleich ab. Und egal ob Jung oder Alt, das Leseverständnis war in beiden Gruppen für alle drei Lesemedien gleich gut. ck/pm

Neues Faltblatt**Tipps gegen Pillenmissbrauch im Alltag**

Vor den Folgen unsachgemäß eingenommener Medikamente in Alltag und Breitensport warnt ein neues Faltblatt. Es wurde gemeinsam von der ABDA, dem ADAC und dem Deutschen Olympischen Sportbund herausgegeben. Falsch eingenommen, können rund vier bis fünf Prozent aller verschreibungspflichtigen Medikamente abhängig machen. Auch rezeptfreie Arzneien können

bei unsachgemäßer Einnahme zu negativen Folgen im Straßenverkehr, in Arbeit und Freizeit und im Breitensport führen. „Sei Du selbst!“ – mit diesem Faltblatt warnen die Herausgeber vor den Gefahren der Falscheinahme. pr

■ Das Faltblatt gibt es hier als Download: www.adac.de/_mmm/pdf/vm_sei_du_selbst_flyer_1012_149459.pdf

Finanzierung der GKV**SPD will Zusatzbeitrag abschaffen**

Sollte Rot-Grün die Bundestagswahl gewinnen, kündigt die SPD eine Neuregelung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen per Sofortmaßnahme an. „Wir wollen den Krankenkassen die Beitragsautonomie zurückgeben und zur paritätischen Finanzierung zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern zurückkehren“, zitiert die „Rheinische Post“ SPD-Fraktionsvize Elke Ferner.

Damit würden auch Zusatzbeiträge und Prämien der Kassen wegfallen. Die beiden Änderungen sollten in einem „Vorschalt-

gesetz“ zur Bürgerversicherung einfließen, weil die Einführung der Bürgerversicherung länger dauern werde.

Den GKV-Beitragsatz von aktuell 15,5 Prozent zahlen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Allerdings stemmen Erstere derzeit 8,2 Prozent, während Letztere 7,3 Prozent beisteuern.

Keht man zur Parität zurück, würden die Arbeitgeber entlastet und die Arbeitnehmer belastet werden. Der Beitragsatz wird von der Bundesregierung festgelegt. ck

Wirtschaft**Gute Ausbildungschancen**

Nach zwei Jahren bewerten die Initiatoren den neuen Ausbildungspakt positiv: Die Wirtschaft übertraf ihre Zusage, jährlich 60 000 neue Lehrstellen und 30 000 neue Betriebe zu gewinnen.

Insgesamt wurden 2011 71 300 neue Ausbildungsplätze gewonnen, 2012 waren es 69 100, heißt es vom Nationalen Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs. Bei den neuen Ausbildungsbetrieben lägen die Zahlen

ebenfalls deutlich über den Zusagen. 2011 bildeten 43 600 Betriebe neu aus, 2012 waren es 41 660.

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge zum 30. September 2012 sank jedoch gegenüber dem Vorjahr um 3,2 Prozent auf 551 300. Während die Zahl der betrieblichen Ausbildungsverträge um 2,5 Prozent zurückging, ist die Zahl der außerbetrieblichen Verträge um 15 Prozent gesunken, heißt es.

Der Rückgang der Vertragszahlen sei nicht zuletzt Folge der demografischen Entwicklung: So gab es im vergangenen Jahr 1,8 Prozent weniger Schulabgänger als 2011. Außerdem wurde es 2012 deutlich schwieriger, die Ausbildungsplatzangebote der Betriebe und die Ausbildungswünsche der Jugendlichen regional und beruflich zusammenzuführen. pr/pm



Foto: MEV

Komatrinker

Spahn will 100 Euro von den Eltern

Angesichts einer hohen Zahl von Kindern und Jugendlichen, die sich bis zur Besinnungslosigkeit betrinken, werden in der CDU die Rufe nach härteren Maßnahmen gegen die Eltern laut. Der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn (CDU), forderte in der „Rheinischen Post“ eine stärkere finan-

zielle Beteiligung solcher Eltern. „Die stark steigende Zahl jugendlicher Komatrinker, die in deutschen Krankenhäusern eingeliefert werden, ist nicht hinnehmbar“, sagte Spahn. Dadurch werde unnötig Personal und Geld im Gesundheitswesen gebunden.

„Man sollte die Eltern pauschal mit 100 Euro an den Behandlungskosten beteiligen, um sie an ihre Verantwortung zu erinnern.“ Nach Spahns Vorstellungen könnte dieser Betrag direkt an die Krankenkassen gezahlt werden. ck/dpa



Foto: Fotolia.com - line-of-sight

„Top Job 2013“

Zahnarzt gehört zu Toparbeitgebern

Die Zahnarztpraxis INOVA dental belegte den dritten Platz des von compamedia organisierten Arbeitgeber-Wettbewerbs „Top Job 2013“ in der Klasse A (20 bis 100 Mitarbeiter).

Ein Mix von Incentives, eine weitreichende Mitbestimmung aller und eine Kommunikation auf Augenhöhe sorgen in der Zahnarztpraxis INOVA dental Dres. Müller-Fallot & Partner im nordrhein-westfälischen Alsdorf für ein gutes Betriebsklima. Die Praxischefs Dr. Joachim Müller und Susanne Fallot-Bosse versprechen ihren 51 Angestellten zudem, ihre persönliche Entwicklung zu fördern. Auch an Weiterbildung wird nicht gespart. „Arbeitszeit ist Lebenszeit. Daher versuchen wir,

die Arbeit möglichst so zu gestalten, dass man sie nicht als Belastung und die Freizeit nicht als deutlich höhere Gut empfindet“, erklärt Müller die Philosophie, die die Kultur in seiner Praxis bestimmt. Dazu gehört ein weitgehender Verzicht auf Hierarchien: „Wir pflegen ein universelles Du, und das gilt auch für die Reinigungskraft und den Azubi“, ergänzt er.

Zu dem Wir-Gefühl trägt Müller zufolge auch bei, dass in die meisten Entscheidungen zumindest Teile des Teams eingebunden sind. So werden etwa neue Mitarbeiter nur dann eingestellt, wenn sich die Kollegen eine gute Zusammenarbeit vorstellen können. ck

cumdente »»» IMPLANTS

Sie haben die Wahl!



»»» mini[™] implants

Minimalinvasiv
implantieren!

€ 135,-*

»»» AS Implants

Kompatibel zum
Astra OsseoSpeed[®] TX System**

€ 149,-*

»»» AS-V Implants

€ 189,-*

Antwort-Fax: 070 71 975 57 22

Bitte senden Sie mir das Cumdente Implants Konzeptbuch kostenfrei an folgende Anschrift:

Praxis/Besteller

Straße

PLZ, Ort

Fon

E-Mail

*Alle Preise jeweils inkl. Verschlusschraube und zzgl. MwSt.

**OsseoSpeed[®] ist eine eingetragene Marke der Firma AstraTech AB und der Firma AstraZeneca AB.

Transplantationsgesetz**Steinmeier fordert mehr Kontrolle**

Der SPD-Fraktionsvorsitzende Frank-Walter Steinmeier fordert die Einsetzung eines Transplantationsbeauftragten im Parlament. Damit könne man sicherstellen, dass der sensibelste Bereich in der Medizin einer stärkeren öffentli-

chen Kontrolle unterworfen werde, sagte er der am 18. Februar erscheinenden Berliner Wochenzeitung „Das Parlament“, wie das Pressebüro des Deutschen Bundestags vorab meldete. Steinmeier zufolge ist durch die Beratungen über die Novellierung des Transplantationsgesetzes im vergangenen Jahr „eine breite und sachliche Diskussion über Sinn und Grenzen der Transplantationsmedizin und damit auch der Organspende in Gang gekommen“. Das im Mai 2012 verabschiedete Gesetz habe die Bereitschaft zur Organspende in der

Bevölkerung erhöhen sollen. Dieses Ziel sei aber aufgrund der Transplantationskandale in Göttingen, Regensburg, München und neuerdings Leipzig erst einmal verfehlt worden. „Die Spendenbereitschaft der deutschen Bevölkerung nimmt stark ab“, stellte Steinmeier fest. Um verlorenes Vertrauen wiederherzustellen, erwarte die Öffentlichkeit von der Politik mehr als nur organisatorische Veränderungen. Es müssten jetzt auch die Mittel des Strafrechts und des Berufsrechts konsequent angewandt werden: „Für mich steht fest, dass jemand,

der mit dem Ziel der Gewinnerzielung Patientendaten verändert und damit das Leben anderer gefährdet hat, kein Arzt mehr sein darf.“ Selbst wenn ein Arzt Manipulationen vermeintlich zum Wohle seines Patienten vorgenommen habe, liege ein Verstoß gegen die Regeln der Transplantationsmedizin vor. „Dieser Arzt hat dann in der Transplantationsmedizin nichts mehr verloren“, lautet Steinmeiers Konsequenz. Zunächst einmal komme es aber darauf an, weiterhin „trotz allem für die Bereitschaft zur Organspende zu werben“. pr/pm



Foto: CC

Nahrungsergänzungsmittel**Prüfung durch Kommission**

In Berlin wurde kürzlich eine Expertenkommission ins Leben gerufen, die Nahrungsergänzungsmittel und sogenannte angereicherte Lebensmittel begutachten soll. Die Kommission ist eine gemeinsame Aktion vom Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) sowie dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Wie die beiden Behörden in einer Stellungnahme mitteilen, soll das Expertengremium sogenannte Borderline-Produkte begutachten und Empfehlungen für ihre Einstufung aussprechen. Dabei handelt es sich um kritische Stoffe, die beispielsweise bisher

nur in Arzneimitteln bekannt waren oder bei denen Zweifel an ihrer Sicherheit besteht. Hintergrund: Derzeit entwickle sich laut Mitteilung das Marktsegment der Nahrungsergänzungsmittel und angereicherten Lebensmittel mit großer Dynamik. Zunehmend würden Stoffe darin verwendet, die bislang lediglich als Arzneimittel bekannt waren. Ziel sei, als unabhängiges Gremium Kriterien und Stellungnahmen zu erarbeiten. Themen seien die Bewertungen möglicher Gesundheitsgefahren und die Einstufung, ob ein Stoff den Arzneimitteln vorbehalten bleiben sollte. Zudem solle die Kommission eine Aussage treffen, ob ein Stoff als verkehrsfähiges Lebensmittel oder Zutat von Lebensmitteln angesehen wird. Damit leiste sie einen Beitrag zur Risikoeinschätzung von Borderline-Produkten und dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung. sg/pm

Barrierefreie Arztpraxen**KBV legt neue Broschüre vor**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat die Broschüre „Barrieren abbauen“ vorgelegt. Sie soll den Patienten mit Behinderung den Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung erleichtern. Insgesamt 9,6 Millionen Menschen in Deutschland haben eine Behinderung, ungefähr 7,3 Millionen sind schwerbehindert. Im Alltag werden sie immer wieder mit Barrieren konfrontiert – auch wenn sie

zum Arzt müssen. Die KBV hat nun Tipps und Hinweise zusammengestellt, wie niedergelassene Ärzte ihre Praxis stärker auf die Bedürfnisse behinderter Menschen ausrichten können. Dabei geht es nicht nur um den räumlichen Zugang, eine große Rolle spielt auch die Kommunikation. Die Broschüre kann ab sofort kostenfrei bei der KBV angefordert werden: versand@kbv.de. ck

Goldenes Doktordiplom**Charité sucht Alumni**

Die Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren an der Charité promoviert haben, mit der Vergabe einer „Goldenen Doktorurkunde“. Auch in diesem Jahr soll die Ehrung wieder im Rahmen eines großen Festakts im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-

Mitte erfolgen. Leider ist der Kontakt zu so manchem Kollegen verloren gegangen. Wer vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert hat, sollte sich im Promotionsbüro der Charité melden, Telefon 030 450 576 018 016. sf/pm



Foto: CC



Made in Germany

Upgrade your smile



IDS 2013 Neuheit:

 yellow free

 **POWER WHITENING YF**



Neue Formel

Die IDS Neuheit Power Whitening YF 40% für noch bessere Aufhellungsergebnisse. Gelbanteile werden doppelt so stark reduziert.* Chemisch aktiviert. Keine Zusatzgeräte notwendig.

Verbessertes Aufhellungsergebnis. Geringe Sensitivitäten.

YELLOW FREE

Service-Hotline:
0 62 01 – 8 43 21 90

www.whitesmile.de

* Im Vergleich zum bisherigen WHITEsmile Power Whitening 38%.

Deutschland und Tschechien

Gemeinsam gegen Crystal

Tschechien und Deutschland wollen ihre Zusammenarbeit im Kampf gegen den Drogenhandel verbessern. Bundesinnenminister Hans-Peter Friedrich sprach in Prag mit seinem tschechischen Amtskollegen Jan Kubice.

Im Mittelpunkt der Gespräche stand die Bekämpfung des Handels mit „Crystal“. Die Droge wird auf Märkten im deutsch-tschechischen Grenzgebiet gehandelt. Sie macht schnell abhängig und verursacht schwere körperliche Schäden.

Friedrich sagte im Anschluss an das Treffen: „Wichtig ist der intensive Informationsaustausch zwischen den tschechischen und

deutschen Behörden. Hier haben wir im Laufe des vergangenen Jahres bereits signifikante Fortschritte gemacht.

Wir haben ein gemeinsames Zentrum gegründet zwischen tschechischen und deutschen Behörden. Wir sind dabei, einen Polizeikooperationsvertrag neu auszuhandeln und wir werden demnächst auch die polnischen Behörden, wo ja die meisten Rohstoffe und Ausgangsmittel für Crystal Speed herkommen, mit einbeziehen.“

Zu den vereinbarten Maßnahmen gehören unter anderen gemeinsame Streifen sowie eine enge Zusammenarbeit bei Ermittlungsverfahren. pr/pm

Health Information Management

Masterstudiengang mit Afrika

In einem Ulmer Masterstudiengang können Studenten aus Deutschland, Kenia und Südafrika jetzt ihren „Master of Health Information Management“ ablegen.

Mit dem Master „Health Information Management“ erweitert die Hochschule Neu-Ulm (HNU) ihr Studienangebot sowohl für afrikanische als auch für deutsche Gesundheitsfachkräfte. Ein internationales Dozententeam, bestehend aus Lehrenden der HNU und den Partnerhochschulen in Kenia und Südafrika, vermittelt angewandte Informations- und Kommunikationstechnologien sowie das Management von Gesundheitsbetrieben. sp/pm

Der deutsch-afrikanische Studiengang basiert auf der Expertise der Fakultäten Informationsmanagement und Gesundheitsmanagement der HNU.

Interkulturelle Kommunikation wird ebenfalls auf dem Lehrplan stehen. Unter Leitung des Neu-Ulmer Professors Olaf Jacob lernen ab Oktober 2013 pro Jahr 24 Studierende aus den drei Ländern, die Abläufe in afrikanischen Gesundheitseinrichtungen mit moderner Informations- und Kommunikationstechnik zu optimieren. Ziel ist, für Afrika qualifiziertes Fachpersonal im Bereich Health Information Management in Afrika auszubilden.

Deutscher Kinderhospizverein

Neue Beratungsstelle eröffnet



Der Deutsche Kinderhospizverein hat Mitte Februar eine Beratungsstelle für bestehende und geplante Kinderhospizangebote in Deutschland eröffnet. Die Anfragen von Interessierten hätten in den vergangenen Jahren stark zugenommen, so dass man sich zu diesem Angebot entschieden habe, teilte der Verein anlässlich des Tages der Kinderhospizarbeit mit. Die Projektstelle „Bera-

tung Externe“ richtet sich an Menschen, die neue ambulante Kinderhospizdienste auf den Weg bringen wollen. Zudem bietet man bestehenden ambulanten Kinderhospizdiensten und Initiativen bei fachlichen und inhaltlichen Fragen Unterstützung an. Ein weiteres Ziel sei, Familien mit einem todkranken Kind online schnell und unkompliziert lokale Kinderhospizangebote auf-

zuzeigen. „Die Beratungsstelle funktioniert nach dem Prinzip ‚aus der Praxis für die Praxis‘“, erläutert Marcel Globisch, Leiter der ambulanten Kinderhospizarbeit beim Deutschen Kinderhospizverein. Praxiserfahrene Mitarbeiter stünden bereit, um Fragen zu beantworten. Die Beratungsstelle ist unter beratung@deutscher-kinderhospizverein.de erreichbar. eb/dpa

Gewässerbelastung

Psychopharmaka geben Fischen Mut

Psychopharmaka im Abwasser verändern das Verhalten von Fischen. Rückstände des Medikaments Diazepam etwa machen Flussbarsche mutiger, so dass sie sich eher aus ihren Verstecken wagen und sich von ihren Artgenossen entfernen, berichten schwedische Forscher im US-Fachblatt „Science“.

Solche Verhaltensänderungen könnten weitreichende ökologische Folgen haben und das emp-

findliche Gleichgewicht im Ökosystem durcheinanderbringen. Die Forscher um Tomas Brodin von der Umeå Universität in Schweden hatten Flussbarsche (*Perca fluviatilis*) in Laborexperimenten unterschiedlichen Dosen von Diazepam ausgesetzt. Es dient unter anderem zur Behandlung von Angststörungen. Mit den Ausscheidungen kommen Rückstände des Medikaments ins Abwasser. Da es in Kläranlagen

nicht aus dem Wasser entfernt wird, gelangt es schließlich in Flüsse und andere Gewässer. Dort sammelt es sich auch im Muskelgewebe der Fische an.

Die Forscher zeigten nun, dass die Fische schon bei einer geringen Versuchs-dosis nach einer Woche eine Medikamentenkonzentration im Gewebe erreichten, die auch bei Fischen im Freiland gemessen wurde. Dies blieb nicht ohne Folgen: Die Fische wurden

aktiver, mutiger und gleichzeitig weniger sozial als die Fische einer Kontrollgruppe. ck/dpa



Bericht der Bundesagentur für Arbeit

Nachfrage nach Pflegern verdreifacht

Die Nachfrage nach Altenpflegern in Deutschland hat sich nach einem Zeitungsbericht in den vergangenen fünf Jahren verdreifacht. Die Zahl der offenen Stellen betrage derzeit 14 000, im Jahr 2008 seien es 4 500 gewesen, schreibt die „Rheinische Post“ unter Berufung auf einen unveröffentlichten Bericht der Bundesagentur für Arbeit. Gefragt seien vor allem examinierte Pflegefachkräfte. Zu einer nachhaltigen Strategie gegen den Mangel gehöre,

„dass wir gleichzeitig das inländische Potenzial noch besser ausschöpfen und die gesteuerte Zuwanderung von Fachkräften aus dem Ausland vorantreiben“, zitierte die Zeitung Raimund Becker, Vorstand bei der Bundesagentur. Erst im Dezember hatten Bund, Länder und Verbände eine Initiative gegen den drohenden Pflegenotstand gestartet. Demnach sollen die Ausbildungszahlen bis 2015 jährlich um zehn Prozent gesteigert werden. eb/dpa

Patientenverfügung

Einfluss auf Behandlungen

Patientenverfügungen wirken sich nach Auffassung der Techniker Krankenkasse (TK) zunehmend auf die Behandlung von Krankheiten aus.

Laut TK sind 2011 in Baden-Württemberg fast 3 000 Behandlungen von Schlaganfallpatienten durch eine entsprechende Verfügung beeinflusst worden – das sind mehr als acht Prozent aller Schlaganfalltherapien.

Bei Patienten, die nach einem

Schlaganfall im Krankenhaus starben, liegt die Quote der Kasse zufolge sogar bei knapp 50 Prozent.

Die Krankenkasse beruft sich bei den Zahlen auf Auswertungen der Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus. Bei der Einflussnahme geht es laut Mitteilung in erster Linie darum, lebensverlängernde Maßnahmen zu verhindern. sg/dpa

Adipositas paradox

Schlanke stärker gefährdet

Das Sterberisiko normalgewichtiger Menschen mit Diabetes mellitus ist doppelt so hoch wie von übergewichtigen Diabetes-Patienten, so das Ergebnis einer aktuellen Studie. Auf dieses „Adipositas paradox“ wies die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) anlässlich einer Veröffentlichung amerikanischer Wissenschaftler hin. Auch bei schlanken Menschen sei es deshalb wichtig, einen Diabetes früh zu erkennen und entsprechend therapeutisch gegenzusteuern, so die DDG. Denn nicht alle Menschen mit Typ-2-Diabetes sind übergewichtig. Etwa jeder zehnte hat ein normales Körpergewicht. Einer im Journal der amerikanischen Medizingesellschaft „JAMA“ veröffentlichten Studie zufolge scheint dies zumindest beim Typ-2-Diabetes nicht unbedingt von Vorteil zu sein. Die Analyse fasst die Ergebnisse aus fünf Langzeituntersuchungen zusammen. Forscher untersuchten darin die Daten von 2625 Menschen mit neu diagnostiziertem Typ-2-Diabetes. Während der beobachteten zwei Jahrzehnte kam es zu 449 Todesfällen. Doch anders als erwartet, war das Sterberisiko unter den schlanken Menschen mit Typ-2-Diabetes nicht niedriger, sondern doppelt so hoch wie bei den Typ-2-Diabe-

tes-Patienten an der Grenze zum Übergewicht und darüber. In der Studie lag der Anteil der Normalgewichtigen zwischen zehn und 20 Prozent. Diese Menschen lebten nicht gesünder als übergewichtige Diabetes-Patienten. Bei einigen liege womöglich eine „versteckte Fettleibigkeit“ vor, erläutert Diabetologe Stephan Matthaei (Quakenbrück): „Ausgeprägter Bewegungsmangel führt bei einigen Menschen zu einem Rückgang der Muskelmasse, die dann durch Fettgewebe ersetzt wird – auch Sarkopenie genannt.“ Das Körpergewicht liegt hier oft im oberen Bereich des Normalgewichts. Andere Menschen sind dazu veranlagt, also erblich bedingt schlank. Viele normalgewichtige Ostasiaten und farbige Amerikaner etwa haben einen Typ-2-Diabetes. Auch bei anderen Erkrankungen tritt das „Adipositas paradox“ zu Tage. So scheinen beispielsweise normalgewichtige Nierenkranke, die sich einer Blutwäsche, der Dialyse, unterziehen müssen, ein höheres Sterberisiko zu haben als übergewichtige Dialyse-Patienten. Warum aber auch das Sterberisiko der schlanken „Zuckerkranken“ höher ist als bei übergewichtigen Menschen mit Diabetes, ist nicht bekannt. sp/pm



Foto: Fotolia.com - Kzenon

Praxismöbel von Karl Baisch

Quality made in Germany

NEU: Behandlerzeile NEWLINE
erstmalig zu sehen auf der IDS

12.03.-16.03.2013
Halle 10.2 R.020

IDS
2013

HYGENIUS MK2

sensorgesteuerter Spender für Seife und Desinfektion

NEU



NEU

Baisch MICROCLEAN

spezielle antimikrobielle Oberflächenbeschichtung
nur bei Baisch-Möbeln

Karl
Baisch
GMBH

Karl Baisch GmbH
Lagerhausstraße 17a
D-94447 Plattling

☎ +49 (0) 9931 89007-0

www.baisch.de

Einrichtungen für Ärzte, Zahnärzte und Kliniken

Neu aktualisiert

Leitlinie zur Weisheitszahnextraktion

Eine Aktualisierung der Leitlinie „Operative Entfernung von Weisheitszähnen“ ist jetzt erschienen. In der Leitlinie ist beschrieben, wann Weisheitszähne entfernt werden beziehungsweise wann sie belassen werden können. Dargestellt sind die allgemeinen Risiken operativer Eingriffe wie Wundinfektionen oder auch seltene Blutungskomplikationen sowie typische Operationsrisiken, die bei der Entscheidung zu einer Weisheitszahnentfernung beachtet werden sollen. Weiterhin werden der Therapieentscheidung vorausgehende Untersuchungen, konservative Therapie bei Entzündungen und Metho-

den der operativen Entfernung thematisiert. Die Aktualisierung der Leitlinie wurde im Auftrag der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und des ZZQ (Zentrum Zahnärztliche Qualität) von Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel durchgeführt und in einem strukturierten Konsensusverfahren mit Vertretern von Fachgesellschaften und anderen Organisationen abgestimmt. Eine ausführlichere Fassung werden die in einer der kommenden Ausgaben veröffentlicht.

Die aktualisierte Leitlinie richtet sich primär an Zahnärzte und Zahnärzte für Oralchirurgie so-

wie an Ärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Für Patienten wurde eine Kurzversion der Leitlinie entwickelt. Diese Dokumente finden Sie unter www.zzq-berlin.de/leit.htm.

Leitlinien dienen als Entscheidungshilfen, indem sie den Stand der Forschung zusammenfassen. Eine Expertengruppe bewertet die Studienliteratur und entwickelt Empfehlungen für den Versorgungsalltag. Dies geschieht in einem formalen Konsensfindungsprozess (sogenannte S2k-Leitlinie). Leitlinien haben für Zahnärzte und Ärzte weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.sp/pm

Zahnarztangst

Gebisszustand

Fünf Prozent der Zahnarztpatienten zeigen pathologisch hohe Angstwerte, obwohl keine angstauslösende Behandlung ansteht. Das ergab eine Studie der Universitäts-Zahnklinik Bern. Patienten mit abgeschlossener Zahnbehandlung wurden hinsichtlich ihrer Zahnbehandlungsangst, erlebter Traumata – im Rahmen beziehungsweise außerhalb der Zahnbehandlung – und bezüglich ihres psychischen Status befragt. Stark ängstliche Patienten gaben vermehrt traumatische Erlebnisse im Kontext der Zahnbehandlung an. Es zeigte sich, dass mittelgradig ängstliche Patienten auch viele psychische Komorbiditäten haben. sp

>> Das erste „High Res/Low Dose“ DVT.

IDS
2013

Halle 11.2
Stand M40/N49

Neu!

PaX-i3D Plus

- DVT Multi-FOV [10x8 – 5x5cm], OPG, CEPH – modular

Weltrekord*

in Geschwindigkeit &
Strahlungsreduktion

5.9 Sek. !
3D Umlaufzeit

* für Flatpanel DVTs, Stand Februar 2013.

Nutzen Sie diesen
„Wettbewerbsvorsprung“
für Ihre Praxis.

– best in 3D.

diagnostik – planung – praxisintegration

orangedental
premium innovations

VATECH

Wo Schäuble spart

Bundesfinanzminister Wolfgang Schäuble braucht Geld. Um die Vorgaben der im Grundgesetz verankerten Schuldenbremse einzuhalten, muss Deutschlands oberster Kassenwart die Neuverschuldung des Bundes im nächsten Jahr verringern. Weil es Politikern erfahrungsgemäß in einem Wahljahr besonders schwer fällt, staatliche Ausgaben zu kürzen, erwägt Schäuble, sich stattdessen bei den Reserven des Gesundheitsfonds zu bedienen. Denn dieser hat mittlerweile ein Finanzpolster von zwölf Milliarden Euro aufgebaut. Zwar bedeutet die Abschaffung der Praxisgebühr eine jährliche Mehrbelastung von zwei Milliarden Euro für die Krankenkassen. Dennoch dürften die Reserven 2013 weiter wachsen, da die Bundesregierung es ablehnt, den Beitragssatz zu senken. Der Finanzminister sieht somit eine gute Chance, dieses und nächstes Jahr den Bundeszuschuss um einige Milliarden Euro abzusenken, ohne dass die Beitragszahler dies unmittelbar spüren.

Schäubles Begehren zeigt, wie bedenklich es ist, wenn die Finanzierung von AOK, Barmer & Co. von der Kassenlage des Staates abhängt. Seit Einführung des steuerfinanzierten Bundeszuschusses tobt alle paar Jahre der Streit darüber, ob die Regierung mehr oder weniger Geld aus dem Steuersäckel bereitstellt. Mit der Gesundheitsreform von 2004 wurde die Finanzspritze beschlossen. Damals erhöhte der Gesetzgeber eigens die Tabaksteuer kräftig, um den Kassenzuschuss von 4,2 Milliarden Euro im Jahr zu finanzieren. Doch schon wenig später kürzten die Politiker die Mittel wieder, um

den Sonder-Obolus der Raucher stattdessen zur Sanierung der Staatsfinanzen zu nutzen. Als der Gesundheitsfonds 2009 an den Start ging, stieg auch der Steuerzuschuss wieder. Diesmal ging es darum, die sogenannten versicherungsfremden Leistungen gerechter zu finanzieren. So sollte die beitragsfreie

zahler nach Belieben gegeneinander aus. Wenn der Gesundheitsfonds wie jetzt im Geld schwimmt, dann bedeutet dies nichts anderes, als dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu hohe Beiträge zahlen. Für die Krankenkassen erschwert es die wirtschaftliche Planung, wenn die Steuermittel mal fließen und mal ausbleiben. Und es ist verständlich, wenn erste Kassen den Zuschuss grundsätzlich infrage stellten.

In der Tat ist die zunehmende Steuerfinanzierung der Sozialversicherungen kein zukunftsweisender Weg. Schon heute ist der Zuschuss für die Rentenversicherung der mit Abstand größte Posten im Bundesetat. Angesichts der bevorstehenden Alterung der Gesellschaft war es falsch, auch noch das Gesundheitswesen an den Tropf des Staates zu hängen. Der Begriff der „versicherungsfremden Leistungen“ ist zudem diffus. Neben der Beitragsfreiheit von Familienmitgliedern zählen auch Mutterschutzleistungen sowie Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft dazu. All diese Familienleistungen sollten von der gesamten Gesellschaft geschultert werden. Die saubere Lösung ist deshalb nicht, dass der Bund eine Finanzspitze gibt, die in der Größe schwankt und stets nur einen Teil der Kosten abdeckt. Vielmehr sollten diese Aufgaben ganz aus dem Leistungskatalog der Kassen gestrichen und stattdessen vom Staat finanziert werden – und zwar für gesetzlich und privat Versicherte. Bei einer derart transparenten Lösung würde es der Finanzminister wohl nicht wagen, gerade an dieser Stelle den Rotstift anzusetzen. ■



Finanzminister Schäuble kürzt den Steuerzuschuss für die Krankenkassen. Das ist Gesundheitspolitik nach Kassenlage, meint Dr. Dorothea Siems, Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin.

Mitversicherung der Kinder, die die Krankenkassen jährlich mit rund 14 Milliarden Euro belastet, vom Bund und damit von allen Steuerzahlern bezahlt werden. Dann kam die große Finanzkrise, die Konjunktur stürzte ab und in der gesetzlichen Krankenversicherung tat sich ein Milliardenloch auf. Damals öffnete die Regierung ihre Schatulle und erhöhte den Zuschuss kurzfristig auf fast 16 Milliarden. Seit dem vergangenen Jahr geht es nun wieder mit Volldampf in die andere Richtung.

Diese Gesundheitspolitik nach Kassenlage tut dem Gesundheitswesen nicht gut. Denn die Politik spielt Beitragszahler und Steuer-



Foto: Fotolia.com - K.U. Häßler

Foto: privat

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.



Besuchen Sie uns auf der IDS!
IDS 12. – 16.03.2013,
2013 Stand-Nr.: A010 – C019,
Halle 10.1

Flexitime®

Souveräne Präzision.
Jederzeit.

Flexitime®

Das A-Silikon, das überzeugt. Passgenau und flexibel.

- **Für Ihre Sicherheit:** Flexitime bietet herausragende Präzision durch die Balance der physikalischen Eigenschaften auf höchstem wissenschaftlichem Niveau.
- **Für Ihren Komfort:** Das intelligente Zeitkonzept ermöglicht stressfreies, zeiteffizientes Arbeiten bei hoher Flexibilität.
- **Für Ihren guten Ruf:** Flexitime ist der Problemlöser* auch für herausfordernde Fälle – denn exzellente Abformungen sind die Grundlage für passgenaue Prothetik und zufriedene Patienten.

*Dental Advisor 2012: Auszeichnung als „Clinical Problem Solver“



Heraeus Dental. Mundgesundheit in besten Händen.

zm-online

Buntes Berufsbild Zahnarzt

Der Zahnarztberuf bietet viel mehr als nur die Chance auf eine eigene Praxis und die Arbeit am Stuhl. Zahnis können in den unterschiedlichsten Jobs erfolgreich sein. Warum, erklärt ein Themenkomplex des neuen zm-online-Bereichs Starter. Und ein anderer, warum die Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit lohnt.

Oralchirurg bei der Bundeswehr
Normalerweise haben die Patienten von Stephan Jägeli weiche Haare. Und auch das Gehirn sieht etwas anders aus. Aber einmal musste der Zahnarzt auch ihrem Hund behandeln.

Behandlungen auf einem alten Reisfrachter - Teil 3
Der pensionierte Berliner Zahnarzt Dieter Buhtz (64) fliegt nach Myanmar in Subotassien, um drei Wochen an Bord einer schwimmenden Klinik zu behandeln. Hier beschreibt er, was er zu ändern versucht hat.

Steuerbasics für Studenten
Werbungskosten, Grundfreibetrag, Lohnsteuerzuschulung – bei der Steuerklärung bringt Grundlagenwissen den Durchblick ... und ihr Geld zurück.

Studieren nach der Stunde Null
Im Winter 1947 las ich am Schwarzen Brett in Eppendorf ein Studienplatztausch-Angebot. Ein Stud. med. dort wollte nach dem Physikum von Würzburg nach Hamburg wechseln. So begann mein Studium zwischen Tomaten.

UMFRAGEN | JAHRES-CD | NETZLEITUNG | FÜR VERANSTALTER

Copyright © 2013 Zahnärztliche Mitteilungen | 2013

Wo Nutzer bis zum September 2012 vor allem Nachrichten fanden, gibt es jetzt auch Geschichten. Spannende, brisante und zuweilen kontroverse Geschichten, die die Zahnärzteschaft bewegen. Heute finden Nutzer im neuen zm-online-Bereich Starter 51 Beiträge, wie sie unterschiedlicher nicht sein könnten. Einzige Gemeinsamkeit: Sie bieten ungewohnte Blickwinkel auf Zahnarztthemen – oder den sprichwörtlichen Blick über den Tellerrand.

Wie sieht die zahnmedizinische Versorgung in Myanmar aus? Wie der ungeschönte Alltag eines deutschen Zahnarztes, der wochenlang auf einem umgebauten Reisfrachter behandelt? Die Geschichte des Pensionärs Dieter Buhtz beschreibt es – und ist nur eine von vielen in der Rubrik Brennpunkt. Deren weitere Themen: Konzepte zur Vorbeugung von Periimplantitis, Krise im griechischen Gesundheitssystem, Gefahren der Klon-Medizin oder Innenansichten aus dem Alltag eines HIV-Patienten.

Die weiteren vier Starter-Rubriken Campus, Geld, Freizeit und Arbeit bieten neben Servicegeschichten für angehende Zahnmediziner zu Themen wie Bildungskrediten, Steuertipps und den möglichen Fallstricken bei der Praxisgründung seit neuestem eine Porträtsammlung von Zahnis, deren Berufsalltag fernab des Behandlungsstuhls stattfindet. Dabei erklären der beschriebene Rechtsmediziner, ein Kontrabassist, ein Bundeswehr-Oralchirurg oder die Dentalindustrie-Managerin nicht nur, wie ihr Job ganz konkret aussieht, sondern auch, wie und warum sie den Weg dorthin gewählt haben. mg

INFO

zm-online kennenlernen

Auch in den kommenden Heften werden wir Ihnen neue Funktionen unserer Website vorstellen. Bisher erschienen:

- Heft 21/2012: CME-Fortbildungen
- Heft 22/2012: Kommentarfunktion
- Heft 24/2012: zm-Newsletter
- Heft 02/2013: Videobereich zm.tv
- Heft 03/2013: Literatur-Download
- Heft 04/2013: Blogs

ICX[®]templant

www.medentis.de

Das Zahnimplantat-System,
dem die Zahnärzte vertrauen.

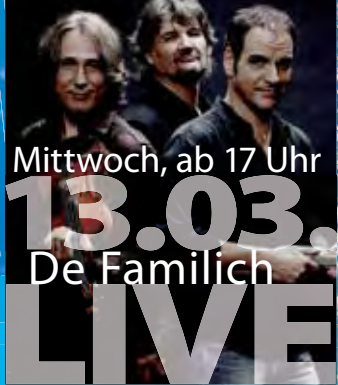
59,€*

je ICX-Implantat

Alle Längen,
alle Durchmesser
zzgl. MwSt.



ICX-Stand-Party



www.de-familich.de



IDS[®]
2013

Halle 3.2

Stand

C-030-E039

Service-Tel.: 02643 902000-0

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

Gesundheitsfonds

Strittiger Einsparplan

Zwei Milliarden Euro will das Finanzministerium beim Gesundheitsfonds einsparen. Krankenkassenvertreter laufen Sturm und fürchten um ihre Rücklagen für schlechte Zeiten. Auch das Gesundheitsministerium blockt ab. Die zahnärztlichen Standesvertreter sehen durch die geplanten Kürzungen die Verlässlichkeit des GKV-Systems gefährdet.

Sparen hat einen guten Ruf. Wer etwas zurücklegt, kann sich später etwas leisten, lernt schon der Enkel, wenn er von seiner Oma das erste Sparbuch geschenkt bekommt. Das Einsparen allerdings ist weit weniger beliebt. Denn dabei wird jemandem etwas Versprochenes weggenommen. Die Rolle des obersten Einsparers und damit Buhmanns der Republik übernimmt derzeit (mal wieder) Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU). Nach Plänen seines Ministeriums sollen insgesamt vier Milliarden Euro eingespart werden, um das Ziel eines strukturell ausgeglichenen Haushalts 2014 zu erreichen. Die Hälfte davon will Schäuble durch eine Kürzung der Zuweisungen an den Gesundheitsfonds einsparen. Es mache wenig Sinn, ein Defizit im Haushalt und gleichzeitig hohe Überschüsse im Gesundheitsfonds zu haben, sagte Finanzstaatssekretär Steffen Kampeter der „Rheinischen Post“.

Sparbeitrag geleistet

Im Bundesgesundheitsministerium hält man wenig von diesen Rechnungen. „Wir haben mit 4,5 Milliarden Euro unseren Sparbeitrag geleistet“, sagte ein Ministeriumssprecher. „Jetzt sind die anderen Ressorts gefragt, ihren Sparbeitrag zu leisten.“ Ende 2012 lagen die Rücklagen des Gesundheitsfonds bei geschätzten 30 Milliarden Euro. Mit dem Bundeszuschuss für den Fonds übernimmt der Staat einen Teil der auf rund 33 Milliarden Euro bezifferten versicherungsfremden Kassenleistungen, etwa die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern. Bei den Krankenkassen stoßen Schäubles Pläne auf wenig Gegenliebe. Die Reserven der Krankenversicherung seien nicht zum Stopfen von Haushaltslöchern da, sagte die Vorstandschefin des Kassenspitzenverbands,



Foto: picture alliance

Der Gesundheitsfonds soll mit weniger Geld vom Staat auskommen – die angesammelten Überschüsse sind üppig genug, findet man im Finanzministerium.

Doris Pfeiffer. „Die Reserven des Gesundheitsfonds sind ein guter Puffer für konjunkturelle und strukturelle Risiken. Nach wie vor steigen die Ausgaben der Kassen für Krankenhäuser, Ärzte und auch wieder für Arzneimittel schneller als die Einnahmen.“ Christoph Straub, Chef von Deutschlands größter Krankenkasse Barmer GEK, schloss sich der Kritik an: „Die Gedankenspiele der Bundesregierung sind ein Beispiel für die Unzuverlässigkeit politischer Zusagen zur stabilen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.“ Beim Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB) sprach man gar von einem „Skandal“, weil die Kürzungen eher früher als später zulasten der Versicherten gingen. Der DGB befürchtet Zusatzbeiträge, wenn die Mittel aus dem Gesundheitsfonds nicht mehr ausreichen.

Bei so viel Kritik an den Plänen der Bundesregierung darf die Opposition nicht fehlen.

Der Vizevorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion, Joachim Poß, warf der Regierung vor, sie könne ihre Haushaltsziele nur noch durch tiefe Griffe in die Sozialkassen erreichen. „Schwarz-Gelb will nur noch bis zum Wahltag überleben“, sagte er.

Verlässlichkeit angemahnt

Der Vorsitzende des Hartmannbunds, Dr. Klaus Reinhardt, warnte vor einem weiteren Verfall von Verlässlichkeit und Berechenbarkeit. Eine Politik nach Kassenlage sei die völlig falsche Strategie. „Versicherungsfremde Leistungen wie zum Beispiel die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern und nicht arbeitenden Ehepartnern verlangen ein gesamtgesellschaftliches Engagement und sind daher grundsätzlich über Steuern zu finanzieren“, sagte Reinhardt. Auch der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz mahnte die Verlässlichkeit des

GKV-Systeme an. „Der Gesundheitsfonds ist kein Säckel, in das man einfach greifen kann. Ohne eine kontinuierlich stabile Finanzbasis kann man keine dauerhafte, flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung planen und garantieren.“ Erratische Änderungen an der Finanzbasis führten nur zu Jojo-Effekten, glaubt Fedderwitz – sowohl beim Beitragssatz als auch bei den Leistungen.

Die Kassen müssten neben den Mehrausgaben auch den Wegfall der Praxisgebühr verkräften, ergänzte Eric Banthien, Vorsitzender der Interessengemeinschaft Zahnärztlicher Verbände. Das Gesundheitswesen werde zum Steinbruch für die Haushaltspolitik. Für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) ist die geplante Kürzung gar ein „Vorgeschmack auf die Bürgerversicherung“. Deren Einführung und die Abschaffung der privaten Krankenvollversicherung würde Ärzte und Zahnärzte



Foto: picture alliance

Wolfgang Schäuble pocht auf Einsparungen im Haushalt 2014.

vollständig der Willkür von Haushaltspolitikern aussetzen, findet der KZVB-Vorsitzende Dr. Janusz Rat.

Wie das Gerangel um die Milliarden ausgeht, ist noch unklar. Fakt ist, dass keines der Kabinettsmitglieder gerne etwas einsparen will. Denn dann muss der eine oder andere Plan im eigenen Ressort beerdigt werden. Nach Informationen der „Süddeutschen Zeitung“ könnte auch die Rentenversicherung, die in den Verantwortungsbereich von Sozialministerin Ursula von der Leyen (CDU) fällt, zur Haushaltskonsolidierung herangezogen werden.

Auch über die Ausgabenwünsche von Verkehrsminister Peter Ramsauer (CSU) und Entwicklungshilfeminister Dirk Niebel (FDP) gebe es in der Regierung Unmut. Welcher Ressortchef letztlich verzichten muss, steht noch nicht fest. Daran, dass sich Wolfgang Schäuble mit seinen Kürzungsplänen durchsetzt, gibt es allerdings wenig Zweifel. eb



semperdent

99€

Anbeiß-Preise

Prettau Vollzirkonkrone
inklusive Arbeitsvorbereitung,
Mwst. und zzgl. Versand

Sie haben einen Faible
für schlagende Angebote?

www.semperdent.de



Dann sollten Sie jetzt zupacken. Unsere Qualität liefert handfeste Argumente.

Präventionsgesetz

Zahnärzte als Vorbilder der Vorsorge

Die Bundesregierung will die Bürger zu mehr vorbeugenden Maßnahmen in Sachen Gesundheit bewegen. Nach der Ende vergangenen Jahres vorgelegten Präventionsstrategie gibt es nun einen ersten Referentenentwurf zu einem Präventionsgesetz. KZBV und BZÄK begrüßen das Vorhaben, sehen aber auch noch Verbesserungsbedarf.

Mit dem Präventionsgesetz sollen die Bürger nach dem Willen der Bundesregierung zu einem gesünderen Verhalten angehalten werden. Im besten Fall führt das zur Eindämmung von Volkskrankheiten wie Herzinfarkte, Schlaganfälle, Diabetes oder Depressionen, hofft Schwarz-Gelb. Den (Zahn-)Arzt sieht die Koalition dabei durch einen Ausbau von Beratung und Betreuung im Zentrum der präventiven Maßnahmen. Eine „Ständige Präventionskonferenz“, angesiedelt beim Bundesgesundheitsministerium, soll jährlich Bericht erstatten. Bezahlen sollen die Maßnahmen nach dem Willen von Union und FDP die gesetzlichen Krankenkassen. Die Ausgaben für die Vorsorge steigen, die Therapiekosten in Milliardenhöhe sinken, so die Rechnung. Die Bundesregierung rechnet mit geschätzten jährlichen Mehrausgaben für die gesetzlichen Kassen von 150 bis 180 Millionen Euro.

Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe wird als Vorbild für andere Versorgungsgebiete genannt, um insbesondere Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund und niedrigem Bildungsstand durch Gruppenuntersuchungen in der Schule zu erreichen.

Die Zahnärzteschaft ist gut vorbereitet

In ihrer Stellungnahme zum Gesetzentwurf begrüßen KZBV und BZÄK das Ziel, mit dem geplanten Gesetz den Präventionsgedanken weiter zu fördern und die Gesundheitsförderung voranzubringen. Sie unterstützen die betonte Eigenverantwortung und die angedachten Maßnahmen zur Evaluation und Qualitätssicherung. Die zielgruppenspezifischen Präventionsansätze könnten im besten Fall die sozial bedingten Ungleich-



Foto: mbt_studio – Fotolia.com

KZBV und BZÄK setzen sich für die Einführung einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung bereits bei Kleinkindern ein. Diese sollte auch vom Zahnarzt vorgenommen werden.

heiten von Gesundheitschancen verringern. Das Gesetz zielt auf die Festlegung von Gesundheitszielen. Darauf ist die Zahnärzteschaft gut vorbereitet. Die BZÄK hat im vergangenen Jahr ihre „Mundgesundheitsziele“ aktualisiert und Handlungsempfehlungen formuliert. Die KZBV hat mit der „Agenda Mundgesundheit“ Grundsätze und Versorgungsziele für die kommende Legislaturperiode des Bundestages definiert – vor allem eine umfassende Präventionsstrategie in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Im Gesetzentwurf wird die bedeutenden Stellung von Ärzten und Zahnärzten hervorgehoben. Nur sie erreichen in ihren Praxen gezielt die Patienten, bei denen präventive Maßnahmen auch wirklich nötig sind. Trotzdem sehen KZBV und BZÄK an einigen

Stellen noch Verbesserungsbedarf. Die Leistungen der Zahnärzteschaft in der Prävention sind vorbildlich. Deshalb gehen die zahnärztlichen Organisationen davon aus, als Teilnehmer der Ständigen Präventionskonferenz fest vorgesehen zu sein.

Die Erfolge der Kollektivprophylaxe (Speisesalzfluoridierung), der Früherkennungsuntersuchungen und der Gruppen- und Individualprophylaxe sprächen für sich und könnten als Vorbild für andere Akteure im Gesundheitswesen dienen. Durch ihre Mitarbeit wollen KZBV und BZÄK vermeiden, dass die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde von anderen präventionspolitischen Entscheidungen abgekoppelt wird. Zahnmedizinische Expertise sollte bei ihnen eine wichtige Rolle spielen.



Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter

Menschen mit Behinderung oder Pflegebedarf haben eine deutlich schlechtere Mundgesundheit als der Bevölkerungsdurchschnitt. Hier gibt es eine Versorgungslücke. BZÄK und KZBV haben deshalb schon 2010 im Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ konkrete Lösungsvorschläge für eine bessere Versorgung dieser Patientengruppe gemacht. Der Gesetzgeber hat den Handlungsbedarf auch erkannt und Regelungen für eine aufsuchende Versorgung im Versorgungsstruktur- und im Pflegeeneuordnungsgesetz festgelegt. Das wurde von der Zahnärzteschaft ausdrücklich begrüßt. Es besteht jedoch weiterer Handlungsbedarf.

Die beiden Organisationen sprechen sich für einen ergänzenden Paragrafen 22a im Sozialgesetzbuch V (SGB V) aus. Darin sollen besondere Leistungen für die zahnärztliche Versorgung behinderter und pflegebedürftiger Versicherter aufgenommen werden. Deren besonderen Bedürfnissen bei zahnärztlicher Behandlung und Prävention wollen KZBV und BZÄK Rechnung tragen. Aus zahnmedizinischer Sicht sind zur Sicherstellung einer sachgerechten Versorgung die Erhebung des Mundhygienestatus, regelmäßige Maßnahmen zur Instruktion und Motivation, zur Mund- und Prothesenhygiene, zur Zahn- und Prothesenreinigung sowie zur richtigen Fluoridierung der Zähne und zur Versiegelung von Fissuren und Grübchen nötig. In einem ersten Schritt müsste wenigstens ein Teil dieser Leistungen im Sinne eines zahnärztlichen Präventionsmanagements vorgesehen werden. Konkret: Mundhygienestatus, Aufklärung über Mundhygiene, Erstellung eines Plans zur individuellen Mund- und Prothesenhygiene.

Prävention auch für Kleinkinder

Kleinkinder profitieren nicht im gleichen Maß wie andere Altersgruppen von den Erfolgen der zahnmedizinischen Prävention. Knapp die Hälfte aller kariösen Defekte, die bei der Einschulung festgestellt werden, ist

in den ersten drei Lebensjahren entstanden. Auch der Sanierungsgrad der Milchzähne sei nicht zufriedenstellend, heißt es in der Stellungnahme. Die Betreuung von Jungen und Mädchen unter drei Jahren allein durch den Kinderarzt reiche oft nicht aus. Immer öfter weisen Kleinkinder in der Gruppen- und Individualprophylaxe kariöse Zähne auf, zeigen mehrere Studien.

Diese sogenannte Nuckel- oder Saugerflaschenkaries ist nach Ansicht von Kammer und Bundesvereinigung das größte kinderzahnheilkundliche Problem und kann häufig nur durch eine zahnärztliche Sanierung in Narkose gelöst werden. Besonders problematisch sei die Anzahl der betroffenen Zähne, der Schweregrad der Zerstörung und das niedrige Alter der Kinder (und die daraus resultierende geringe Kooperationsfähigkeit). Um die Prävalenzen der frühkindlichen Karies zu reduzieren, plädieren BZÄK und KZBV dafür, die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (FU) bereits für Kinder von null bis drei Jahren einzuführen und von Zahnärzten vornehmen zu lassen. Dafür soll der Paragraf 26 des SGB V erweitert werden.

Vernetzung mit dem Kinderarzt

Die beiden Organisationen schlagen außerdem vor, den zahnärztlichen Kinderpass als wichtiges Instrument zur Umsetzung systematischer Vorsorge- und Früherkennungsprogramme mit dem ärztlichen Kinderuntersuchungsheft zu vernetzen und weiterzuentwickeln. Sprich: die FU sollen im Kinderuntersuchungsheft mit einem entsprechenden Verweis an den Zahnarzt vermerkt werden. Mit der frühestmöglichen zahnmedizinischen Betreuung hoffen KZBV und BZÄK, die Zahngesundheit von Kleinkindern verbessern zu können, auch wenn sie in Familien aus sozialen Risikogruppen kommen. Durch berufspolitische Initiativen versucht die Zahnärzteschaft die Versorgungslücken für diese Menschen so gut es geht zu schließen. Aber auch der Gesetzgeber ist gefordert, hier stärker unterstützend tätig zu werden. eb

Intelligent!*



Die RedLine.

*Einfachste Praxis-Logistik durch HIBC-Code auf jeder Kartusche! www.dreve-hibc.de



www.dreve.com

FVDZ-Presseseminar

Dürftiges Reformpotenzial

Auf dem Presseseminar des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) diskutierten Vertreter aus dem Gesundheitswesen die Reformbaustellen im Wahljahr 2013. Der prominenteste Redner: Franz Knieps.

Knieps, ehemaliger Leiter der Abteilung „Gesundheitsvorsorgung, Krankenversicherung, Pflegeversicherung“ im BMG schloss eine Reform „aus einem Guss“ aus, weil sie keine Anhänger finde. Wahrscheinlicher seien „reformerische Anpassungen“.

Im Grundsatz sei Gesundheitspolitik die permanente Anpassung des Gesundheitswesens an „veränderte wirtschaftliche und soziale Bedingungen in inkrementellen Reformschritten“.

Knieps sieht zentrale Handlungsfelder für die kommende Legislaturperiode in der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung sowie der Betreuung älterer und chronisch kranker Menschen. Dazu komme die Erhöhung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung sowie ein neu geschaffener einheitlicher Versicherungsmarkt für gesetzliche und private Krankenversicherungen.

Der zahnärztlichen Selbstverwaltung rät er, sich jetzt nicht auf der politischen Agenda nach vorn zu drängeln. Knieps: „Die zahnmedizinische Versorgung steht nicht im Fokus gesundheitspolitischer Veränderungen.“ Gleichwohl sollten zahnärztliche

Körperschaften und Verbände ihren Beitrag zur Lösung praktischer Probleme für den entsprechenden Bereich leisten. Die Reformspielräume im Gesundheitswesen seien vergleichsweise klein – sehr viele Akteure und ein hoher Grad an Emotionen erschwerten große Veränderungsprozesse.

Permanente Großbaustelle

„Das Gesundheitswesen wird auch in Zukunft eine Reformbaustelle bleiben. Vor allem die Frage der Finanzierung der Leistungen bleibt angesichts der demografischen Entwicklung und des Kosten treibenden technischen Fortschritts evident“, erklärte der FVDZ-Vorsitzende Dr. Karl-Heinz Sundmacher.

Auf die Frage, wie solidarisch das Gesundheitssystem zukünftig noch sein könne, erklärte Andreas Brandhorst, Referent für Gesundheitspolitik Bündnis 90/Die Grünen: „Bei der Problemdiagnose gibt es einen Konsens zwischen den Parteien. Aber die Lösungsansätze werden interparteilich und gesellschaftlich äußerst heterogen diskutiert.“ Aus seiner Sicht sind die Bundestags-

wahlen mit einer Grundsatzentscheidung über die künftige Finanzierung der Krankenversicherung verbunden. Seine Partei trete daher mit dem Ziel an, mit einer Bürgerversicherung den zweigeteilten Versicherungsmarkt zu beenden und die Privatversicherten am Einkommens- und Risikoausgleich zu beteiligen.

Lars Lindemann (MdB), Mitglied im Gesundheitsausschuss der FDP, warb für Gestaltungsspielräume der Kommunen. Die Politik müsse nicht für jedes erdenkliche Problem einen Lösungsweg vorzeichnen. „Statt ein funktionierendes System zu zerstören, sollte der Fokus im Gesundheitswesen auf der Sicherstellung der Versorgungsstrukturen insbesondere in ländlichen Regionen liegen“, gab er bei der Diskussion zu bedenken.

Dr. Timm Genett, Geschäftsführer beim Verband der privaten Krankenversicherung konstatierte: „Das duale System hat sich bewährt. Es ist eine echte Prophylaxe gegen Leistungseinschränkungen und gegen eine Zwei-Klassen-Medizin, wie wir sie in vielen europäischen Nachbarländern als Reaktion auf staatliche Rationierung vorfinden.“ sf



Foto: FVDZ

v.l.n.r. Moderatorin Dr. Ursula Weidenfeld, Franz Knieps, Dr. Karl-Heinz Sundmacher, Lars Lindemann, Andreas Brandhorst, Dr. Timm Genett

NEU

Oral-B® TRIZONE

GEWOHNTE PUTZGEFÜHL
ÜBERLEGENE PLAQUE-ENTFERNUNG*¹

IDS
2013

Besuchen Sie
uns auf der
IDS Köln!

Halle 11.3 Gang J Nr. 010
Gang K Nr. 019



Ideal für Handzahnbürsten-Liebhaber, die ihre gewohnte Putztechnik nicht aufgeben wollen.

- Gewohnte Bürstenkopfform.
- Keine Änderung der Putztechnik erforderlich.
- 89 % der Handzahnbürstenanwender bestätigen, dass sie lieber Oral-B® TriZone als eine Handzahnbürste verwenden würden.^{†1}

Entfernt bis zu 100 % mehr Plaque*¹

- bis zu 8.800 Richtungswechsel und 40.000 Pulsationen pro Minute führen zu einer hervorragenden Plaque-Biofilm-Entfernung.
- Drei-Zonen-Reinigungswirkung mit pulsierend-schwingenden und pulsierend-feststehenden Borsten.
- Beweglicher PowerTip® für schwer erreichbare Stellen.

EMPFEHLEN SIE DAS GEEIGNETE PUTZSYSTEM

Produktspektrum **oszillierend-rotierender** Aufsteckbürsten: Für Anwender, die in der Mundhygiene einen Schritt weiter gehen wollen.

TriZone: Für Patienten, die ihre gewohnte Putztechnik wie mit ihrer Handzahnbürste beibehalten wollen.

*Im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste. [†]Bezogen auf 67 Teilnehmer in zwei klinischen Studien. Quelle: 1. Data on file, P&G.



Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®

Fortbildung in Sachsen-Anhalt

Neues zur Materialkunde

Aktuelle Erkenntnisse zur Toxikologie zahnärztlicher Materialien waren das Schwerpunktthema des 21. Zahnärztetages Sachsen-Anhalt. Fast 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus allen Teilen des Landes reisten am 26. Januar 2013 nach Magdeburg. Die als Gemeinschaftsveranstaltung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt und der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg konzipierte Veranstaltung stieß auf großes Interesse.



Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt (M.) überreichte die Silberne Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft an zwei Vertreter der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität: Prof. Dr. Dr. Sigurd Schulz (r.), bis 2000 Vorsitzender der Gesellschaft, und Prof. Dr. Hans-Günter Schaller, sein Nachfolger bis 2012.



BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Christoph Benz bei seinem Grußwort

Ungewöhnlicher und herzlich begrüßter Gast der Veranstaltung war der Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, Dr. Reiner Haseloff, der aus Interesse am Festvortrag seine Frau, die Zahnärztin in Wittenberg ist, begleitete. Festredner war Dr.

Fotos: Fiedler

Karsten Bredemeier, Neunkirchen, der vorführte, dass Schlagfertigkeit keine Gabe, sondern trainierbar ist. Er vermittelte viel Wissens- und Nachdenkenswertes über Gesprächsstrukturen, über Aktion und Reaktion im verbalen Schlagabtausch und über Trümpfe, die man im Ärmel haben muss, um sie im rechten Moment ziehen zu können. Interessant auch die Information, dass Argumente oder Mitteilungen, die man sich überlegt hat, erst nach sieben- bis achtfachem ausformuliertem „Aufsagen“ tatsächlich in Gesprächen sicher abrufbar sind; auf Beratungsgespräche mit Patienten sollte man sich also nicht nur im Stillen vorbereiten.

Appell an die Landespolitik

Der Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Frank Dreihaupt, appellierte an die Landespolitik, alles daranzusetzen, um die Universitätszahnklinik in Halle schnellstmöglich wieder auf baulich solide Grundlagen zu stellen. Seit der Wasser-Havarie Ende Juni 2012 kämpfte die Zahnklinik darum, mit Provisorien die hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung, der studentischen Ausbildung und der wissenschaftlichen Arbeit aufrechtzuerhalten. Der Umzug der Klinik in ein anderes Haus sei beschlossene Sache, die Mittel in Millionenhöhe seien faktisch schon bewilligt, nun



müsse gewährleistet werden, dass die notwendigen Umbaumaßnahmen zügig vonstatten gehen, forderte er.

Der Vizepräsident der BZÄK, Prof. Dr. Christoph Benz, konstatierte in seinem Grußwort angesichts des gut gefüllten Saales, dass die Fortbildungsfreude der Zahnärzte offenbar ungebrochen sei und sogar noch wachse. In Bezug auf das Tagungsthema verwies er darauf, dass die Zahnmedizin den Weg gefunden habe, um die Toxizität von Materialien zu umgehen – durch systematische Prophylaxe nämlich, die die Verwendung dentaler Materialien für Zahnfüllungen und Zahnersatz im Erfolgsfall erübrige.

Im wissenschaftlichen Programm (geleitet von Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach) mahnten Prof. Dr. Heidi Foth, Halle (Saale), und Prof. Dr. Dr. Franz Xaver Reichl, München, die Toxizität zahnärztlicher Materialien nicht zu unterschätzen. Im Mittelpunkt standen dabei Kunststoffe und von ihnen freigesetzte Methacrylate, die selbst oder bei ihrer Verstoffwechslung mutagen und kanzerogen sind und bei immer mehr Patienten, aber auch bei Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen Allergien auslösen. Reichl, einziger Lehrstuhlinhaber auf dem Gebiet der Toxikologie zahnärztlicher Materialien und Leiter des Internationalen Beratungszentrums für die Verträglichkeit von Zahnmaterialien, verwies auf eine an seiner Klinik erarbeitete Datenbank über Komposite, Dentinadhäsive, Prothesenmaterial, Sealer, Endo-Material, Drähte und Brackets. Dort sei aufgezeigt, welches Material welche Mengen welcher Stoffe freisetzen kann. Er forderte erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber Hinweisen unterschiedlicher Art auf mögliche Allergien.

*Sabine Fiedler
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Große Diesdorfer Str. 162
39110 Magdeburg*

Das unverzichtbare Werkzeug. Identium®



Das Präzisionsabformmaterial Identium® von Kettenbach gehört für viele Zahnärzte zu ihren wichtigsten Werkzeugen. Identium® vereint die Vorteile von Polyäther und A-Silikon, bietet außergewöhnliche Hydrophilie, beste Fließfähigkeit, ist geruchs-/geschmacksneutral und lässt sich leicht entformen. Kein Wunder, dass Identium® von zufriedenen Zahnarztkollegen empfohlen wird als unentbehrlicher Bestandteil der modernen Praxis! Weitere Informationen erhalten Sie gerne unter Tel. +49 (0) 2774 70599 oder im Internet unter www.kettenbach.de.

7. Zahnärztetag Hamburg

Das Kiefergelenk braucht viel Aufmerksamkeit

450 Teilnehmer, Zahnärzte, Mitarbeiterinnen und Techniker, trafen sich auf dem siebenten Zahnärztetag in der Hansestadt Hamburg. Dieses Mal stand das Kiefergelenk ganz im Mittelpunkt der Veranstaltung und so rankten sich alle Vorträge der zweitägigen Fortbildungsveranstaltung sowohl für die Zahnärzte als ihre Teams rund um Diskus und Condylus und ihr möglichst glückliches Verhältnis zueinander. Tipps und Tricks für Diagnostik und Therapie gab es gleich mit dazu.

Präsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels zeigte sich hoch erfreut über den immensen Zuspruch der fortbildungswilligen Hamburger Zahnärzte und rief in seiner Begrüßungsrede auch zu verstärkter Teilnahme in der standespolitischen Arbeit auf. „Gerade die Damen sind erwünscht“, machte er den anwesenden Zahnärztinnen Mut. Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich unterstrich den hohen Wert der erfolgten Ehrungen an zwei Hamburger Zahnärzte: „Solche Ehrungen sind ein Ausdruck der gelebten Selbstverwaltung, die nur durch den Einsatz und das hohe Engagement der Zahnärzteschaft selbst erhalten werden kann!“ Ferner gab er seiner Hoffnung Ausdruck, dass mit der bevorstehenden Bundestagswahl eine Weichenstellung in puncto Gesundheitssystem vollzogen werden wird. „Das bisherige duale System von GKV und PKV hat sich grundsätzlich bewährt, aber bedarf grundsätzlicher Reformen!“ Das von Dr. Schulz ausgesuchte Themenpotpourri rund ums Kiefergelenk gab einen umfangreichen Überblick in diverse



Der Kammerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels (r.) verlieh jeweils eine silberne Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft an Dr. Horst Schulz (M.), Fortbildungsreferent, und an Vorstandsmitglied Dr. Peter Twesten, für ihre langjährigen Verdienste für die ZÄK-HH.

Fotos: etHamburg

Bereiche der Diagnostik mithilfe unterschiedlicher bildgebender Verfahren sowie manueller, operativer Therapiemethoden.

Nie über Nacht

Aber auch Möglichkeiten einer Behandlung mittels okklusaler Bisserrhöhung durch Komposit sowie anderer prothetischer Maßnahmen wurden vorgestellt. Eine Cranio-mandibuläre Dysfunktion, kurz CMD, entsteht in einem sehr langen Prozess und muss immer interdisziplinär behandelt werden. Wie wichtig gerade die Diagnostik ist, erwies

sich aus den Ergebnissen der SHIP-Studie, einer flächendeckenden Untersuchung der Bevölkerung, die von der Universität Greifswald durchgeführt wurde. Die Auswertung ergab, dass 50 Prozent aller untersuchten Probanden Zeichen einer CMD zeigen, ohne dass sie direkt erkrankt sind, erklärte Prof. Dr. Holger Jakstat aus Leipzig.

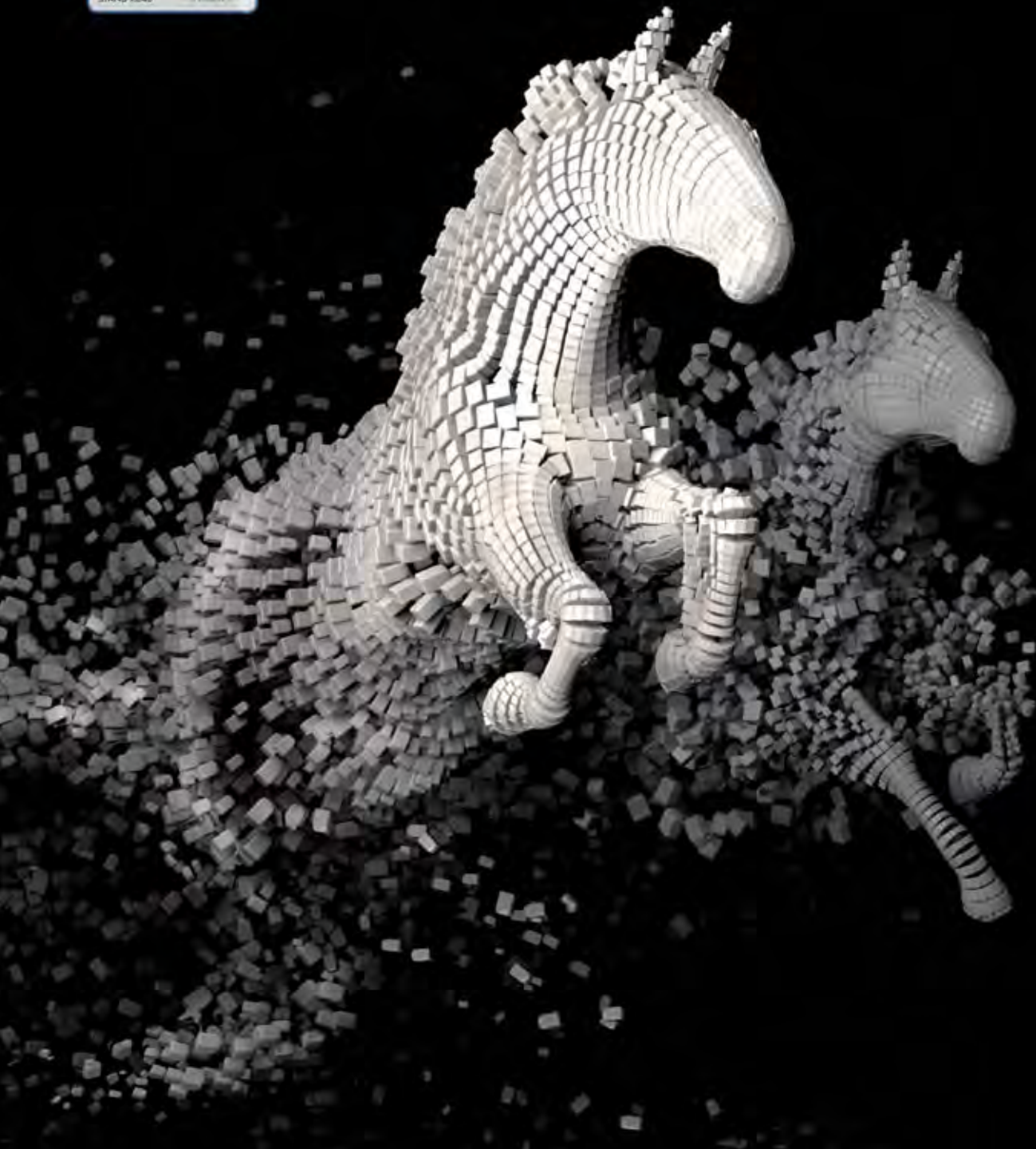
PD Dr. Oliver Ahlers, Hamburg, plädierte für einen ausführlichen Stufenplan zur Diagnostik, die mit den Händen beginnt. „Das sollte ein Screening bei jedem Zahnarztbesuch werden.“ Aber auch mit Tipps zu Methoden wie das Taping zur Muskelentlastung, Akupressur zur Stimulation von Schmerzpunkten und das Ausschalten des Würgereizes zum Beispiel bei der Abdrucknahme gaben die Referenten wertvolle Informationen an die Teilnehmer weiter, ganz zum Nutzen der Patienten.

Entsprechend ihres Auftrags als Physiotherapeutin unterbrach die Referentin Martina Sander ihren Vortrag und brachte damit nicht nur den Kreislauf der Teilnehmer in Schwung (Foto unten), sondern auch die steif gesessenen Muskeln und Bänder. Denn alle Kongressteilnehmer mussten turnen! Und hatten viel Spaß dabei. Die Physiotherapeutin ist spezialisiert auf die Therapie von CMD-Patienten und legt besonderen Wert darauf, dass bei jeder CMD-Behandlung auch eine funktionelle Behandlung der Halswirbelsäule erfolgt. sp





CELTRA™



DIE NEUE DNA
HOCHFESTER GLASKERAMIK

12. – 16.3.2013 IDS KÖLN

DENTSPLY

Das Neueste zu Einrichtungen, Geräten und Hygiene

Jan H. Koch

Die IDS 2013 wird wie gewohnt das große Schaufenster der Dentalwelt sein, mit großartigen Informations- und Kontaktmöglichkeiten. Bei Behandlungseinheiten wird zum Beispiel die Ergonomie wieder zum Thema, in der Hygiene wird Effizienz versprochen. Eine neue Diagnosetechnik könnte die Zahl von Bissflügelaufnahmen reduzieren. Doch neben den kleinen und großen Trends geht die Entwicklung auch im Detail weiter.

Foto: Koelnmesse

Wie überall sonst ist auch bei dentalen Behandlungsplatz-Ausrüstungen nur der Wandel beständig. So präsentiert die Firma Baisch auf dem Titel eines Werbeprospekts ein Schrankelement von 1956 neben dem aktuellen Modell – auf den ersten Blick sind die Unterschiede gar nicht so groß. Erst im Innenteil zeigt sich die neue Welt der sogenannten Hygiene-Center oder LED-beleuchteten Empfangselemente mit Apfel-Computer. Ganz zu schweigen von variabel bestückbaren Hygiene-Wandelementen oder antimikrobiellen Beschichtungen. Das Baisch-Element von 1956 ist Geschichte, und das gilt beinahe auch für die legendäre Behandlungseinheit M1 von Sirona, die als Auslaufmodell im Angebot ist. Erstaunlich, aber irgendwie auch beruhigend, dass die Nachfolgemodelle recht ähnlich aussehen. Ausnahme sind die hygienisch nicht optimalen Balgen der M1, die bei neuen Modellen kaum noch anzutreffen sind.

Ergonomische Gestaltung und gut organisierte Arbeitsabläufe sind für die Gesundheit



Gesunder Rücken: Das Thema Ergonomie ist wieder salonfähig geworden.

Grafik: KaVo

**IDS
2013**



Hygiene nimmt immer mehr Raum ein: Ein Hygienebereich sollte in jeder Praxis vorhanden sein.

des zahnärztlichen Teams sehr wichtig. Dennoch kommt das Thema Ergonomie in der zahnmedizinischen Ausbildung kaum vor. Das passt insofern ins Muster, als Studenten auf viele Aspekte der Praxisführung nur unzureichend vorbereitet werden. Seit einigen Jahren haben dafür einzelne Anbieter von Behandlungsplatz-Ausrüstungen die Ergonomie wiederentdeckt, um sich auf dem Markt zu positionieren. Das Behandlungskonzept nach Dr. Daryl Beach basiert auf der 10- bis 12-Uhr-Position und wird mit Übertragungsinstrumenten und Sprayansätzen im Schulterteil des Patientensitzes kombiniert (DIN-Basiskonzept 4).

Die 12-Uhr-Position ist interessanterweise immer häufiger in Fachpublikationen und Presstexten zu sehen, wobei unklar ist, ob sie auch tatsächlich zunehmend praktiziert wird. Das vor allem in den USA

und Japan praktizierte Konzept erleichtert bei richtiger Anwendung den Arbeitsfluss und fördert die Rückengesundheit des behandelnden Zahnarztes, vor allem wenn

zusätzlich Sehhilfen angewendet werden. Auch Patienten profitieren von sinnvollen Arbeitsabläufen und einer optimalen Lagerung zum Beispiel nach diesem Konzept. Das gilt jedoch nicht unbedingt für die Assistentin, da für sie nicht ausreichend Platz für die Beine vorhanden ist und die Absaugtechnik problematisch sein kann. Neben Fortbildungskursen zum Thema gibt es Lehrvideos oder netzgestützte Seminare (Webinars) mit ergonomischen Hinweisen, unter anderem von KaVo und Sirona. Aber auch Dentaldepots bemühen sich, die Arbeitswelt Zahnarztpraxis in ihren Verkaufsräumen abzubilden, zum Beispiel durch Raumstudios, in denen die Abmessungen realer



Foto: Roos Dental

Sattelsitze für Behandlungsplätze sind mit oder ohne Rückenlehne beliebt. Diese Version ist speziell für Zahnärztinnen ausgelegt.

Behandlungsräume simuliert werden können (NWD). Inwieweit Ähnliches in Köln geboten werden kann, bleibt abzuwarten. Dafür sind neben deutschen und den bekannten europäischen und japanischen auch US-amerikanische und andere Anbieter vertreten, einschließlich Spezialeinrichtungen, zum Beispiel für Prophylaxe, Kieferorthopädie oder Kinderzahnheilkunde.

DVTs bleiben teuer

Digitale Volumentomografen mit begrenztem Bildausschnitt sind inzwischen für weniger als 50 000 Euro zu haben. Dabei muss sich jeder Zahnarzt oder jede Zahnärztin fragen, ob dieses Konzept zukunftsfähig ist. So sind kieferbezogene implantologische Planungen mit einem Aufnahmefeld von 50 oder 60 x 80 mm zwar in der Regel machbar, angrenzende anatomische Strukturen werden aber nur teilweise dargestellt. Daher wird zusätzlich eine Panoramaschichtaufnahme notwendig, was die nicht zu vernachlässigende Strahlenbelastung aus dem DVT noch erhöht. Bei einem größeren Aufnahmefeld oder bei mehreren Feldgrößen steigt der DVT-Gerätepreis auf zum Teil deutlich über 100 000 Euro an.

Erfreulich ist die Option einiger Hersteller, von Panoramaschicht-(2-D-) auf DVT-(3-D-) Technologie umzurüsten. Nicht umrüstbare Panoramaschichtgeräte werden aktuell mit bis zu drei Jahren Rückgaberecht angeboten. Dies ist ein klarer Hinweis, dass diese Technik als veraltet angesehen wird.

Unabhängig von Preisvergleichen ist eine gute Ausbildung in der komplexen DVT-Diagnostik wünschenswert. Die angebotenen 45-minütigen Web-Seminare zur DVT-Anwendung könnten den Eindruck erwecken, dass ein paar Stunden vor dem PC ausreichen. Der vorgeschriebene „Führerschein“ erfordert mehr Zeitaufwand, ist jedoch ebenfalls nur als Einstieg zu bewerten. Eine Spezialisierungsmöglichkeit in dentaler und orofazialer Radiologie erscheint durchaus wünschenswert.

Andererseits wird sich die Technik voraussichtlich fachgebietsbezogen, also zum Beispiel in der Endodontie, Parodontologie oder Kieferchirurgie weiterentwickeln, so



Fotos: Planmeca

Digitale Volumentomografen bieten für unterschiedliche Indikationen variable Feldgrößen. Die dreiteilige Bildserie (rechts) zeigt die Gesichts-Scan-Funktion mit Überlagerung von knöchernen und weichgewebigen Strukturen.

dass ein umfassendes, alle Teildisziplinen abdeckendes Wissen auch von dentalen Fachradiologen nicht unbedingt erwartet werden könnte.

Multifunktion und iPad

Auch bei Kleingeräten geht die Entwicklung kontinuierlich weiter. So ist eine Intraoral-kamera bereits seit einigen Jahren mit einem Wechselkopf für die fluoreszenzbasierte Kariesdiagnostik von Glatt- und Okklusal-

Einstellungsmöglichkeiten ebenfalls die Funktion Fluoreszenzdiagnostik (Acteon). Auf erhöhten Bedienungskomfort sind zwei Chirurgiemotoren ausgerichtet, die mit einem Tablet-PC bedient werden (Nobel Biocare, BienAir). Die entsprechenden Anwendungen sind über den App Store von Apple erhältlich. Bohrprotokolle können vor einem Eingriff über das Eingabegerät abgerufen werden, entweder standardisiert von Implantatanbietern oder individuell programmiert. Nach dem Eingriff lassen sich

Vielleicht bald weniger Bissflügelaufnahmen

Für die Approximalkaries-Diagnostik gibt es seit 2012 eine spannende Weiterentwicklung, die digitale fiberoptische Transillumination (DIFOTI, KaVo). Nach einer ersten klinischen Studie beträgt die Übereinstimmung der Ergebnisse mit Bissflügel-Röntgenaufnahmen annähernd 100 Prozent, ebenso mit dem klinischen Befund (Quelle: Pressemitteilung des Anbieters).



Foto: Dürr Dental

Intraoralkameras sind inzwischen mit Wechselköpfen für die Funktionen Foto, Makro, okklusale Fluoreszenzdiagnostik und Polymerisation erhältlich.

flächen erhältlich (Dürr Dental). Neu hinzugekommen ist bei diesem Gerät jetzt die Lichtpolymerisation, wobei geprüft werden sollte, ob deren Funktionalität und deren Qualität nicht hinter derjenigen von Spezialgeräten zurückstehen. Ein anderes Multifunktions-Handstück enthält neben der Intraoralkamera mit indikationsbezogenen



Foto: Nobel Biocare

iPad meets Implantologie: Ein Tablet-PC erleichtert laut Hersteller die Bedienung eines chirurgischen Motors, unter anderem durch Standardisierungsmöglichkeiten beim Bohrprotokoll.

entsprechende Dateien für die Patienten-datei exportieren. Die Frage ist allerdings, was passiert, wenn der Tablet-PC gerade in einem Zimmer für die Patientenberatung genutzt wird, während im anderen eine Implantation bevorsteht. Im Praxisalltag wird das begehrte Spielzeug wohl für das Chirurgiegerät reserviert bleiben müssen.

Das gilt jedoch nur eingeschränkt bei punktförmiger Ausbreitung der Karies an der Schmelzzementgrenze. PD Dr. Jan Kühnisch von der Ludwig-Maximilian-Universität München geht davon aus, dass die Indikation für Röntgenaufnahmen mit der neuen Technik diffe-



renzierter gestellt und dadurch Aufnahme-
frequenz und Strahlenexposition reduziert
werden können.

Ein Trend der letzten Jahre ist die intra-
ligamentäre Anästhesie. Mit mechanischer
oder elektronischer Druckkontrolle ist damit
eine erfolgreiche Schmerzausschaltung bei
reduzierter Belastung des Patienten mit An-
ästhetikum und Vasokonstringens möglich.
Eine weitere, nicht ganz neue Technik ist
die intraossäre Anästhesie, die bereits seit
den 1960er-Jahren praktiziert wird, zum
Beispiel für Extraktionen. Mit einem neu
eingeführten System (W&H) wird zunächst
die Gingiva anästhesiert, im zweiten Schritt
die Kortikalis im Operationsbereich mit
einer scharfen Kanüle mithilfe des Winkel-
stückmotors perforiert und das Anästheti-
kum langsam mithilfe einer Dosierstange
appliziert. Als Vorteile werden unter ande-
rem eine sehr gute Anästhesietiefe und ein
schneller Wirkungseintritt genannt. Wie bei
der intraligamentären Variante wird zudem
weniger Anästhetikum benötigt.

Bleaching muss seit der Änderung der EU-
Kosmetikrichtlinie in zahnärztlicher Verant-
wortung durchgeführt werden. Das ist
eine Entscheidung im Interesse von Patient
und Zahnarztpraxis. Um den unmittelbaren
Bleicheffekt zu verstärken und damit Patien-
ten für diese Behandlungsmethode zu ge-
winnen, verwenden viele Zahnärzte zusätz-
lich zum Wasserstoffperoxid Lasergeräte
oder andere Lichtquellen. Eine nachhaltige
Schmelz- oder Pulpaschädigung von
„Power-Bleaching“ ist bei korrekter Anwen-
dung in der Regel nicht zu erwarten.
Allerdings werden die behandelten Zähne
leichter überempfindlich, so dass nach der
Behandlung desensibilisierende Substanzen
angewendet werden sollten. Eine neuere
Studie zu nächtlich getragenen Schienen
ohne Verstärkungseffekt zeigt über einen
Zeitraum von bis durchschnittlich über
zwölf Jahren eine hohe Patienten-
zufriedenheit [Boushell, 2011]. Es
geht also auch soft. Als weitere
Option sind kombinierte Praxis-
und Heimanwendungen verfüg-
bar, wiederum mit und ohne
Lichtverstärkung.

Hygiene hoch drei

Die Hygiene hat sich von einer
gelegentlich vernachlässigten Rand-
erscheinung zu einem zentralen Thema
entwickelt. Immer neue Regularien
und ganz konkrete Vor-Ort-Prüfungen
haben dazu geführt, dass sich jede
Zahnarztpraxis intensiv mit der aktu-
ellen Entwicklung beschäftigen muss.
Die Neufassung der von Robert Koch-
Institut und Bundesinstitut für Arznei-
mittel und Medizinprodukte heraus-



Foto: W & H

gegebenen „Anforderungen an die
Hygiene bei der Aufbereitung von Medi-
zinprodukten“ betrifft auch die Zahn-
medizin. Darin wird unter anderem
klargestellt, dass auch manuelle Aufbe-
reitungsverfahren zulässig sind, wenn
diese nachweislich zu einer vergleich-
baren hygienischen Qualität führen
wie maschinelle Verfahren. Bei der
Verwendung empfohlener Autoklaven
mit entsprechender Ergebnisdokumen-
tation sollte dies machbar sein.

Ob maschinelle Vorreinigung und Des-
infektion gegenüber der manuellen Metho-
de nicht auf Dauer Zeit und damit Kosten
sparen, müssen Praxisinhaber selbst ent-
scheiden. Thermodesinfektoren, auch in



Screenshot: kaVo

Mit einer weiterentwickelten Transilluminations-
technik könnten nach ersten Studienergebnissen
weniger Bissflügel-Röntgenaufnahmen erforderlich
sein als bisher.

Mit einem neuen An-
ästhesie-System sind
intraossäre Anästhe-
sien mit motorbetrie-
bener Durchdringung
der Kortikalis möglich.



Foto: Dr. Mario Kirste, Frankfurt/Oder

Vor der intraossären Anästhesie wird zunächst die
Gingiva anästhesiert.

Kombination mit Modulen für Übertra-
gungsinstrumente, sind neben den schon
länger eingeführten Miele-Geräten von
weiteren Anbietern erhältlich (zum Beispiel



Foto: Philips

Vor der Anwendung
hoch konzentrierter
Bleichsubstanzen
sollte die Gingiva
geschützt werden,
zum Beispiel mit flüs-
sigem Kofferdam.

IC Medical, Melag). Die Geräte sind nicht billig, erleichtern aber den Arbeitsablauf in der Praxis und sind meist technisch auf geltende Validierungs- und Dokumentationsvorschriften ausgelegt.

Bei den Autoklaven können Kosten für die vorgeschriebene Erstvalidierung je nach Gerät eingespart werden. Durch eine integrierte Software werden die Prozessparameter laufend kontrolliert, so dass eine erneute Validierung nach Anbieter-Informationen nur alle zwei Jahre oder 3 000 Chargen erforderlich ist (anstelle eines sonst notwendigen jährlichen Turnus) (Sirona). Wer bei der Aufbereitung Zeit sparen will, kann auf steril verpackte Einmal-Produkte zurückgreifen, die vor allem in der Chirurgie gern eingesetzt werden. Einmal-Untersuchungs-Sets, also Spiegel, Sonde und Pinzette, erscheinen jedoch nur bei Risikopatienten angezeigt. Plastik ist bekanntlich ein Umweltproblem. Tägliche Praxishygiene besteht in erster Linie in der Vermeidung von Kontamination. Damit dies gelingt, ist neben sinnvollen Arbeitsprozessen die Gestaltung der Arbeitsplatz-Ausrüstung von besonderer Bedeutung. Computertastaturen mit Glasoberfläche sind leicht desinfizierbar (IC Medical), Infrarot-Sensoren erlauben bei Papiertuchspendern eine berührungslose Bedienung (Dürr Dental). Alternativ können schubladengerechte Spenderboxen verwendet werden, wobei auf eine bei sorgfältige Entnahme ohne Kontakt zum Behälter zu achten ist (müller-omicon).

Wer latexfreie Einmalhandschuhe benötigt, kann jetzt mit mehr Gefühl behandeln. Nach Herstellerinformationen sind neu eingeführte Handschuhe um 30 Prozent dünner als bisher erhältliche latexfreie Produkte (Ansell). Zusätzlich soll die spezielle Zusammensetzung der Handschuhe dafür sorgen, dass weniger allergische Reaktionen auf Inhaltsstoffe des Handschuhmaterials auftreten.

Neben der Aufbereitung und Sterilisation von Übertragungsinstrumenten ist die tägliche Intensivdekontamination wasserführender Systeme in Behandlungsplatz-Ausrüstungen mit geeigneten Mitteln eine unverzichtbare Routine. Zusätzlich wird laut DAHZ-



Foto: Dürr Dental

Ein berührungsloser Spender für Desinfektionstücher funktioniert mit Infrarot. Die Technik erleichtert das hygienische Grundprinzip Nichtkontamination.

Hygieneleitfaden (Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin) zur Keimreduktion vor Arbeitsbeginn und zwischen zwei Patienten ein zweiminütiges Durchspülen wasserführender Leitungen empfohlen. Anderenfalls ist nach einer aktuellen Untersuchung damit zu rechnen, dass in den Ansatzkupplungen von Winkelstücken und Turbinen signifikante Kolonie-Zahlen der Problemkeime Legionella pneumophila und Pseudomonas aeruginosa auftreten.

Noch mehr Sicherheit versprechen Anbieter spezieller Wasserhygiene-Systeme, mit denen offenbar bestehende Biofilme entfernt werden und anschließend keimarmes Wasser verfügbar ist. In Prospekten und PR-Artikeln wird suggeriert, dass die von offiziellen Stellen geforderte Wasserqualität nur mit diesem Verfahren erreichbar ist. Leider ist anhand der Presseinformationen nicht ganz



Foto: Ansell

Ein neuer latexfreier Einmalhandschuh ist laut Anbieter erheblich dünner und damit tastsensibler als vergleichbare Produkte.

nachvollziehbar, wie dieses Verfahren überhaupt funktioniert und inwiefern es den beschriebenen Routineverfahren überlegen ist.

Fazit

Seit Anfang des Jahres befindet sich die erste „virtuelle“ Dentalmesse online (www.implantexpo.com/virtuell.html). Vorteil dieser internationalen, auf die Implantologie zentrierten Plattform soll die Bündelung aktueller Informationen sein, mit der Möglichkeit, digital mit anderen Besuchern in Echtzeit zu kommunizieren. Das Konzept mag Vorteile haben, wird aber persönliche Kontakte auf einer realen Messe nie ersetzen können. Wer nah an aktuellen Entwicklungen bleiben will, sollte sich im März auf der IDS informieren. Nirgends sonst werden alle Facetten der Dentalwelt – von der Möglichkeit, Produkte zu testen bis zu wissenschaftlichen Expertenmeinungen aus erster Hand – so umfassend abgedeckt wie in Köln.

*Dr. Jan H. Koch
Parkstr. 14
85356 Freising
janh.koch@dental-journalist.de*

Literatur

Boushell L.W. Nightguard vital bleaching: side effects and patient satisfaction 10 to 17 years post-treatment. J Est Restor Dent 2012; 24(3):211-219

MEHR ZUM THEMA

Video auf zm-online

Hier finden Sie den Direktlink zum Video auf zm-online.de. Scannen Sie einfach den QR-Code mit einer Smartphone-App oder geben Sie auf der Website oben rechts den zm-Code 30209 in die Suchmaske ein.





Effektive Keimreduktion mit 0,2% CHX

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV®

- ✓ Ihre alkoholfreie Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr einziges zugelassenes Arzneimittel mit CHX für den Prophylaxeshop*
- ✓ Ihre Verwendungsempfehlung zur sicheren Nachsorge

* Krüger, Die Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte, ZM 100, Nr. 20a, 16.10.2010, 114-117.

Erhältlich auch im Dentalgroßhandel.

5 Liter Großflasche
für Ihre Praxis



Bruchsichere
300 ml PET-Flasche
für zuhause

www.dynexan.de

DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weit. Bestandteile: Glycerol, Macroglycerohydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reinig. bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumg., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkdr. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzelf.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut. Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reinig. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglycerohydroxystearat u. Menthol. Stand: August 2011. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Besucherservice für die IDS

Vom Online-Ticket bis zum Rahmenprogramm

Die IDS 2013 öffnet für Besucher am 12. März 2013, läuft bis Samstag, 16. März, und ist täglich von 9 bis 18 Uhr geöffnet. Eine gute Vorbereitung ist angesichts der Größe der Schau wärmstens zu empfehlen. Hier die besten Tipps.

Zur Vorbereitung des Messe-Besuchs eignet sich die webgestützte Messeplanung, die insgesamt sehr komfortabel ist. So funktioniert der Kauf der Eintrittskarten über einen Link von der Begrüßungsseite www.ids-cologne.de auf die Seite „Für Besucher“: Von dort auf die Seite Eintrittskarte & Katalog und weiter auf den Ticket-Shop („Eintrittskarte kaufen“). Ein Tagesticket kostet im Vorverkauf 13 Euro, eine Dauerkarte 21 Euro. Die Tageskassenpreise sind drei beziehungsweise fünf Euro höher, Fachschüler und Studenten zahlen pro Tag 7,50 Euro. Mit den nicht übertragbaren Karten können alle öffentlichen Verkehrsmittel im Verkehrsverbund Rhein-Sieg sowie Busse, Straßen- und U-Bahnen der Kölner Verkehrsbetriebe (KVB) benutzt werden.

Anreise und Hotel

Der Menüpunkt Anreise und Aufenthalt enthält umfassende Informationen zu Anreise- und Übernachtungsmöglichkeiten. Details zur An- und Abreise einschließlich eines Hallen- und Umgebungsplans sind in einer PDF-Datei zusammengefasst (Link unter dem Messebild ganz oben). Wer umweltfreundlich reisen möchte, zahlt bei der Bahn für Hin- und Rückreise in einem „Special“ 99 Euro (2. Klasse) oder 159 Euro (1. Klasse), unabhängig vom Ort der Abreise innerhalb Deutschlands. Die Züge fahren direkt zur Messe. Lufthansa und Germanwings bieten

vergünstigte Flüge, jedoch überwiegend aus dem Ausland. Nähere Informationen gibt es online oder bei Reisebüros.

Der Transfer vom Flughafen Köln/Bonn mit der S-Bahn ist für Messebesucher kostenlos. Autofahrer werden über ein Parkleitsystem zu freien Parkplätzen geführt, von denen die Messehallen zu Fuß oder mit kostenlosen Pendelbussen erreichbar sind. Mit dem Übernachtungs-Service können Hotel- oder Privatzimmer reserviert werden, allerdings im direkten Vorfeld der IDS in eingeschränktem Umfang und zu den üblichen, erhöhten Messepreisen.

Messerundgang planen

Wer möchte, kann seinen Messebesuch über den Menüpunkt Ausstellersuche recht genau vorausplanen. Aussteller oder Produkte können über die alphabetische Schnellsuche, Aussteller auch über die Express-Suche gefunden werden. Die Produktgruppensuche erlaubt eine verfeinerte Suche über Hauptproduktgruppen und Produktgruppen. Die Gliederung ist allerdings recht unscharf. So ergibt die Produktgruppe „Prophylaxe/Zahn- und Mundhygiene“ eine Liste von 295 Anbietern. Wer eine spezielle Produktkategorie, zum Beispiel Fluoridlacke sucht, wird leider nicht fündig. Da hilft auch die verfeinerte Suche nach Hallen oder Ländern nicht weiter. Für

die angezeigten Aussteller sind Land, Halle, Stand und weitere Produktgruppen gelistet. Die gewünschten Anbieter lassen sich durch Klicken auf ein Bleistiftsymbol (blauer Haken erscheint) in eine Merkliste aufnehmen. Wenn alle Aussteller ausgewählt sind, wird im Auswahlménü auf Merkliste geklickt. Neu organisiert ist der daraus abgeleitete Hallenrundgang. Auf der Merklisenseite findet sich der Link „Weg planen“. Dort werden nach Anklicken des gewünschten Eingangs (West, Süd oder Ost) die entsprechenden Hallen in der Reihenfolge A, B, C und so weiter angezeigt. Der Plan lässt sich ausdrucken.

Wenn jedoch mehr als eine Handvoll von Ausstellern besucht werden soll, sind schnell alle Hallen markiert, was nicht besonders hilfreich erscheint. Eine grafische Anzeige der kompletten Hallen mit den ausgewählten Ständen steht immer noch auf der Wunschliste. Hier helfen nur die gedruckten Hallenpläne der Fachzeitschriften, die allerdings oft schon eine werbegesteuerte Vorauswahl enthalten.

Wer mehrere Tage auf der Messe verbringt, kann die ausgewählten Aussteller praktischerweise den einzelnen Messetagen zuordnen. Immerhin gibt es einen mobilen Messeführer für Smartphones. Mit der Funktion kann eine Merkliste mit Anbietern und zugeordneten Hallen- und Standnummern erstellt werden. Auch die kostenlose IDS-

Entspannung für Ihre Praxis und sicher in die Zukunft:
CGM Dentalsysteme auf der IDS 2013.



Foto: zfm

Diese Home-Page leitet den Besucher über die Messe und hilft bei der Planung, Buchung bis zur Stadtführung und vielem mehr: <http://www.ids-cologne.de/de/ids/home/index.php>

App wurde wieder aufgelegt („IDS2013“, Apple App Store). Mit ihr können alle Recherchefunktionen direkt in den Messehallen genutzt werden.

Weiterhin steht hierfür der Infoscout-Service zur Verfügung, mit dem ebenfalls eine Aussteller- oder Produktsuche sowie zahlreiche Informationen zu Ausstellern und rund um die Messe abrufbar sind. Genutzt werden kann der Infoscout entweder über die Infopunkte in den Messehallen oder über einen WLAN-Zugang auf dem eigenen Mobilgerät oder Laptop. Dieser wird über den lokalen Provider NetCologne gebucht. Preise sind 8 Euro für eine Stunde oder 25 Euro für 24 Stunden. Ein Schalter von NetCologne wird sich voraussichtlich wieder gegenüber dem Service-Center Ost befinden.

Messe und Tourismus

Der Menüpunkt „Events & Veranstaltungen“ (unter Die Messe) führt schließlich zu Informationen über zahlreiche Termine rund um die Messe: Wie bei jeder IDS wird es Vorträge und Präsentationen zu Produkten und Behandlungsmethoden in der Speaker's

Corner geben. Die Bundeszahnärztekammer bietet ein reichhaltiges Informationsprogramm mit Fachinformationen, Diskussionsrunden und ein abendliches Get-Together. Nach einem anstrengenden Messetag sollte man oder frau sich diese Möglichkeit zum kollegialen Austausch nicht nehmen lassen.

Wer außerhalb der Fachmesse Kölner Luft schnuppern, die Kölsche Gastronomie kennenlernen oder in das umfangreiche Kulturangebot tauchen möchte, findet auf der Seite „Anreise und Aufenthalt“, Unterpunkt „Messestadt Köln“, entsprechende Links auf die Tourismus-Seiten der Stadt Köln. Sehr zu empfehlen sind zum Beispiel die archäologischen und Kunstausstellungen rund um die Domplatte.

In der IDS-Woche findet die lit.Cologne statt, eines der größten Literaturfestivals Europas mit über 100 Lesungen und Veranstaltungen (Karten reservieren!).

Allein hierfür lohnt sich die Reise nach Köln.

Dr Jan H. Koch
Parkstr. 14
85356 Freising
janh.koch@dental-journalist.de



Wir laden Sie ein: Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln und erleben Sie Innovationen, die Ihre Praxis weiterbringen – wie die **CGM dental consult App**. Es erwarten Sie super Paketangebote mit einem iPad als Extra. **Wir freuen uns auf Sie!**





Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50	Implantologie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
Allgemeinmedizin	LZK Sachsen	S. 47		ZÄK Nordrhein	S. 49
	ZBV Unterfranken	S. 48		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50
Arbeitssicherheit	LZK Rheinland-Pfalz	S. 50	Interdisziplinäre ZHK	KZV Baden-Württemberg	S. 48
Ästhetik	KZV Baden-Württemberg	S. 49		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
	ZÄK Hamburg	S. 54	Kieferorthopädie	LZK Sachsen	S. 47
Bildgebende Verfahren	LZK Sachsen	S. 47		ZÄK Niedersachsen	S. 50
	KZV Baden-Württemberg	S. 48	Kinderzahnheilkunde	LZK Sachsen	S. 47
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50	Kommunikation	LZK Rheinland-Pfalz	S. 50
Chirurgie	ZÄK Nordrhein	S. 49	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 52
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 50	Notfallmedizin	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53	Parodontologie	ZÄK Niedersachsen	S. 52
Endodontie	ZÄK Hamburg	S. 54		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
	LZK Sachsen	S. 47	Praxismanagement	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
Funktionslehre	ZÄK Niedersachsen	S. 52		KZV Baden-Württemberg	S. 48
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47		ZÄK Nordrhein	S. 49
	LZK Sachsen	S. 48		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		ZÄK Niedersachsen	S. 51
Hygiene	ZÄK Hamburg	S. 54	Prophylaxe	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 50		ZÄK Nordrhein	S. 49
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50	Prothetik	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 50
Hypnose	ZÄK Niedersachsen	S. 52		LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 51
				LZK Sachsen	S. 47
			Psychologie	ZÄK Niedersachsen	S. 52
			Qualitätsmanagement	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
			Vertragswesen	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 54
			ZFA	ZÄK Nordrhein	S. 49
				KZV Baden-Württemberg	S. 48
				ZÄK Nordrhein	S. 49

Fortbildung der Zahnärztekammern **Seite 47**

Kongresse **Seite 55**

Wissenschaftliche Gesellschaften **Seite 58**

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis (Hands-On-Kurs)
Referent: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen
Erster Termin: 08.03.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 09.03.2013: 09.00 – 18.00 Uhr (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 45
Kurs-Nr.: 1001.9
Kursgebühr: 1 550 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Der moderne Stiftkernaufbau
Referent: OA Dr. Markus Kaup – Münster
Termin: 09.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 0720.0
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Der schwierige Patient in der Zahnarztpraxis: Einführungskurs „Zahnärztliche Hypnose“
Referent: PD Dr. Gerhard Schütz – Berlin
Termin: 09.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 6073.0
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Die Berechnung von implantologischen Leistungen und Suprakonstruktionen“
Referent: Gudrun Sieg-Küster, Wülfrath
Termin: 09.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Kurs-Nr.: 9042.5
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis
Referent: Helen Möhrke – Berlin
Termin: 13.03.2013: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 5094,3
Kursgebühr: 145 EUR

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Update Kinderzahnheilkunde – Ein Kompaktkurs
Referent: Dr. Katrin Bekes – Halle/Saale
Termin: 09.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 18/13
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Voll-Keramik – Metallfreie prothetische Restauration in der alltäglichen Praxis
Referent: Dr. Guido Sterzenbach – Berlin
Termin: 09.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 19/13
Kursgebühr: 285 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: IUZ-Initiativkreis Umfassende Zahnerhaltung
Start: 20.03.2013, danach einmal im Monat mittwochs 15.00 – 20.00 Uhr (2 x 10 Veranstaltungen in zwei Jahren)
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6 (pro Termin)
Kurs-Nr.: IUZ
Kursgebühr: 2 x 1 050 EUR (vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlbar)

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Lassen Sie sich nicht den letzten Nerv rauben! Umgang mit Stress-Situationen
Referent: Dr. med. dent. Dipl.-Psych. Bettina Kanzliviuss – Berlin
Termin: 22.03.2013: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 24/13
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Die Extraktionstherapie
Referent: Prof. Dr. med. dent. habil. Rosemarie Grabowski – Rostock
Termin: 22.03.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 25/13
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Problemlösung und Management von Komplikationen in der Endodontologie und in der dentalen Traumatologie
Referent: Dr. Johannes Mente – Heidelberg
Termin: 05.04.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: D 28/13
Kursgebühr: 380 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Kieferorthopädie bei Erwachsenen! – Muss das Rad neu erfunden werden?
Referent: Dr. med. Heiko Goldbecher – Halle/Saale
Termin: 12.04.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 31/13
Kursgebühr: 120 EUR

Die **MELAG** Premium-Klasse. Chargenzeit 17 Minuten.
Die schnellsten Sterilisatoren ihrer Klasse

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors^{eyes}.de



persönliche Beratung unter
Tel.: 073 52/ 93 92 12

Siemens M 1 – KaVo 1066

Gebraucht – Gut
Sirona C 4+ OPG

Info unter: 06123 1060
walter@supermeyer.com

Vermächtnis
für die
Menschenrechte

amnesty international
engagiert sich seit
über 40 Jahren für
die Menschenrechte.
Ihr Vermächtnis hilft,
dass Folter und politische
Verfolgung gestoppt
werden. Wollen auch
Sie sich für die Zukunft
der Menschenrechte
einsetzen?

amnesty international
Postfach
53108 Bonn
info@amnesty.de
www.amnesty.de

Termine

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Ein Röntgenbild sagt mehr
als 1 000 Worte
Referentin: Dr. Christine Nobel –
Berlin
Termin: 19.04.2013:
15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der
LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 34/13
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Craniomandibuläre
Dysfunktion: Basics – Step by Step
Referent: Gert Groot Landeweer –
Gundelfingen
Termin:
19.04.2013: 14.00 – 20.00 Uhr,
20.04.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der
LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: D 35/13
Kursgebühr: 525 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
Fortbildungsakademie der
LZK Sachsen
Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel.: 0351/8066-101
Fax: 0351/8066-106
E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

ZBV Unterfranken



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Schleimhauterkrankung in
der Mundhöhle
Referent: Prof. Dr. M. Farmand
Termin: 23.04.2013:
20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Salon Echter, Maritim Hotel,
Würzburg
Kursgebühr: 40 EUR

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

KZV Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungsforum Freiburg

Fachgebiet: ZFA
Thema: Der Körper spricht –
Körpersprache erkennen und
bewusst einsetzen
Referent: Peter E. Brandt –
Tübingen
Termin: 15.03.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 245 EUR
Kurs-Nr.: 13/40

Fachgebiet: ZFA
Thema: Motivation ist alles!
Sich selbst begeistern –
andere bewegen
Referent: Peter E. Brandt –
Tübingen
Termin: 16.03.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 245 EUR
Kurs-Nr.: 13/407

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Upgrade in Beratung und
Motivation
Referent: Dr. Michael Cramer –
Overath
Termin: 20.03.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: ZA: 175 EUR,
ZFA: 150 EUR
Kurs-Nr.: 13/303
Fortbildungspunkte: 7

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Akupunktur und
Akupressur zur Erleichterung
der Zahnbehandlung
Referentin: Dr. Dr. Gisela Zehner –
Herne
Termin: 19.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: ZA: 175 EUR,
ZFA: 150 EUR
Kurs-Nr.: 13/305
Fortbildungspunkte: 6

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Absolute Beginners –
Junge Helden: Die richtige Hono-
rarabrechnung für Einsteiger
Referentin: Manuela Hackenberg –
Edingen-Neckarhausen
Termin: 19./20.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 425 EUR
Kurs-Nr.: 13/304
Fortbildungspunkte: 14

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Spannende und
entspannende Zahnbehandlung
mit Kinderhypnose
Referentin: Dr. Gisela Zehner –
Herne
Termin: 20.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: ZA: 255 EUR
ZFA: 225 EUR
Kurs-Nr.: 13/306
Fortbildungspunkte: 9

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Erwerb der Sach- und
Fachkunde für die Dentale
Volumentomographie (DVT)
Referenten: Prof. Dr. Dr. Jürgen
Düker – Stegen, Dr. Burkhard
Maager – Denzlingen
Termin: 20.04.2013 + 08.06.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 750 EUR
Kurs-Nr.: 13/528
Fortbildungspunkte: 18

Fachgebiet: ZFA
Thema: Prophylaxe 2013:
Zusammen weitergehen ...
Referentin: Annette Schmidt –
Tutzing
Termin: 26.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 225 EUR
Kurs-Nr.: 13/409

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Moderne Behandlungskonzepte unter Einsatz neuer restaurativer Systeme und der CAD/CAM-Technologie
Referent: Prof. Dr. Daniel Edelhoff – München
Termin: 27.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 425 EUR
Kurs-Nr.: 13/108
Fortbildungspunkte: 8

Fachgebiet: ZFA
Thema: Niemand kommt mit einer tiefen Tasche zur Welt
Referentin: Annette Schmidt – Tutzing
Termin: 27.04.2013
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 225 EUR
Kurs-Nr.: 13/410

Auskunft: Sekretariat des Fortbildungsforums 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 Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantologie als Teilbereich der zahnärztlichen Praxis Modul 5-6 des Curriculums Implantologie
Referenten: Dr. Dr. Martin Bonsmann – Düsseldorf, Dr. Wolfgang Diener – Düsseldorf
Termin: 15.03.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 16.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 13082
Kursgebühr: 480 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger
Referentin: Dr. Nina Psenicka – Düsseldorf
Termin: 16.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 13014
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Vertragswesen
Thema: Die leistungsgerechte Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA unter besonderer Berücksichtigung der Laborleistungen und der Abgrenzung zu außervertraglichen Leistungen
Referenten: Dr. Andreas Schumann – Essen, Dr. Peter Kind – Remscheid
Termin: 20.03.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 13308
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Management
Thema: Dental English for the Orthodontic Practice Treating the Patient
Referentin: Sabine Nemeč – Langenselbold
Termin: 16.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 13016
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Praktische Prophylaxe – fit, fitter, richtig fit! Frisches, Feines, Fantasiévoll Update Theorie und Praxis
Referentinnen: Annette Schmidt – Tutzing, Angelika Paßlack – Siegburg
Termin: 22.03.2013: 14.00 – 18.00 Uhr, 23.03.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 13019
Kursgebühr: 450 EUR

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

Thema: Fit für die Abschlussprüfung: Ausbildungsbegleitende Fortbildung
Referent: ZA Lothar Marquardt – Langerwehe
Termin: 16.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr,
Kurs-Nr.: 13230
Kursgebühr: 140 EUR

Thema: Übungen zur Prophylaxe: Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für Zahnmedizinische Fachangestellte mit geringen Vorkenntnissen
Referentin: ZMF Gisela Elter – Verden
Termin: 20.03.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
Kurs-Nr.: 13223
Kursgebühr: 90 EUR

Auskunft: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf (Lörick)
 Tel.: 0211/52605-45
 Fax: 0211/52605-48



NEU!

Jetzt kostenlosen
 10-Tage-Zugang unter
www.explaneo.de
 anfordern!

Die iPad-App zur Patientenaufklärung

- 3D-Animationen
- Aufklärende Beratungsseiten
- Vorher-Nachher-Bilder
- Skizzen-Modus
- Zugriff auf Röntgenbilder

IDS 2013 Halle 11.1
 Stand A40

Umfassend. Interaktiv. Überzeugend.

EXPLANEO

LZK Rheinland-Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin: 13.03.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 138273
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Arbeitssicherheit
Thema: BuS-Workshop Arbeitssicherheit für Praxisinhaber/innen und das Team
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin: 10.04.2013:
 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 138222
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Dental English – Treating the Patient (Aufbaukurs). Fit in der Behandlung Englisch sprechender Patienten
Referentin: Sabine Nemeč
Termin: 10.04.2013:
 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 128303
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Differenzialdiagnostik bei zahnärztlichen Röntgenaufnahmen
Referent: PD Dr. Ralf Schulze
Termin: 17.04.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 128112
Kursgebühr: 160 EUR
Sonstiges: aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop/MPG-Instrumentenaufbereitung und Klassifizierung
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin: 24.04.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 138274
Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung: LZK Rheinland-Pfalz
 Langenbeckstr. 2
 55131 Mainz
 Tel.: 06131/96136-60
 Fax: 06131/96136-89

ZÄK Sachsen-Anhalt**Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“**

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxisabgabeseminar
Referenten: Ralph Buchholz, Christina Glaser, RA Thorsten Hallmann
Termin: 03.04.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kursgebühr: 35 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-010

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Berufseinsteigerseminar – Vorbereitung auf die Niederlassung
Referenten: Ralph Buchholz, Christina Glaser, RA Thorsten Hallmann
Termin: 03.04.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kursgebühr: 35 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-011

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Edgar Spens – Halle(Saale)
Termin: 06.04.2013:
 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 120 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-012

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnungstraining – Zahnersatz in der GKV
Referentin: Sandra Abraham – Mautitz
Termin: 10.04.2013:
 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, 06108 Halle
Kursgebühr: 110 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-018

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Sonderveranstaltung HIV/Hygienekurs
Referent: Dr. Mathias Dürr – Halle (Saale)
Termin: 10.04.2013:
 14.30 – 17.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Maritim Hotel, Riebeckplatz 4
Fortbildungspunkte: 2
Kursgebühr: 29 EUR
Kurs-Nr.: SV 2013-001

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Implantologie
 Baustein 5: Augmentationen im Rahmen implantat-prothetischer Versorgung
Referent: Prof. Dr. Dr. Klaus-Louis Gerlach – Magdeburg
Termin:
 12.04.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
 13.04.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: insg. 90, Einzelveranstaltung 15
Kursgebühr: 3 000 EUR Kurspaket, 420 EUR Einzelgebühr
Kurs-Nr.: Z/2012/13-090

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe update
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termin: 19.04.2013:
 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kursgebühr: 145 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-019

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Trainingskurs: Professionelle Zahnreinigung – Check up
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termin: 20.04.2013:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kursgebühr: 180 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-020

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Mitarbeiterführung und Selbstführung: Führungskompetenz in ihrem „Orchester“ erweitern und vertiefen
Referentin: Petra C. Erdmann – Dresden
Termin: 20.04.2013:
 09.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 7
Kursgebühr: 190 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-013

Fachgebiet: Notfallmanagement
Thema: Notfallendodontie – Behandlungsmaßnahmen und juristische Aspekte im Notdienst
Referent: Prof. Dr. Thomas Wrbas – Freiburg
Termin: 20.04.2013:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle (Saale) in der Universitätspoliklinik, Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Harz 42a
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 185 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-009

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantate und Funktionen (prakt. Übungen)
Referent: Dr. Holger Janssen – Berlin
Termin: 20.04.2013:
 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 190 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-014

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Grundlagen der Mikrobiologie und Eingliederung der Hygiene in das Qualitätsmanagement
Referentin: Marina Nörr-Müller – München
Termin: 24.04.2013:
 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kursgebühr: 150 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-021

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termin: 26.04.2013: 15.00 – 19.00 Uhr, 27.04.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Universitätszahnklinik, Harz 42a
Kursgebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-032

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Refresher ZMP: Recall bei PAR-Patienten: Ist nicht nur PZR – ist so viel mehr – ist UPT
Referentin: Simone Klein – Berlin
Termin: 27.04.2013:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kursgebühr: 200 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-022

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent: Prof. Dr. med Dr. med. dent. Edgar Spens, Halle (Saale)
Termin: 27.04.2013:
 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle (Saale) im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 120 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-015

Anmeldungen bitte schriftlich über ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951
 39014 Magdeburg
 Frau Einecke: 0391/73939-14
 Frau Bierwirth: 0391/73939-15
 Fax: 0391/73939-20
 E-Mail: bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de oder einecke@zahnaerztekammer-sah.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Kosten- und Leistungsrechnung für Zahnärzte / Ermittlung und Bewertung von Stundensätzen in der Zahnarztpraxis
Referent: Ekhard Kuck
Termin: 06.03.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1313
Kursgebühr: 110 EUR

NEU
 ZUR IDS 2013

IDS
2013
 Halle 10.1
 Stand E 060

**Mehr Platz,
 mehr Möglichkeiten!**



Mehr Infos!



More than clean. **BANDELIN**

www.bandelin.com

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept
Referent: Dr. Michael Maak
Termin: 22.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: Z/F 1317
Kursgebühr: 285 EUR

Fachgebiet: Hygiene/ZFA
Thema: Praxishygiene für die zahnärztliche Assistenz
Referentin: Antje Oeftger
Termin: 22.03.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z/F 1318
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah
Referent: Dr. Jörg Weiler
Termin: 12.04.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1320
Kursgebühr: 286 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Prä-implantologische Therapie und temporärer Zahnersatz mittels Mini-Implantaten
Referent: PD Dr. Benedict Wilmes
Termin: 19.04.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1324
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Aus einer guten Praxis eine Spitzenpraxis machen – Praxisführung und Behandlungskonzept
Referent: Dr. Gernot Mörig
Termin: 20.04.2013: 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1325
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Alltägliche Probleme bei der herausnehmbaren Prothetik
Referent: OA Dr. Felix Blankenstein
Termin: 22.05.2013: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1328
Kursgebühr: 137 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Konservierende Zahnheilkunde
Referent: Dr. Urs Brodbeck
Termin: 24.05.2013: 14.00 – 18.00 Uhr, 25.05.2013: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 12
Kurs-Nr.: Z 1330
Kursgebühr: 630 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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Praxis-/Qualitätsmanagement
Thema: Gewinn in der Zahnarztpraxis ist kein Zufall. Rezepte, die wirklich wirken
Referent: Dipl.-oec. Hans-Dieter Klein
Termin: 13.04.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13 740 002
Gebühr: ZA 289 EUR, ZFA 144 EUR

Stiftung Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte

www.hilfswerk-z.de

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

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

Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
 Deutsche Apotheker- und Ärztebank,
 BLZ 300 606 01
 Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
 Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000

PATIENTEN SIND NICHT GEDULDIG

FÜHREN SIE JETZT RESTAURATIVE EINGRIFFE
IN **NUR EINER SITZUNG DURCH**

— WILLKOMMEN IN **DER NEUEN REALITÄT** —

Fachgebiet: Praxis-/Qualitätsmanagement
Thema: Z-PMS 2007 Einführungsveranstaltung für die Zahnärztin / den Zahnarzt und das Praxisteam
Referentin: Anja Gardian – ZÄK WL
Termin: 19.04.2013:
14.00 – 17.30 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 13 762 001
Gebühr: ZA 199 EUR,
ZFA 145 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Burnout-Prophylaxe
Referenten: Karin Thanhäuser – Rutesheim, Prof.Dr. Dieter Strecker – Rutesheim
Termin: 20.04.2013:
09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13 740 014
Gebühr: ZA 469 EUR,
ZFA 234 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Möglichkeiten und Grenzen der kieferorthopädischen Erwachsenenbehandlung im parodontal geschädigten Gebiss. Zahnfeststellungen bei Erwachsenen, morphologische Besonderheiten, spezifische Diagnostik, Therapie und Behandlungssystematik, Retention
Referent: Prof. Dr. Dr. Peter Proff – Regensburg
Termin: 20.04.2013:
15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 13 740 028
Gebühr: ZA 219 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Arbeitskreis Funktionstherapie
Moderator: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuffen, Dr. Christian Mentler – Dortmund
Termin: 24.04.2013:
15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 13 710 722
Gebühr: ZA 129 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Präparationskurs für vollkeramische Restauration
Referent: Prof. Dr. Lothar Pröbster – Wiesbaden
Termin:
26.04.2013: 14.00 – 18.30 Uhr,
27.04.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 13 740 016
Gebühr: ZA 639 EUR

Fachgebiet: Praxis-/Qualitätsmanagement
Thema: e-pms Informationsveranstaltung: Elektronische Praxismanagement-Software
Referentin: Anja Gardian – ZÄK WL
Termin: 08.05.2013:
14.30 – 16.00 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 13 762 004

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Risikofaktoren, Fehler und chirurgische Komplikationen der dentalen Implantologie
Referent: Prof.Dr. Dr. Elmar Esser – Osnabrück
Termin: 15.05.2013:
14.15 – 18.30 Uhr
Ort: Münster,
Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 13 740 025
Gebühr: ZA 219 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Zahnärztliche Chirurgie bei Gerinnungsstörungen – ein Update
Referent: ZA Robert Ponelis – Münster
Termin: 15.05.2013:
15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Dortmund,
Westfalenhalle Dortmund Kongresszentrum, Rheinlanddamm 200, 44139 Dortmund
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: DEZ 13 750 021
Gebühr: ZA 79 EUR



Unsere neuen Lösungen für digitale restaurative Zahnheilkunde erleichtern Ihren Arbeitsalltag, anstatt ihn zu erschweren – und lassen Sie schneller, einfacher und besser arbeiten.



SCANNEN



DESIGNEN



SCHLEIFEN

Entdecken Sie die neue Realität
auf der IDS in Köln, Halle 10.2,
Stand T40-U49



Fachgebiet: Praxis-/Qualitätsmanagement

Thema: Z-PMS 2007 – Umsetzung leicht gemacht (Teamworkshop). Vertiefung und Umsetzung der Z-PMS-Inhalte inkl. praktischer Übungen

Referent: Anja Gardian – ZÄK WL

Termin: 15.05.2013:

14.00 – 17.30 Uhr

Ort: Münster,

Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 13 762 070

Gebühr: ZA 60 EUR, ZFA 60 EUR

Auskunft: ZÄKWL

Akademie für Fortbildung

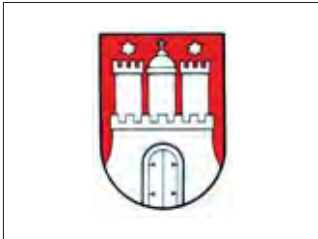
Dirc Bertram

Tel.: 0251/507-600

Fax: 0251/507-619

dirc.bertram@zahnaerzte-wl.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Das ABC der

Schientherapie

Referenten: Prof. Dr. Dr. h. c.

Georg Meyer – Greifswald,

Theresia Asselmeyer, M.A. –

Nörten-Hardenberg

Termin:

05.04.2013: 14.00 – 19.00 Uhr

06.04.2013: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 40282 fu

Gebühr: 400 EUR

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Frontzahnästhetik in Perfektion mit Keramikveners und ästhetische Behandlungsplanung

Referent: Prof. Dr. Jürgen Manhart – Holzkirchen

Termin:

05.04.2013: 13.30 – 19.30 Uhr

06.04.2013: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 40288 kons

Gebühr: 550 EUR

Anzeige

Steri-Quick
Sterile Abdecktücher



Sichern Sie sich jetzt Ihr Steri-Quick Muster!
Fax mit Praxisstempel und Stichwort „Steri-Quick“ an
0 73 45 - 805 201

roeko
Alles im grünen Bereich:
Endodontie, Hygiene und Watte

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
000270

Wissenschaftlicher Abend

Thema: Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation: Ätiologie, Klinik und Therapie

Referent: Prof. Dr. Ulrich Schiffner – Hamburg

Termin: 08.04.2013:

20.00 – 21.30 Uhr

Ort: Universität Hamburg,

Hörsaal A, Edmund-Siemers-

Allee 1, 20146 Hamburg

Fortbildungspunkte: 2

Kurs-Nr.: 56 kons

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Operationskurs Zahn-

ärztliche Chirurgie

Referent: Prof. Dr. Dr. Thomas

Kreusch – Hamburg

Termin: 10.04.2013:

09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Asklepios Klinik Nord,

Heidberg Haus 2, Tangstedter

Landstr. 400, 22417 Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 31064 B chir

Gebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Praktische Demonstration

und Diskussion der computer-

gestützten schablonengeführten

Implantation

Referent: Dr. Dr. Dieter H.

Edinger – Hamburg

Termin: Samstag 10.04.2013:

13.30 – 18.00 Uhr

Ort: Praxis Dr. Dr. Dieter H.

Edinger, & Partner, Großer

Burstah 31, 20457 Hamburg

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 31065 impl

Gebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK

Thema: Hilfe bei Zähneknirschen

und Kieferspannung – Eutonie

Gerda Alexander – Eine körper-

pädagogisch-therapeutische

Arbeitsweise zur Tonusflexibilität

Referentin: Karin Coch – Hamburg

Termin: 13.04.2013:

09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 40281 inter

Gebühr: 170 EUR

Fachgebiet: EDV

Thema: Workshop: Kundengewin-

nung und Bindung durch Internet

und weitere Kommunikationsmittel

für Zahnärzter

Referent: Dipl.-Kfm. Oliver Behn –

Hamburg

Termin: 13.04.2013:

09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 10

Kurs-Nr.: 40290 praxisf

Gebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Endodontie Praxisgerecht

– Grundlagen der modernen

Endodontie von der Planung bis

zur Wurzelfüllung.

(Theoretischer Kurs mit Behand-

lungsdemonstration)

Referenten: Dr. Clemens Bargholz

– Hamburg, Dr. Horst Behring –

Hamburg

Termin: 17.04.2013:

14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Praxis Dr. Behring & Partner,

Wandsbeker Chaussee 44,

22089 Hamburg

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 50089 kons

Gebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Akupunktur

Thema: Einführung in die Ohr-und

Körperakupunktur für Zahnärzte

Referent: Prof. h. c. VRC Dr.

Winfried Wojak – Detmold

Termin:

19.04.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,

20.04.2013: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 40286 inter

Gebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Dental English for the

Orthodontic Practice –

Treating the Patient

Referentin: Sabine Nemeč –

Langenselbold

Termin: 20.04.2013:

09.00 – 15.30 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 21071 praxif

Gebühr: 210,00 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Sinuslift-OP für den

praktizierenden Zahnarzt –

Live-OP, Hands on Kurs

Referent: Dr. Dr. Werner

Stermann – Hamburg

Termin: 20.04.2013:

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Praxis Dr. Dr. Stermann, Lü-

neburger Str. 15, 21073 Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 50090 impl

Gebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmanagement für die Mitarbeiterin
Referent: Hans-Peter Daniel – Lütjensee
Termin: 20.04.2013:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Kurs-Nr.: 40280 inter
Gebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Vorhersagbares Management endodontischer Notfälle
Referenten: Dr. Martin Brüsehaber – Hamburg, Dr. Johannes Cujé – Hamburg
Termin: 24.04.2013:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Behring und Partner, Wandsbeker Chaussee 44, 22089 Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 50092 kons
Gebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantologie: Ein praktischer Kurs mit Live-Operation
Referent: Dr. Christian Vocke – Hamburg
Termin: 27.04.2013:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Christian Vocke, Waitzstr. 28, 22607 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 50093 impl
Gebühr: 200 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung
 Postfach 740925
 22099 Hamburg
 Frau Westphal:
 Tel.: 040/733405-38
 pia.westphal@zaek-hh.de
 Frau Knüppel:
 Tel.: 040/733405-37
 miriam.knueppel@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

Kongresse

■ März

Frühjahrsakademie der DGET
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.
Termin: 01./02.03.2013
Ort: Medizinische Hochschule Hannover, Zentrum ZMK-Heilkunde, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. Holbeinstr. 29 04229 Leipzig
 Tel.: 0341/48474202
 Fax: 0341/48474290
 www.dget.de

26. Bundeskongress des Verbands medizinischer Fachberufe e.V.
Veranstalter: Verband medizinischer Fachberufe e.V.
Termin: 01.03. – 03.03.2013
Ort: Dortmund, Westfalenhallen
Auskunft & Anmeldung: Verband medizinischer Fachberufe e.V., Geschäftsstelle Postfach 100464 44004 Dortmund
 Tel.: 0231/556959-0
 Fax: 0231/553559
 info@vmf-online.de
 www.vmf-online.de

Injektion

DIE Nr. 1 sind Sie für Ihre Patienten



Miraject®

- ✓ ... denn über 400 Millionen schmerzfreie Injektionen stehen für Sicherheit und zufriedene Patienten
- ✓ Optimaler Schutz vor Nadelstichverletzungen durch Miramatic (www.miraject.de)
- ✓ Marktführend seit über 40 Jahren

www.hagerwerken.de

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283



Besuchen Sie
 uns & lösen
 Sie Ihren
 Gutschein ein!



1x
Currywurst
GRATIS!

1 x pro Gutschein.
 Nur solange der Vorrat reicht!

aus zm Nr. 5



42. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung

Veranstalter: Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie
Termin: 02.03. – 09.03.2013
Ort: K3 Kitzkongress, Josef-Herold-Str. 12, 6370 Kitzbühel
Tagungspräsidenten:
 PD Dr. Brigitte Wendl,
 Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon,
 Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani
Information:
 Ärztezentrale Med.Info
 Helferstorferstr. 4
 A-1014 Wien
 Tel.: +43/1/53116-38
 Fax: +43/1/53116-61
 azmedinfo@media.co.at
 www.oegkfo.at
Anmeldung:
 Tagungsbüro Kitzbühel
 Tel./Fax: +43/5356/64084
 tagung-kitz@aon.at

59. Zahnärztetag der ZÄK WL

Thema: PAR-Therapie heute: Was ist das Beste für meine Patienten?
Termin: 06.03. – 09.03.2013
Ort: Gütersloh
Tagungspräsident: Prof. Dr. Hannes Wachtel – München
Auskunft: ZÄKWL
 Akademie für Fortbildung
 Auf der Horst 31
 48147 Münster
 Tel.: 0251/507-62
 Fax: 0251/507-65627
 annika.bruegger@zahnaerzte-wl.de

Karl-Häupl-Kongress 2013

Thema: Altersgerechte Zahnheilkunde – von der Kindheit bis zum Greisenalter (Fortbildungstage für Zahnärzte und Praxismitarbeiter)
Termin:
 08.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr,
 09.03.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Gürzenich Köln,
 Martinstr. 29-37, 50667 Köln
Fortbildungspunkte: 16
Kursgebühr: 170 EUR,
 Praxismitarbeiter (ZFA) 60 EUR
Auskunft: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf (Lörrich)
 Tel.: 0211/52605-45
 Fax: 0211/52605-48

■ April

32. Jahrestagung der SGZBB

Veranstalter: Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien
Thema: Alters-Zahnmedizin-Patient: (K)Ein Grund zur Sorge?
Termin: 11.04.2013
Ort: Basel, Hotel Hilton
Leitung: Prof. Dr. Carlo P. Marinello
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Carlo P. Marinello
 Universitätskliniken für Zahnmedizin
 Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien
 Hebelstr. 3
 CH-4056 Basel
 Tel.: 0041 61 2672631, Fax: -60
 krz-zahnmed@unibas.ch
 www.unibas.ch/zfz/

24. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für Zahnmedizinische Fachangestellte

Thema: Der ältere Patient – Eine Herausforderung für das Praxisteam!?
Termin: 12.04.2013
Ort: Kurhaus in Schluchsee
Organisation: Dr. Peter Riedel, Sabine Häringer
Auskunft: BZK Freiburg
 Gudrun Kozal
 Tel.: 0761/4506-352, Fax: -450
 sabine.haeringer@bzk-freiburg.de

38. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte

Thema: Der ältere Patient – Eine Herausforderung für die Zahnmedizin!?
Termin: 12./13.04.2013
Ort: Kurhaus in Titisee
Organisation: Prof. Dr. Elmar Hellwig, Gudrun Kozal
Auskunft: BZK Freiburg
 Gudrun Kozal
 Tel.: 0761/4506-311
 Fax: 0761/4506-450
 gudrun.kozal@bzk-freiburg.de

20. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

Thema: Misserfolge und Komplikationen – aus Fehlern lernen
Termin: 13.04.2013
Ort: Neumünster, Holstenhallen
Auskunft:
 KZV Schleswig-Holstein
 Westring 498
 24106 Kiel
 Tel.: 0431/3897-128, Fax: -100
 www.kzv-sh.de

17. Jahrestagung des Landesverbands Berlin-Brandenburg im DGI e.V.

Thema: Peri-Implantologie 2013
Wissenschaftliche Leitung:
 Prof. Dr. Dr. V. Strunz
Termin: 19./20.04.2013
Ort: Rathaus Schöneberg, Berlin
Anmeldung:
 MCI Deutschland GmbH
 Markgrafenstr. 56
 10117 Berlin
 Tel.: 030/20459-0
 Fax: 030/20459-50
 berlin@mci-group.com
 www.mci-berlin.de

Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Thema: Aktuelle Biomaterialien im Dienste der Prävention: Zwischen Komposit und Amalgam
Termin: 27.04.2013
Veranstalter: Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena e.V. und Kollaborationszentrum WHO "Prävention oraler Erkrankungen" (WHOCC)
Wissenschaftliche Leitung:
 Univ.-Prof. Dr. Bernd W. Sigusch,
 Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde und Dr. Wilfried Reinhardt, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar
Anmeldung:
 Universitätsklinikum Jena
 Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 An der Alten Post 4, 07743 Jena
 www.conventus.de/tgzmk

13. Jahrestagung des Landesverbands Bayern im DGI e.V.

Termin: 27.04.2013
Ort: Theater Regensburg, Bis-marckplatz 7, 93047 Regensburg
Ansprechpartner:
Wissenschaftliche Leitung
 Dr. Zimmermann
 Sopperplatz 5
 93059 Regensburg
 Tel.: 0941/893030
 Fax: 0941/893131
 zimmermann@dgi-ev.de
Anmeldung:
 Youvivo GmbH
 Karlstr. 60
 80333 München
 Tel.: 089/550520917
 Fax: 089/55052092
 info@youvivo.com

■ Mai

55. Sylter Woche Fortbildungskongress der ZÄK Schleswig-Holstein mit integrierter Fortbildung für ZFA

in Kooperation mit der **Deutschen Gesellschaft für Parodontologie**
Thema: Behandlungskonzepte bei Parodontitis und Periimplantitis
Termin: 13.05. – 17.05.2013
Ort: Congress Centrum Sylt, Friedrichstr. 44, 25980 Westerland/Sylt
Anmeldung:
 ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496
 24106 Kiel
 Tel.: 0431/260926-82
 Fax: 0431/260926-15
 info@SylterWoche.de

■ Juni

12. Jahrestagung des Landesverbands Nordrhein-Westfalen im DGI e.V.

Thema: Chirurgie und Prothetik: Synergien in der Implantologie
Termin: 07./08.06.2013
Ort: Maritim Hotel Köln
Anmeldung:
 MCI Deutschland GmbH
 Markgrafenstr. 56
 10117 Berlin
 Tel.: 030/20459-0
 Fax: 030/20459-50
 berlin@mci-group.com
 www.mci-berlin.de

62. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien Tagungspräsidentin:

Prof. Dr. Meike Stiesch
Termin: 13.06. – 15.06.2013
Ort: Convention Center Hannover, Deutsche Messe AG, Messegelände/Hermesallee, 30521 Hannover
Anmeldung:
 MCI Deutschland GmbH
 MCI – Berlin Office
 Markgrafenstr. 56
 10117 Berlin
 Tel.: 030/20459-0
 Fax: 030/20459-50
 dgpro2013@mci-group.com
 www.dgpro.de

3. Symposium der Initiative Kiefergesundheit und des Berufsverbands der Deutschen Kieferorthopäden

Thema: Prävention – Funktion – Ästhetik: Grenzfälle in der Erwachsenen-Kieferorthopädie

Termin: 15.06.2013

Ort: Frankfurt

Auskunft:

www.pfa-kfo.de

20. Sommersymposium des MVZI im DGI e.V.

Thema: Einzelzahnersatz –

Intuition, Präzision, Faszination

Termin: 20.06. – 22.06.2013

Ort: The Westin Hotel,

Gerberstr. 15, 04105 Leipzig

Anmeldung:

Youvivo GmbH

Karlstr. 60

80333 München

Tel.: 089/55052090

Fax: 089/55052092

info@youvivo.com

18. Greifswalder Fachsymposium der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

Thema: Aktuelle Trends in der zahnärztlichen Chirurgie und Oralmedizin

Termin: 22.06.2013

Ort: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14, 17489 Greifswald

Auskunft:

Prof. Dr. Wolfgang Sümnick

Ernst-Moritz-Arndt-Universität

Zentrum für ZMK-Heilkunde

Poliklinik für MKG-Chirurgie

Rotgerberstr. 8

17475 Greifswald

Tel.: 03834/867168

Fax: 03834/867302

suemnick@uni-greifswald.de

■ August

FDI 2013 Istanbul Jahresweltkongress der Zahnärzte

Thema: Kontinente verbinden für eine globale Mundgesundheit

Termin: 28.08. – 31.08.2013

Ort: Istanbul Congress Center

Anmeldung:

www.fdi2013istanbul.org/INT/

■ September

8. Weltkongress der International Federation of Esthetic Dentistry (IFED)

Termin: 18. bis 21. 09. 2013

Ort: München

Wissenschaftlicher Vorsitz:

Prof. Dr. Daniel Edelhoff

Dr. Siegfried Marquardt und

ZTM Siegbert Witkowski

Referenten: Prof. Trombelli,

Dr. Pinho, Dr. Mauro Fradeani,

Prof. Dr. Marc Hürzeler,

Dr. Otto Zuhr,

Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Dr. Irina Sailer

Infos und Anmeldung:

www.ifed-2013.com

WISSEN SIE, WIE SCHNELL
SICH EIN SOFTWARE-WECHSEL
BEZAHLT MACHT?



IDS 2013
SOFTWARE-WECHSEL-
AKTION


CHARLY
Das Prinzip Vorsprung

Sie denken über einen Software-Wechsel nach? Wir hätten da einen heißen Typ für Sie: CHARLY ist nachweisbar ein starker Umsatztreiber mit ausgeprägtem Jagdinstinkt – und amortisiert sich bereits nach kürzester Zeit. Lassen Sie es sich vorrechnen: Willkommen auf der **IDS, solutio GmbH, Halle 11.2, Gang R 10/S 19**

WIE DIE PRAXISMANAGEMENT-SOFTWARE CHARLY
IHREN UMSATZ TREIBT: WWW.SOLUTION.DE



CHARLY goes Facebook!
Jetzt Fan werden!

DGCZ: CEREC-Kongress
 21. CEREC-Masterkurs
Referenten: Dr. Bernd Reiss, Dr. K. Wiedhahn
Termin: 20./21.09.2013
Ort: Stuttgart
Fortbildungspunkte: 16
Kursnummer: CND10113
Kursgebühr: 690 EUR, Mitglieder DGCZ: 540 EUR, ZFA: 320 EUR zzgl. MwSt.
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

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 19/20.04.2013
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS060313
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR zzgl. MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Kronen, Brücken und Veneers mit Individualisierung im Labor
Referenten: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 20.04.2013
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 11
Kursnummer: AW130113
Kursgebühr: 625 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 575 EUR + MwSt.
 ZFA: 625 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC und Implantologie von der DVT Planung über Bohrschablone bis zur perfekten Prothetik!
Referenten: Dr. Lutz Ritter, Dr. Olaf Schenk
Termin: 26/27.04.2013
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 13
Kursnummer: SOS20113
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 950 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Brücken, Abutment, Teleskope, Stege
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 26/27.04.2013
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IL490113
Kursgebühr: 1 900 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 1 800 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: ZA. P. Neumann ZA L. Brausewetter
Termin: 26/27.04.2013
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS140313
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse
 ZFA: im Team 525 Euro + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: "Richtige" Brücken mit CEREC
Referenten: Dr. G. Fritzsche, Dr. K. Wiedhahn
Termin: 26/27.04.2013
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IL080113
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 950 EUR + MwSt.

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

Akademie Praxis und Wissenschaft

Fortbildungskurse

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Vollkeramische Restaurationen – Maximale Ästhetik und Funktion vom Veneer bis zur Seitenzahnbrücke
Referent: Prof. Dr. Jürgen Manhard
Termin: 22./23.03.2013
Ort: München
Fortbildungspunkte: 20
Kursnummer: ZF2013CA01
Kursgebühr: 630 EUR, 600 EUR DGZMK-Mitglieder, 580 EUR APW-Mitglieder

Fachgebiet: Ethik
Thema: Ethik in der Zahnmedizin
Referenten: Prof. Dr. Martin Karrer, Dr. Hans-Otto Bermann
Termin: 12./13.04.2013
Ort: Wuppertal
Fortbildungspunkte: 16
Kursnummer: ZF2013CA02
Kursgebühr: 560 EUR, 530 EUR DGZMK-Mitglieder, 510 EUR APW-Mitglieder

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Zahnarzt, MAC, iPhone und iPad: Tipps und Hints nicht nur für den Beruf
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi
Termin: 18.04.2013
Ort: Basel

Fortbildungspunkte: 4
Kursnummer: ZF2013CA03
Kursgebühr: 370 EUR, 340 EUR DGZMK-Mitglieder, 320 EUR APW-Mitglieder

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Wirtschaftliche Praxisführung und Finanzplanung
Referent: Detlev Westerfeld
Termin: 19./20.04.2013
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 18
Kursnummer: ZF2013CA04
Kursgebühr: 525 EUR, 495 EUR DGZMK-Mitglieder, 475 EUR APW-Mitglieder

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Kinder- und Jugendprophylaxe Master Class
Referentin: Sabrina Karlstetter, EMS Dental Coach
Termin: 20.04.2013

Ort: Nürnberg
Kursnummer: ZF2013EMS01
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Kongress: Alterszahnmedizin für die ZFA
Referenten: Dr. Dirk Bleiel, Prof. Dr. Ina Nitschke, Dr. Cornelius Haffner und Team
Termin: 20.04.2013
Ort: Frankfurt
Kursnummer: ZF2013HF02
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetik kompakt – Was geht sehr gut? Was nicht und warum? (Teamkurs Zahnarzt/Zahntechniker)
Referenten: Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, ZTM Christian Brandt
Termin: 26./27.04.2013
Ort: Würzburg
Fortbildungspunkte: 9
Kursnummer: ZF2013CW02
Kursgebühr: 420 EUR, 380 EUR (Teampreis)

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Emdogain Basistechnik – State of the art (Schweinekieferskurs)
Referentin: Dr. Diana-M. Krigar
Termin: 27.04.2013
Ort: Heidelberg
Fortbildungspunkte: 9
Kursnummer: ZF2013CP01
Kursgebühr: 435 EUR, 405 EUR DGZMK-Mitglieder, 385 EUR APW-Mitglieder

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Diagnostik und Therapie von Unfallverletzungen im Milch- und bleibendem Gebiss
Referent: OA Dr. Jan Kühnisch
Termin: 27.04.2013
Ort: München
Fortbildungspunkte: 8
Kursnummer: ZF2013CK01
Kursgebühr: 510 EUR, 480 EUR DGZMK-Mitglieder, 460 EUR APW-Mitglieder

Auskunft:
 APW
 Liesegangstr. 17a
 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/669673-0
 Fax: 0211/669673-31
 apw.fortbildung@dgzmk.de
 www.apw-online.de

DGÄZ

Deutsche Gesellschaft für ästhetische Zahnheilkunde e.V.

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Starterkit Ästhetik und Funktion für Assistentinnen und Assistenten – Hygiene, Ergonomie, QM
Referent: Prof. Dr. mult. Robert Sader, Firma Dürr Dental, Firma Opti, Firma XO Academy
Termin: 18./19.04.2013
Ort: Westerburg
Kursgebühr: 379 EUR, für DGÄZ-Mitglieder: 299 EUR

Anmeldung: DGÄZ e.V.
 Schloß Westerburg
 56457 Westerburg
 Tel.: 02663/9167-31
 ulla.schwarz@dgaez.de
 www.dgaez.de

DZOI

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Thema: Working Group Aloe Vera – Angewandte Wissenschaft für die Praxis
Leitung: Dr. Anders Olsson, Prof. Klaus-Peter Dreykorn, Dr. Helmut B. Engels
Termin: 25.04. – 28.04.2013
Ort: Hotel Eden Roc, San Feliu, Costa Brava
Kursgebühr: DZOI-Mitglieder 690 EUR, Nichtmitglieder 890 EUR

Thema: „Der Einsatz von Lachgas und oralen Sedativa in der zahnärztlichen Praxis“
Leitung: Dr. Jochen Scopp, Berlin, DZOI-Ausschussvorsitzender Analgesiesedierung
Termin: 27.04.2013: 09.00Uhr
Ort: Praxis Dr. Jochen Scopp, Hönow Str. 48, 12623 Berlin-Mahlsdorf
Kursgebühr: DZOI-Mitglieder 590 EUR, Nichtmitglieder 670 EUR

Auskunft:
 DZOI Geschäftsstelle
 Tel. 0871/6600934
 office@dzoi.de
 www.dzoi.de

Verlust von Kammerausweisen

ZÄK Niedersachsen

- Nr. 2818 von Dr. Wolf Hacker
- Nr. 3228 von Dr. Ingolf Kreuter
- Nr. 3894 von Astrid Claußen-Finks
- Nr. 2189 von Dr. Sabine Sennhenn-Kichner

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

**WISSEN, WAS DER ANDERE MACHT
 Für eine Kooperation auf Augenhöhe**



Die Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker:

INFORMATIONEN
 DGI-Sekretariat für Fortbildung · Marion Becht
 Bismarckstraße 27 · 67059 Ludwigshafen
 Fon: 0621 681244-51 · Fax: 0621 681244-69
 info@dgi-fortbildung.de
 www.dgi-ev.de/Fortbildung

Die 14. Kursserie startet 2013

Kurs	Termin	Referenten	Kursort
1	28./29.06.13	S. Schmidinger/G. Stachulla	Herrsching
2	25./26.10.13	J. Diemer/M. Guggemoos	Friedrichshafen (Bodensee)
3	22./23.11.13	M. Kern/ZT-Team	Kiel
4	17./18.01.14	R. Bahle/U. Buhr	Memmingen
5	14./15.03.14	Chr. Hammächer/V. Weber	Aachen
6	09./10.05.14	H.-J. Stecher/A. Kimmel	Koblenz





better in **practice**

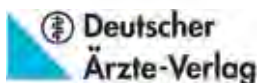
und

17. Symposium des BDIZ EDI

Augsburg Kongress am Park

7.–8. Juni 2013

Ein Gemeinschaftskongress von BDIZ EDI, Deutscher Ärzte-Verlag und teamwork media



Informationen unter
www.bip-kongress.de



Drauflos wirtschaften oder gekonnt managen?

An Symptomen **rumdoktern** oder **systematisch therapieren?**

Referenten und Themen:

Dr. Karl-Ludwig Ackermann	Fallplanung und Entscheidungsfindung in der Implantologie
Dr. Giuseppe Allais	Zahngesundheits-Management im Lebenszyklus unserer Patienten
ZA Christian Berger	GOZ – denn es geht um Ihr Geld ...
PD Dr. Florian Beuer	Digitale Zahnmedizin – vom Trend zum strategischen Erfolgsfaktor
Dr. Claudio Cacaci	Implantatposition im ästhetisch kritischen Bereich
ZA Horst Dieterich	Die Systematik einer langzeitstabilen Kronen- und Brückentherapie
Dr. Dirk Duddeck	Von der Kunst, erfolgreich Gespräche mit Patienten zu führen
PD Dr. Stefan Fickl	Moderne Parodontaltherapie – was können wir heute besser als früher
Dr. Johannes Heimann	Funktionelle Aspekte in der restaurativen Therapie
Prof. Dr. Thomas Ratajczak	Rechtssicherheit – aktuelle Urteile und Folgen für die Praxis
Prof. Dr. Gerhard F. Riegl	Zahnarztpraxis – Center of Excellence
Axel Thüne	Die Magnetpraxis – was Patienten magnetisch anzieht
Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller	Grundlagen der zahnärztlichen Chirurgie

Anmeldung per Fax an +49 8243 9692-55 oder online unter www.bip-kongress.de

Gesamtkongress: Freitag, 7. Juni 2013 und Samstag, 8. Juni 2013

- Zahnärzte – Mitglied des BDIZ EDI **350,- Euro**
- Zahnärzte – Nichtmitglied **420,- Euro**
- Assistenten, Zahntechniker & Studenten (mit Nachweis) **250,- Euro**

Tageskarten: Freitag, 7. Juni 2013 oder Samstag, 8. Juni 2013

- Tageskarte Freitag **290,- Euro**
- Tageskarte Samstag **290,- Euro**

Alle Preise verstehen sich zuzüglich Mehrwertsteuer und inklusive Verpflegung während der Kongresszeiten.

Firma

Telefon / Fax

Teilnehmer

E-Mail (bitte für weiteren Schriftverkehr angeben)

Straße

PLZ / Ort / Land

Datum / Unterschrift

Allgemeine Bedingungen: Ihre Anmeldung ist mit dem Eingang bei der teamwork media GmbH verbindlich. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs bearbeitet. Mit Ihrer Anmeldebestätigung erhalten Sie die Rechnung über Ihre Teilnahme. Der Rechnungsbetrag ist innerhalb von 14 Tagen an den Veranstalter zu überweisen. Alle Preise verstehen sich zuzüglich Mehrwertsteuer und inklusive Verpflegung während der Kongresszeiten. Sie können Ihre Teilnahme bis vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn ausschließlich schriftlich und gegen eine Bearbeitungsgebühr von 50,- Euro pro Person stornieren. Danach sind Stornierungen ausgeschlossen. Die Karte ist jedoch übertragbar. Bitte haben Sie Verständnis, wenn wir nach der Stornofrist bzw. bei Nichterscheinen eines angemeldeten Teilnehmers die volle Gebühr berechnen müssen. Anmeldeschluss ist der 31. Mai 2013. Danach sind Anmeldungen nur noch vor Ort je nach Verfügung möglich. Programmänderungen vorbehalten. Der Veranstalter behält sich zudem vor, den Kongress bis vier Wochen vor Beginn abzusagen, falls Umstände eintreten, welche die Veranstaltung nicht ermöglichen. Mündliche Nebenabreden haben ohne schriftliche Bestätigung keine Gültigkeit. Mit Ihrer Anmeldung erkennen Sie diese Bedingungen an.

Der besondere Fall

Diagnose Zahnstein

Sabrina Wegenast, David Laugharne

Im vorliegenden Patientenfall zeigte sich ein zahnärztlicher Nebenbefund, der durch eine einfache orale Inspektion in der Notaufnahme hätte geklärt werden können, anstatt dass ein großer apparativer Aufwand erfolgt wäre.



Fotos: Wegenast/Laugharne

Der röntgenologische „Befund“ nach einem Sturz der Patientin startete eine umfangreiche Diagnostik. Es wäre aber einfacher gegangen.

Eine 82-jährige Frau wurde nach einem häuslichen Sturz mit Gesichtsverletzungen in der naheliegenden Notaufnahme eines Krankenhauses vorgestellt. Laut Akteneintrag des diensthabenden Arztes der allgemeinen chirurgischen Ambulanz, ließen sich in der klinischen Untersuchung lediglich multiple Hämatome im Gesichtsbereich diagnostizieren, ein Schädel-Hirn-Trauma lag nicht vor. Um eine Gesichtsfaktur ausschließen zu können, wurden routinemäßig Röntgenaufnahmen des Schädels angefertigt. Eine Fraktur konnte nicht festgestellt werden, allerdings fand sich eine verdächtige Verschattung im Bereich der rechten Kieferhöhle. Zur weiteren Abklärung wurde eine Computertomografie (CT) der Kieferhöhlen angeordnet. Der CT-Befund beschrieb eine exophytische, dichte Ossifikation des rechten Oberkiefers, die eine neoplastische Läsion repräsentieren sollte.

Da die Patientin über keine Symptome klagte, konnte sie noch am gleichen Tag aus der Ambulanz nach Hause entlassen werden. Eine dringende Überweisung zur Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie wurde beantragt, wo die Patientin am nächsten Tag vorstellig wurde. Dort zeigten sich bei der weiteren klinischen Untersuchung der Mundhöhle, massive Zahnsteinablagerungen des rechten Oberkiefers.

Die Anamnese der Patientin war unauffällig, Vorerkrankungen wie Diabetes lagen nicht vor. Die Patientin gab zudem nicht an, unter Schmerzen, Kau- oder Schluckbeschwerden zu leiden.

Therapie

Der Zahnstein mit assoziierten parodontal geschädigten Zähnen wurde unter Lokalanästhesie entfernt. Zusätzlich wurden Mundhygieneinstruktionen gegeben und regelmäßige Zahnarztkontrollen empfohlen. Die Nachfolgeuntersuchung nach 14 Tagen



Diesen Speichelstein, eigentlich bei der Mundinspektion unübersehbar, hatte der Arzt in der Notaufnahme übersehen und eine umfangreiche Diagnostik eingeleitet.

war unauffällig und die Patientin konnte entlassen werden.

Diskussion

Solche massiven Zahnsteinablagerungen wie im Fall dieser Patientin sind selten, wurden aber in der Literatur schon mehrfach beschrieben [Ortega K. et al., 2008; Minoru M. et al., 2004]. Ihr Auftreten wird meistens mit einem unkontrollierten Diabetes mellitus in Verbindung gebracht. Im Fall dieser Patientin wurde Diabetes vom Hausarzt aber ausgeschlossen. Die Hauptursache war die mangelnde Mundhygiene.

Als Fazit für die Praxis gilt zudem, dass bei Verdacht auf Gesichtsfrakturen oder bei Abklärungen von unklaren Befunden in Röntgenaufnahmen der extraoralen Untersuchung eine intraorale Untersuchung folgen sollte.

Unnötige Untersuchungen wie die Computertomografie wären in diesem Fall durch eine gründliche Untersuchung der Mundhöhle vermeidbar gewesen.

*Dr Sabrina Wegenast MFDS RCS (Ed)
Dental Foundation Trainee
David Laugharne FDSRCS FRCS
Consultant Oral & Maxillofacial Surgeon
Oral & Maxillofacial Department
Royal Derby Hospital
Uttoxeter Road
Derby, DE22 1QY, Großbritannien
sabrina.wegenast@gmail.com*

Literatur

Minoru M, Akinori I, Hitomi S, Yumiko O, Shun'ichiro N. A case of a giant dental calculus suspected to be a neoplastic lesion. Jpn J Oral Maxillofac Surg 2004; 50: 442-445.

Ortega K L, Luiz A C, Martins F M. Calculus or tumour? Br Dent J 2008; 205: 582. | Article | PubMed | ISI |

Der Fall ist auch vom British Dental Journal (BDJ) angenommen worden.



Bulk Fill

Seitenzahnfüllung leicht gemacht

Einfachheit, die begeistert. Mit Filtek™ Bulk Fill von 3M ESPE.

NEU! Filtek Bulk Fill für eine schnelle und einfache Anwendung mit optimierten Materialeigenschaften.

- Bulk Fill-Technik bis zu einer Schichtstärke von 4 mm möglich
- Fließfähige Viskosität für eine gleichmäßige Adaption an die Kavitätenwände
- Bis zu 50 % höhere Druckfestigkeit im Vergleich zu anderen Bulk Fill-Materialien
- Erhältlich in 4 Farben: A1, A2, A3 und Universal

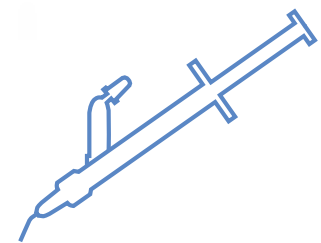
3M ESPE. Qualität, die begeistert.

www.3MESPE.de/FiltekBulkFill



**IDS
2013**

Besuchen Sie uns auf der
IDS vom 12. – 16.03.2013
in Halle 4.2, Stand G90/91



**Filtek™
Bulk Fill**

Flowable Composite

3M ESPE

Der besondere Fall

Rehabilitation nach Implantatverlust

Tim Sahrhage, Achim Großhelleforth

Der vorliegende Fall stellt eine Rehabilitation nach Implantatverlust im atrophischen Oberkiefer vor. Die Vorversorgung bei diesem Patientenfall hatte letztendlich ein juristisches Nachspiel. Die Autoren stellen ihr Krisenmanagement sowie die Neuversorgung vor.



Abbildung 1: Ausgangsbefund 2004



Abbildung 2: Orthopantomogramm bei Erstvorstellung 2005

Alle Fotos: Sahrhage, Großhelleforth

Die 54-jährige Patientin mit unauffälliger Allgemeinanamnese stellte sich erstmalig im Oktober 2005 vor. Ihr Anliegen bestand in einer Behandlung der 2004 alio loco gesetzten Disk-Implantate im Oberkiefer (Abbildung 1).

Die Abbildungen 2 und 3 zeigen die Ausgangssituation der Patientin bei Erstvorstellung in unserer Praxis. Sie berichtete über die kürzliche Entfernung der Implantate 24 und 28. Sie klagte im Rahmen der Erstanamnese neben einer beidseitigen schmerzhaften Schwellung im Oberkiefer auch über eine eingeschränkte Phonetik seit längerer Zeit. Radiologisch sieht man ausge-

dehnte kreisförmige Osteolysen um die noch vorhandenen Disk-Implantate (Abbildung 2). Bei der intraoralen Befunderhebung zeigte sich der Zustand nach vierfacher erfolgloser Kieferhöhlendeckung „innerhalb von drei Wochen“ mit eitriger Fistelung der linken Kieferhöhle regio 28 nach Entfernung der Disk-Implantate im linken Oberkiefer durch den Vorbehandler.

Behandlung

Nach Abnahme des Zahnersatzes wiesen die Disk-Implantate 16, 14, 12 und 22 eine starke Lockerung auf (Abbildungen 2 und 3).

Das Behandlungsziel bestand zunächst darin, einen entzündungsfreien Zustand der Kieferhöhlen zu erreichen. Es wurden Spülungen der Kieferhöhle unter Antibiose vorgenommen. Nach Abklingen der akut eitrigen Entzündung beidseitig erfolgte die definitive Deckung der Kieferhöhle regio 28 vier Wochen nach Erstvorstellung.

Gleichzeitig wurden die gelockerten Implantate 16, 14, 12 und 22 aufgrund massiver Knochendefekte entfernt.

Während der Operation präsentierte sich eine ausgedehnte Perforation der Kieferhöhle regio 16 (Abbildung 4). Der Defekt konnte im Sinne einer plastischen Deckung



Abbildung 3: klinischer Befund bei Erstvorstellung



Abbildung 4: Zustand nach Aufklappung und Entfernung der Disk-Implantate 12, 14 und 16



Abbildung 5: perforierter Nasenboden regio 22



- aktuelle Kollektion
- trendig und schick



Info-Service
Tel. 02744 / 920819

www.beycodent.de

BEYCODENT 
D-57562 Herdorf · Wolfsweg 34



Abbildung 6: Disk-Implantat 22 nach Entfernung

geschlossen werden. Nach Entfernung der Implantate 12 und 22 war eine weitgehende Perforation des knöchernen Nasenbodens regio 22 ohne Erhalt der Schleimhaut erkennbar. Auch hier erfolgte eine plastische Deckung (Abbildungen 5 und 6). Die Nachbehandlung verlief problemlos und unter antibiotischer Abschirmung. Vier Wochen post OP war die primäre Behandlung abgeschlossen, und die Patientin konnte mittels einer provisorischen totalen Oberkieferprothese versorgt werden.

Der Zahn 37 war parodontal stark geschädigt und wurde als nicht erhaltungswürdig eingestuft und entfernt. Zahn 45 wurde erfolglos versucht, endodontisch zu erhalten. Durch den stark obliterierten Wurzelkanal und einen erhöhten Lockerungsgrad wurde seine Prognose als ungünstig eingestuft. Er wurde ebenfalls entfernt (Abbildung 7).

Rehabilitation

Nach juristischer Klärung der Schadensersatzansprüche konnte die Behandlung im Oktober 2009 fortgeführt werden (Abbildung 8).

Gemeinsam mit der Patientin wurde im Oberkiefer eine implantatgetragene, gumenfreien Versorgung auf vier Implantaten (Fa. Straumann) geplant. Bei unauffälligem Parodontalbefund erfolgte im Unterkiefer die Planung einer festsitzenden Brückenversorgung.

Der nächste Schritt war zunächst der Knochenaufbau im Oberkiefer beidseits mittels partikuliertem Beckenkammaugmentat und dem Augmentationsmaterial Bio-OSS zum Resorptionsschutz bei minimal vorhandenem Eigenknochen (Abbildung 9).

Nach Abheilung und sechsmonatiger Wartezeit wurden die Implantate 16, 14, 25, 27 im Januar 2011 eingesetzt. Im Rahmen der



Abbildung 7: postoperative Röntgenaufnahme nach Entfernung der Disk-Implantate



Abbildung 8: Röntgenkontrolle im Jahr 2009

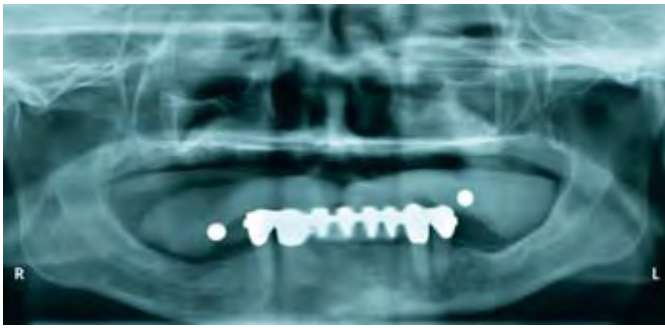


Abbildung 9: Orthopantomogramm nach Beckenkammaugmentation im Oberkiefer



Abbildung 10: Röntgenkontrolle nach erfolgter Implantatinsertion und Knochenaugmentation



Abbildung 11: Orthopantomogramm nach Implantatinsertion im Unterkiefer



Abbildung 12: radiologische Kontrolle der Implantatversorgung nach elf Monaten



Abbildung 13: zufriedene Patientin nach Abschluss der Behandlung



Alle Fotos: Sahrhage, Großhelleforth

Abbildung 14: fertige OK-Galvano-Teleskoparbeit nach fast einem Jahr (elf Monate) zur Darstellung der erfolgreichen Knochenaugmentation und Stabilität der Implantatversorgung

Implantation im Oberkiefer wurden Knochen-transplantate aus dem Kieferwinkel links und rechts entnommen und mithilfe von Kortikalisschrauben mittels Tunneltechnik zum vertikalen Knochenaufbau in regio 36 und 46 fixiert (Abbildung 10).

Im Unterkiefer erfolgte eine festsitzende Versorgung 36 bis 46. Die Implantatinsertion 36 und 46 erfolgte innerhalb der halbjährigen Osseointegrationszeit der Oberkiefer-Implantate im Juli 2011 (Abbildung 11). In den gesamten klinischen Verläufen waren

keine postoperativen Komplikationen zu beobachten. Die Anfertigung der prothetischen Versorgung im Oberkiefer (eine gaumenfreie Galvano-Teleskoparbeit) erfolgte im September 2011 (Abbildung 14).

Der Unterkiefer wurde mit einer NEM-Vollverblendbrücke 36 bis 46 versorgt. Beide Arbeiten wurden im September 2011 eingegliedert. Es fand eine erfolgreiche Osseointegration aller Implantate statt (Abbildung 12). Die Rehabilitation der Patientin ist damit abgeschlossen (Abbildung 13).

Fazit: In Anbetracht der langwierigen juristischen Auseinandersetzung (März 2007 bis Oktober 2009), die letztendlich zum Nachteil des Vorbehandlers entschieden wurde, ist dringend von einer Überschätzung der eigenen Behandlungsqualitäten abzuraten.

Tim Oliver Sahrhage
Dr. Dr. Achim Großhelleforth
Großhelleforth & Kollegen
Alfred-Bozi-Str. 23
33602 Bielefeld
kontakt@großhelleforth.de

Neurophysiologie

Erfolgsstory Neuromodulation und lernende Computer

Erstaunliche Erfolge vollziehen sich derzeit in der Neurophysiologie. Forscher erläutern, wie sich mittels der sogenannten Neuromodulation Krankheitsbilder wie Migräne, Epilepsie, Depressionen oder auch Tinnitus bessern lassen und wie vollständig gelähmten Menschen mit lernenden Computern und einem Rollstuhl, der durch Gedanken zu steuern ist, geholfen werden kann.

Das Gehirn arbeitet üblicherweise asynchron, wobei die Neurone nur schwach miteinander in Verbindungen stehen. Dies ändert sich bei chronischen neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen wie etwa der Migräne, Depressionen, der Epilepsie und auch beim Tinnitus. „Bei diesen Störungen bildet sich in aller Regel eine synchrone neuronale Aktivität“, so die Aussage von PD Dr. Christian Hauptmann vom Institut für Neurowissenschaften und Medizin in Jülich.

Im Gehirn den Reset-Knopf drücken

Die synchrone Aktivität der Neurone verstärkt deren Kopplung untereinander und es können Koinzidenzen entstehen. Dies kann man sich bei der Behandlung offensichtlich zunutze machen: Ein neuer Ansatz versucht, das pathologische synchrone Muster wieder aufzuheben, also die Hirntätigkeit wieder zu desynchronisieren. „Das ist so, als würde man im Gehirn den Reset-Knopf drücken“, erläuterte der Neurophysiologe. Hervorrufen lässt sich ein solcher Effekt durch die sogenannte CR-Neuromodulation (Coordinated Reset), bei der das Gehirn im synchronen Fokus mit periodischen Stimulationen konfrontiert wird.

Die Jülicher Forscher stimulieren dabei zeitversetzt vier Regionen im synchronen Fokus. Dieser gerät dadurch wie geplant aus dem Takt, wird also desynchronisiert und tickt somit – zumindest nach wiederholter Behandlung – wieder richtig.



Foto: Vario Images

Erste Erfolge mit dem neuen Verfahren wurden nach Hauptmann beim Tinnitus bereits erzielt: „Die Ohrgeräusche sind nicht komplett verschwunden, aber bei drei Viertel der Patienten deutlich geringer geworden“, sagte der Mediziner.

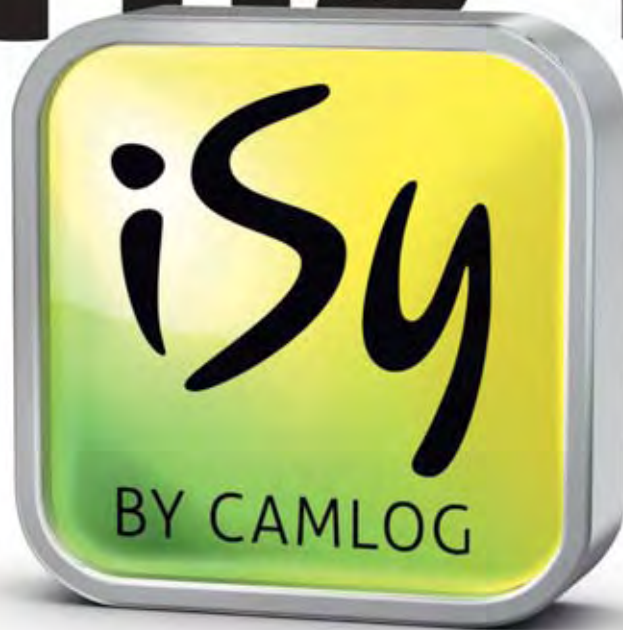
Nur mit Gedanken den Rollstuhl steuern

Spektakulärer noch sind die Neuerungen, mit denen die Neurophysiologen Menschen mit kompletter Lähmung, also Patienten mit einem Locked-in-Syndrom, das Leben erleichtern wollen. So gibt es schon länger technische Systeme, die die Hirnsignale dieser Patienten entschlüsseln und in Aktionen umsetzen können. Das aber hat bislang ein langes und intensives Training vorausgesetzt. Die Patienten mussten lernen, sich der Maschine verständlich zu machen. Nun soll der umgekehrte Weg beschritten werden: „Wir arbeiten an lernenden Computern, die typische EEG-Muster erkennen

und direkt umsetzen“, so Prof. Dr. Gabriel Curio, Berlin. Möglich wird diese Entwicklung durch sogenannte Brain-Computer-Interfaces (BCI), die elektrische Hirnaktivitäten und typische EEG-Muster des Nutzers entschlüsseln und anwenden. Die moderne „Gedankenübertragung“ funktioniert dabei weit schneller als das frühere mühsame Lernen: „Nach einer Kalibrationsphase von weniger als 20 Minuten sind die ersten allein Gedanken-gesteuerten Aktionen möglich“, weiß Curio. Dadurch können zum Beispiel Menschen mit Locked-in-Syndrom erheblich schneller als bislang eine „mentale Schreibmaschine“ nutzen. Außerdem erlaubt die neue Technologie zunehmend auch Anwendungen, die rasche Reaktionen erfordern, wie es zum Beispiel beim Steuern eines Rollstuhls der Fall ist. Das war bislang allein per Gedankenkraft nicht möglich. Dank der neuen Entwicklung aber lassen sich die motorischen Absichten des Patienten vom Computer nunmehr auch allein aufgrund der EEG-Signale in Echtzeit erfassen und direkt umsetzen.

Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de

This is



Kann man Rock 'n' Roll implantieren?
IDS Köln, Halle 4.1, Stand D31

www.this-is-isy.com



Repetitorium

Aneurysmen: Wenn die Zeitbombe tickt

Das Risiko einer Ruptur hängt von der Länge des Aneurysmas, seiner Form und auch von der Lokalisation ab.

Rund zwei bis drei Prozent aller Menschen entwickeln im Verlauf ihres Lebens ein Hirnaneurysma und damit eine Art „Zeitbombe im Kopf“. Reißt die Ausstülpung der Hirnarterie, verläuft die resultierende Hirnblutung meist letal. Ebenso gefährlich sind die Bauchaorten- und die Beckenarterienaneurysmen, die genauso wie die Hirnaneurysmen meist als Zufallsbefund entdeckt werden.

Foto: yourphotoday / OKAPIA

Unter den Gefäßfehlbildungen sind die Aneurysmen besonders gefürchtet, vor allem, wenn sie in Hirnarterien, in der Bauchaorta oder in der Beckenarterie lokalisiert sind. Es handelt sich um spindel- oder sackförmige Wandveränderungen unterschiedlicher Größe in einem umschriebenen Gefäßabschnitt.

Repetitorium

Je nach Größe sowie weiteren Faktoren können die Aneurysmen schon bei vergleichsweise geringer körperlicher Belastung einreißen. Dem Betroffenen droht eine massive, oft tödlich verlaufende Blutung. Während die Gefäßveränderung per se kaum Symptome verursacht, geht die Ruptur mit einem plötzlich einsetzenden, massiven Schmerz einher.

Aneurysmen können auch in anderen Gefäßbereichen als den Hirnarterien, der Bauchaorta oder der Beckenarterie lokalisiert sein, sind dann aber meist weniger gefährlich.

Verschiedene Formen

Unterschieden wird zwischen

- dem sogenannten echten Aneurysma, dem Aneurysma verum,
- dem falschen Aneurysma oder Aneurysma spurium, auch Aneurysma falsum genannt,
- und dem Aneurysma dissecans, das Folge einer Gefäßwand-Dissektion ist.

Beim Aneurysma verum ist die gesamte Gefäßwand von der Veränderung betroffen. Die Läsion wird gefördert durch Gefäßrisiko-

faktoren wie eine Hypertonie sowie arteriosklerotische Veränderungen. Das erklärt, warum sich diese Form vor allem bei älteren Menschen findet. Beim Aneurysma spurium besteht eine Veränderung der Intima und der Media, während die Adventita noch intakt ist. Die Gefäßveränderung ist oft Folge einer Verletzung, wobei sich um die Gefäßwandverletzung herum ein Hämatom bilden kann. Dieses wirkt quasi abdichtend und verhindert die offene Blutung. Im weiteren Verlauf kann sich eine bindegewebige Kapsel um das Hämatom bilden. Beim Aneurysma dissecans handelt es sich streng genommen nicht um ein Aneurysma, sondern um eine Gefäßdissektion.

Ursachen der Gefäßaussackungen

Bei den Aneurysmen kann es sich um angeborene oder erworbene Störungen handeln. Die Gefäßaussackungen können durch Traumen provoziert oder gefördert werden, ebenso werden sie durch Infektionen und Entzündungsreaktionen im Entstehen begünstigt. Auch können sie allgemein als degenerative Veränderung auftreten. Sie bilden sich üblicherweise auf dem Boden

sind zudem nicht auf alte Menschen oder generell auf Erwachsene beschränkt, sondern können zum Beispiel im Zusammenhang mit einem Marfan-Syndrom auch im Kindesalter auftreten.

Sowohl bei den intrakraniellen Aneurysmen wie auch beim Bauchaorten-Aneurysma gibt es seit einigen Jahren therapeutische Neuerungen, die allerdings noch nicht bei allen Betroffenen Anwendung finden können.

Hirnaneurysmen

In Deutschland leiden nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) rund eineinhalb bis zwei Millionen Menschen unter einem Hirnaneurysma, die meisten von ihnen, ohne davon zu wissen. Die intrakraniellen Aneurysmen bilden sich aufgrund einer lokalen Gefäßwandschwäche meist an Verzweigungsstellen basaler Hirngefäße.

Das Risiko der Gefäßveränderung ist hoch: Die Wahrscheinlichkeit der Ruptur eines Hirnaneurysmas liegt statistisch gesehen bei rund fünf Prozent im Verlauf von fünf Jahren. Experten schätzen die Zahl der durch ein Hirnaneurysma verursachten



Foto: DocStock

Hirnaneurysmen sind wie eine „Zeitbombe im Kopf“.

Kräfte, aber auch beispielsweise durch einen hohen Blutdruck vergrößern. Reißt es auf, kommt es zur Subarachnoidalblutung mit in jedem zweiten Fall tödlichem Ausgang. Zusätzliche Risikofaktoren sind neben der Hypertonie das Rauchen und ein Alkoholmissbrauch.

Meist ein Zufallsbefund

Die sackartige oder spiralförmige Aussackung der Hirnarterie verursacht im Allgemeinen keine spezifischen Symptome und wird daher meist nur als Zufallsbefund entdeckt, etwa, wenn zur Abklärung anderer Störungen eine Untersuchung des Gehirns mittels Computer- oder Kernspintomografie erfolgt. Im Zuge der modernen bildgebenden Verfahren werden nach Angaben der DGNR derzeit rund 200 000 solcher Befunde pro Jahr in Deutschland erhoben.

Screening bei familiärer Belastung

Inzidenz und Prävalenz der Hirnaneurysmen rechtfertigen nach Angaben der Gesellschaft damit kein generelles Screening. Da die Veränderungen der Hirnarterien allerdings familiär gehäuft auftreten, ist eine vorsorgliche Untersuchung bei Familienangehörigen von Betroffenen sinnvoll.



Plötzlicher, ungewöhnlich starker Kopfschmerz – auch während einer Zahnbehandlung (einer Stresssituation) – lässt auf eine aneurysmatische craniale Blutung schließen und erfordert schnellstes Handeln.

einer bindegewebigen Schwäche, was zugleich die oft multiplen Lokalisationen solcher Gefäßfehlbildungen erklärt.

So weisen fünf bis sieben Prozent der Menschen mit Aneurysmen Veränderungen in mehreren Körperregionen auf, ein Krankheitsbild, das als Morbus aneurysmaticus bezeichnet wird. Die Gefäßmalformationen

Hirnblutungen auf rund 12 000 jährlich in Deutschland. Frauen sind bei Aneurysmen der Hirnarterien deutlich häufiger betroffen als Männer.

Das Risiko ist abhängig von der Größe der Gefäßaussackung, deren Form und auch der genauen Lokalisation. Das Aneurysma kann sich dabei infolge der Strömungs-

Denn bei Verwandten ersten Grades von Menschen mit Hirnaneurysma ist das Risiko, selbst betroffen zu sein, drei- bis siebenfach erhöht. „Bei Menschen, in deren nahem Verwandtenkreis bereits Aneurysmen oder Subarachnoidalblutungen aufgetreten sind, kann eine Abklärung daher sinnvoll sein“, so Aussagen von Prof. Dr. Jens Fiedler, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Therapie der Hirnaneurysmen

Die Frage, ob und wie ein intrakranielles Aneurysma behandelt werden sollte, erfordert eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung, da die möglichen Eingriffe ihrerseits komplikationsträchtig sind.

Entsprechend der Leitlinie sollte differenziert werden nach

- intrakraniellen Aneurysmen, die asymptomatisch sind und inzidentell entdeckt werden,

- solchen, die symptomatisch sind und zum Beispiel eine Hirnnervenkompression bedingen,

- und „additionalen Aneurysmen“, die bei Patienten gefunden werden, bei denen es aufgrund einer anderen Gefäßaussackung bereits zu einer Blutung gekommen ist.

Die Differenzierung gibt Hinweise auf das individuelle Ruptur-Risiko und sollte deshalb neben der Größe und Lokalisation der Veränderung in die Risikobewertung eingehen.

Coils als moderne therapeutische Alternative

Neben dem bislang üblichen Clipping, also der Schädelöffnung und dem Verschließen des Aneurysmas mit einem Gefäß-Clip, gibt es seit einigen Jahren die Möglichkeit einer endovaskulären Therapie. Dabei werden weiche platinbeschichtete Spiralen, sogenannte Coils, ohne Eröffnung des Schädels, sondern von der Leiste aus über einen Katheter bis in das betroffene Hirngefäß vorgeschoben und dort platziert.

Die Coils füllen die Aussackung aus und verhindern so die weitere Blutzirkulation im Aneurysma. Es kommt zur Bildung eines Thrombus und in der Folge zu einer festen

Narbenplatte, die das Aneurysma regelrecht verschließt und somit die Ruptur-Gefahr bannet.

Komplikationsträchtige Therapie

Beide Verfahren sind nicht ohne Risiko, bei der Clip-Behandlung ist wie auch bei der Behandlung mit Coils mit einer nicht unerheblichen Rate gravierender Komplikationen zu rechnen. So kann es bei beiden Verfahren während des Eingriffs zur Ruptur des Gefäßes kommen. Auch ist denkbar, dass unbeabsichtigt Gefäßbereiche ganz verschlossen werden, was zum Infarkt führt.

Je nach Risiko-Ausgangssituation ist nach den Angaben in den Leitlinien beim Clipping mit einer 30-Tage-Letalität von 1,8 Prozent zu rechnen, und bei knapp zehn Prozent der Patienten mit neurologischen Behinderungen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen. Bei der endovaskulären Therapie wird

die 30-Tage-Letalität mit etwa zwei Prozent angegeben, die neurologische Morbidität und die Rate kognitiver Beeinträchtigungen mit 6,4 Prozent. „Die Therapierisiken variieren allerdings stark für die verschiedenen Subgruppen“, heißt es in der Leitlinie. Auch spiele das Alter des Patienten eine weit größere Rolle als lange angenommen.

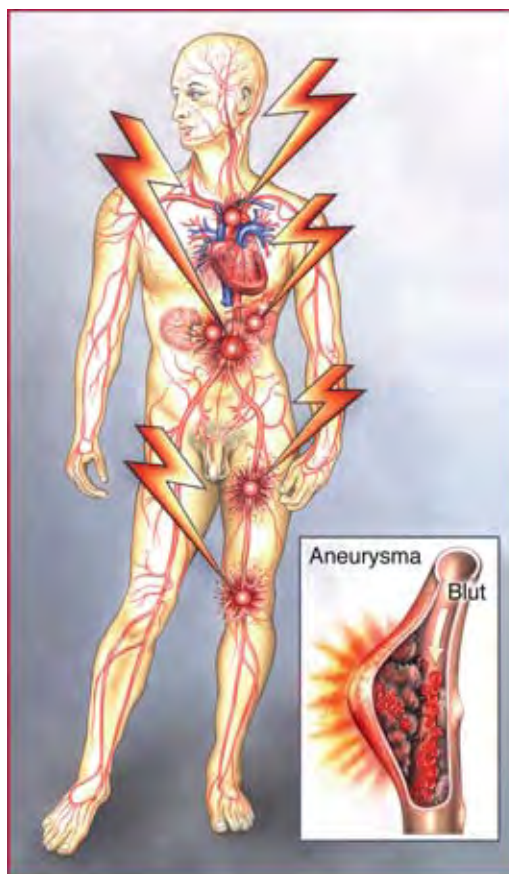
Die Implantation der Coils wird jedoch generell als risikoärmer erachtet, zumal die Erfahrung mit der neuen Behandlungsoption und damit auch die therapeutische Sicherheit kontinuierlich wachsen. Für das neue Verfahren spricht ferner, dass mit den Coils nach Angaben der DGNR auch Aneurysmen behandelt werden können, die aufgrund ihrer komplizierten Lage und Form einer operativen Therapie nicht zugänglich sind. Gemäß der aktuellen Leitlinie gilt, dass die endovaskuläre Behandlung der Operation üblicherweise überlegen ist, wenn der Patient älter als 50 Jahre und das Aneurysma im hinteren Kreislauf lokalisiert ist.

Beide Behandlungsverfahren erfordern dessen ungeachtet eine sorgfältige Risikoabwägung der individuellen Situation. Dabei ist allerdings auch zu bedenken, dass der Befund und die Tatsache, mit einer „Zeitbombe im Kopf“ zu leben, für die Betroffenen oftmals eine enorme psychische Belastung darstellen.

Aortenaneurysma

Eine weitere potenziell lebensgefährliche Form der Aneurysmen ist das Aortenaneurysma, wobei zwischen dem Bauchaorta-Aneurysma und dem anatomisch höher gelegenen thorakalen Aortenaneurysma unterschieden wird.

Die Zahl der Betroffenen wird hierzulande auf etwa 220 000 geschätzt, wobei etwa 90 000 Personen ein großes Aortenaneurysma von mehr als fünf Zentimetern im Querdurchmesser aufweisen, ohne dies jedoch zu wissen. Anders als bei den Hirnaneurysmen sind bei den Bauchaorta-Aneurysmen



Aneurysmen können sich in praktisch allen Körperregionen bilden.

Foto: Grafik-Atelier Riediger

Männer häufiger betroffen als Frauen. Das Verhältnis liegt bei 5:1. Analog wie beim Hirnaneurysma besteht die Gefahr der Ruptur und damit das Risiko des inneren Verblutens. Behandelt werden hierzulande etwa 10 000 Bauchaorten-Aneurysmen, was nach Prof. Dr. Giovanni Torsello, Münster, eine deutliche Versorgungslücke bedeutet. Die Gefäßveränderung verursacht wie auch das Hirnaneurysma im Allgemeinen keine spezifischen Beschwerden. Zwar klagten die Betroffenen häufig über Bauch- und/oder Rücken- und vor allem Flankenschmerzen. Diese aber sind meist unspezifisch, und das Aneurysma wird oft zufällig im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung entdeckt. Weitere potenzielle Symptome sind Husten, Heiserkeit, Atembeschwerden sowie Schluckbeschwerden bei thorakalem Aneurysma. Auch solche Symptome werden allerdings oft fehlgedeutet. Im Fall des



Foto: KEYSTONE-Jochen Zick

In vielen Fällen lassen sich Hirnaneurysmen durch eine schnell eingeleitete Operation beheben, so dass der Patient durchaus ohne weitere Folgen bleibt.

Bauchaorten-Aneurysmas ist unter Umständen eine zu tastende „pulsierende Beule“ diagnostisch hinweisend.

Die Veränderungen werden traditionell operiert, wobei im Rahmen einer offenen Bauchoperation die Aussackung der Hauptschlagader entfernt und mit einer Kunststoffprothese überbrückt wird. Allerdings muss nicht jedes Aortenaneurysma operiert werden. Bei kleinen Aussackungen des Gefäßes reicht zunächst die regelmäßige Überwachung. Vergrößert sich die Veränderung jedoch, so ist von einem steigenden Ruptur-Risiko auszugehen.

Konsequentes Management der Risikofaktoren

Um diese Entwicklung zu verhindern, ist ein konsequentes Risikomanagement wichtig. Der Blutdruck sollte gut eingestellt werden, ebenso der Cholesterinspiegel und die Betroffenen sollten auf das Rauchen verzichten. Denn hohe Blutfettspiegel, Bluthochdruck und Rauchen fördern als Risikofaktoren der Arteriosklerose auch das Risiko der Entwicklung und Progression der Aneurysmen.

Stents als Alternative zur offenen OP

Auch beim Aortenaneurysma gibt es therapeutische Fortschritte wie die Implantation von Stents, die ebenfalls mittels Katheter unter Röntgenkontrolle erfolgt. Die Gefäßstützen müssen und können bei der Aorta dabei so eingesetzt werden, dass die Durchblutung aus der Hauptschlagader in die Nieren- wie auch in die Darmarterien über kleine Öffnungen, sogenannte Fensterungen, erfolgt und somit nicht beeinträchtigt wird. Der Stent kleidet, von den kleinen Öffnungen abgesehen, das kranke Gefäß aus, sodass das Blut wieder störungsfrei fließen kann und die Gefahr der Ruptur der Gefäßwand gebannt ist. Die Patienten bedürfen jedoch regelmäßiger Kontrolluntersuchungen, um eventuell auftretende Leakagen im Stent rechtzeitig zu erkennen. Mit solchen Komplikationen ist langfristig in zehn Prozent der Fälle zu rechnen.

Die Behandlung mittels der Gefäßprothesen weist eine geringere Sterblichkeit auf als die herkömmliche Operation, führt zu geringeren Blutverlusten und erfordert seltener eine intensivmedizinische Behandlung, wurde beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislauforschung betont. Das gegenüber der Operation weniger invasive Verfahren setzt allerdings voraus, dass es in den dem Aneurysma benachbarten Gefäßregionen gesunde Areale gibt, in denen die Gefäßprothese verankert werden kann.

IDS 2013 Halle 4.2
Stand G.31

C1

KONISCH, SICHER, MIS!
MAKE IT SIMPLE



mis® C1

Um mehr über unser konisches Implantat C1 zu erfahren, besuchen Sie unsere Website:
www.mis-implants.de
Oder rufen Sie uns an: 0571-972762-0



Aus Sicht der Zahnmedizin

Aneurysmen und oro-faziales System

Obwohl die Anamnese nur die bereits bekannten Aneurysmen aufdeckt beziehungsweise die familiäre Disposition und damit nur einen relativ geringen Anteil der gefährdeten Patienten detektiert, sollte diese Option der Risikoerkennung unbedingt genutzt werden. Insbesondere Blutdruckanstiege im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung können die Ursache für Rupturen und nachfolgende Blutungen mit schwerwiegenden gesundheitlichen beziehungsweise letalen Folgen sein. Daher ist der Angst-, Schmerz- und Stressreduktion besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Das Leitsymptom der aneurysmalen Subarachnoidalblutung ist der diffuse, noch nie erlebte Kopfschmerz mit hoher Intensität und schlagartigem Beginn. Die Inzidenz liegt bei sechs bis sieben Fällen pro 100 000 Personenjahre. Zehn bis 15 Prozent der Patienten versterben bereits vor der Klinikaufnahme.

Das endovaskuläre Coiling zur Aneurysmauschaltung asymptomatisch diagnostizierter Aneurysmen mit Platinspiraldrähten hat sich gegenüber dem mikrochirurgischen Clipping auch langfristig als die effektivere Methode etabliert. Eine aufgrund dessen eingeleitete Antikoagulation ist zu erfragen. Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie gibt weitere Empfehlungen: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/030-073I_S1_Aneurysmale_Subarachnoidalblutung_2008.pdf

Das Kawasaki-Syndrom: Bei diesem Krankheitsbild handelt es sich primär um eine Vaskulitis, eine Gefäßentzündung der kleinen bis mittelgroßen Arterien vermutlich infektiöser Ätiologie mit genetischen Determinanten, die hauptsächlich bei Kleinkindern auftritt. Insgesamt handelt es sich um eine der häufigeren Vaskulitiden im Kindesalter. Die Ausprägung ist nicht eindeutig, der behandelnde Arzt ist gezwungen, eine rasche klinische Diagnose zu stellen, ohne dass es eine beweisende Untersuchungsmethode gibt. Generell muss Fieber unklarer Genese zusammen mit vier der folgenden fünf Punkte vorliegen, wobei drei davon direkt den Mund- und Gesichtsbereich betreffen:

- 1) oro-pharyngeale Veränderungen (Lacklippen, Erdbeerzunge, trockene, rissige Lippen),
- 2) eine bilaterale nicht-eitrige Konjunktivitis,
- 3) zervikale Lymphadenopathien,
- 4) Ödeme, Erytheme, Schuppungen der peripheren Extremitäten und
- 5) Exantheme am Körperstamm.

Allerdings können auch deutlich andere Facetten wie Meningitiden, Arthralgien, Myalgien und ein generell erhöhtes Entzündungsgeschehen vorliegen.

Die eigentliche Erkrankung heilt im Allgemeinen ohne Komplikationen aus. Allerdings kommt es in ungefähr einem Viertel der primär unbehandelten Fälle zur Ausbildung von Aneurysmen der Koronararterien. Eine rechtzeitige Therapie mit Immunglo-

bulinen und Acetylsalicylsäure oder auch – wie in jüngeren Studien vorgeschlagen – mit Calcineurin-Inhibitoren nach einer adäquaten Diagnosestellung ist für einen günstigen Verlauf entscheidend und kann das Auftreten von Veränderungen der Herzkranzgefäße auf bis das Zehnfache senken. Eine weitere und konsequente Langzeitnachsorge ist vonnöten.

Fazit für die Praxis: Beim Kawasaki-Syndrom ist die Gefahr in unbehandelten Fällen hoch, dass die Patienten Aneurysmen der Herzkranzgefäße entwickeln. Liegen diese vor, ist mit einer Letalität von ein bis zwei Prozent durch Ruptur oder Verschluss zu rechnen. Mehr als die Hälfte der klinischen Hauptkriterien finden sich im oro-fazialen Bereich. Somit ist nicht auszuschließen, dass die initiale Verdachtsdiagnose über den Zahnarzt erfolgt.

*Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer
Leitende Oberärztin der Poliklinik für
Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Augustusplatz 2
55131 Mainz*

*Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Visiting Assistant Professor,
Harvard Medical School, Boston, USA und
M.R. Ambedkar Dental College and
Hospital, Bangalore, Indien und
Klinik für MKG-Chirurgie der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
pkammerer@partners.org*

Beckenarterien-Aneurysma

Das Beckenarterienaneurysma tritt vergleichsweise selten auf, es macht etwa 1,3 Prozent der Aneurysmen aus. Männer sind mit einem Verhältnis von 9:1 wesentlich häufiger als Frauen betroffen.

Herzwand-Aneurysma

Klinisch bedeutsam ist ferner das Herzwand-Aneurysma, auch Ventrikelaneurysma genannt, da meist die Herzhauptkammer, in

aller Regel der linke Ventrikel, betroffen ist. Dort kommt es typischerweise auf dem Boden einer Herzerkrankung zur Ausbuchtung der Herzwand, die analog den Gefäßaneurysmen auf einer Verdünnung des Wandgewebes beruht.

Herzwand-Aneurysmen werden mittels Herzecho diagnostiziert, behandelt werden muss, wenn ein Ruptur-Risiko besteht. Dies geschieht im Rahmen einer offenen Herz-OP, bei der die Aussackung operativ entfernt und gegebenenfalls mit dem Aufbringen eines Patch verschlossen wird.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ beantwortet Fragen zu ihren Beiträgen.

**Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de**

Mal wieder gepiekt?

Unser stichsicheres Konzept für Sie.



SICHER: Von der Anwendung, mit den Miramatic-Spritzen von Häger & Werken

perfekte
Ergonomie



kein Auf- und
Abschrauben
der Kanüle



über die Sammlung, mit den Miramatic-Box von Häger & Werken

Kanüle sicher entfernen
mit einem **KLICK**.



bis zur Entsorgung. mit dem Entsorgungsservice Ihres Dental-Depots und enretec

Einfach. Schnell. Sicher.



Unser Kooperationsangebot zur IDS

- Für jede bestellte Miramatic-Spritze erhalten Sie eine zweite inklusive.
- Kostenfreie Entsorgung der Miramatic-Boxen.

Gültig vom 12.03.2013 - 30.06.2013

Details erfahren Sie an unserem Stand.

IDS 2013 – Mal endlich alle Fragen loswerden.

1. Ist das Zurückstecken der Kanüle in die Schutzkappe wirklich verboten?
2. Wie hat die Sammlung zu erfolgen? Ist Eingipsen noch zulässig?
3. Darf ich meine scharfen, spitzen Gegenstände über den Hausmüll entsorgen?

Besuchen Sie den Entsorgungsfachbetrieb enretec am Stand von Häger & Werken.



Kostenfreie Servicehotline: **0800 367 38 32**

Eine Erfolgsstory

100 Jahre Vitamine

Man sieht sie nicht, man schmeckt sie nicht, doch ohne sie läuft nichts: Vitamine sind der Stoff, aus dem die Fitness kommt. Sie schützen Babys vor Blindheit, Senioren vor Knochenbrüchen, Seeleute vor Zahnausfall. Sie kurbeln den Stoffwechsel an, sorgen für Kraft, fördern Wachstum und Wohlbefinden. Wie wichtig sie sind, merkt man meist erst, wenn sie fehlen. 100 Jahre ist es jetzt her, als sie entdeckt und zum ersten Mal als „Vitamin“ bezeichnet wurden, doch für ihre immense Bedeutung liefert die Wissenschaft auch heute stets neue Erkenntnisse.



Foto: Fotolia.com - lineofisight

Am Anfang des Höhenflugs der Vitamine standen Hühner. Besser gesagt: Sie liefen, und zwar mit einem seltsam staksigen, unsicheren Gang. Der holländische Arzt Christiaan Eijkmann, der sich 1897 zur Erforschung der damals neu aufgetretenen Nervenkrankheit Beriberi in Holländisch Ostindien (heute Indonesien) aufhielt, glaubte beim torkelnden Federvieh die gleichen Symptome zu erkennen wie bei den von Schmerzen und Lähmungen geplagten Opfern der damals noch unerklärlichen Mangelkrankheit.

Die Bewohner Ostasiens ernährten sich damals nur von der sprichwörtlichen Hand voll Reis. Eijkmann vermutete die Ursache von Beriberi im zu jener Zeit zum ersten Mal industriell verwendeten geschälten Reis und begann die Hühner mit verschiedenen Reissorten zu füttern. Und siehe da: Nur die Hühner, die den weißpolierten Reis bekamen, wurden krank, mit ungeschältem Reis im Futter wurden sie wieder gesund. Für diese Entdeckung erhielt Eijkmann 1929 den Nobelpreis.

Der aus Polen stammende, später in England und in den USA tätige Biochemiker Casimir (Kazimierz) Funk vervollständigte die Untersuchungsergebnisse von Eijkmann

und isolierte aus einem Reiskleie-Extrakt eine Substanz, die in der Lage war, die Beriberi-ähnliche Polyneuritis der Hühner zu heilen. Da der Stoff ein Amin darstellte, prägte Funk 1913 den bis heute gültigen Begriff „Vitamin“.

Noch im selben Jahr entstand die Klassifizierung der Vitamine mit den großen Buchstaben des Alphabets. Der Körper kann nur die Vitamine D, H und K selbst herstellen, alle anderen muss er zugeführt, also in Nahrung oder sogenannten Nahrungsergänzungsmitteln, bekommen.

Vitamin A – nicht nur gut für Hasen

Karotten sind gut für die Augen, behaupten die meisten Eltern, wenn sie ihrem Kind das gelbe Gemüse schmackhaft machen wollen. Als Beweis muss der Osterhase herhalten: Er isst ja so gerne Karotten und benötigt deshalb keine Brille, wenn er die Ostereier und Süßigkeiten

versteckt. Schließlich hat noch niemand einen Hasen mit einer Brille gesehen, lautet die einleuchtende Begründung.

Dabei enthalten nicht nur Karotten das Provitamin Beta-Carotin, das im Körper in Vitamin A (Retinol) umgewandelt wird: Carotin steckt auch in anderen farbigen Gemüsesorten, so in Spinat, Tomaten, Broccoli, Grünkohl und Feldsalat. Vitamin A findet sich außerdem in Fisch, Butter, Eigelb, Milchprodukten und Leber.

Wie unentbehrlich Vitamin A für die Gesundheit ist, zeigt das grausame Schicksal von hunderttausend kleinen Kindern in Entwicklungsländern: Jedes Jahr verlieren dort zwischen 350 000 und



500 000 Kleinkinder ihr Augenlicht. Viele von ihnen sterben im Laufe von wenigen

Foto: Fotolia.com - valery121283



Jahren nach der Erblindung.

Der wichtigste Grund

ist die niedrige bis fehlende Versorgung mit Vitamin A durch Mangelernährung. Sie führt zur Erweichung und Trübung der Hornhaut (Xerophthalmie). Erblindet ein Kind durch Xerophthalmie, ist das Augenlicht unwiederbringlich verloren.

„Der Mangel entsteht, wenn Kinder nach der Stillzeit nur kohlenhydratreiche Nahrung ohne Proteine und Eiweiß bekommen, etwa Reisbrei“, berichten die Experten der Hilfsorganisation „Cap Anamur – Deutsche Not-Ärzte“. „Die Folge einer solchen notgedrungen einseitigen Ernährung ist unter anderem Vitamin A-Mangel. Es kommt zur Austrocknung von Binde- und Hornhaut. Masern, Darminfektionen und ein insgesamt schlechter Gesundheitszustand beschleunigen die Erblindung zwischen

Foto: Fotolia.com - gpcpics

Vitamin B – gut für die Stimmung

Das wasserlösliche Vitamin B1 ist Teil eines ganzen Komplexes von B-Vitaminen und hat seit seiner Entdeckung 1912 im Laufe der Jahre verschiedene Namen erhalten: Anti-Beriberi-Faktor, Antineurotisches Vitamin, Aneurin oder Thiamin sind nur einige davon. Es ist in Weizenkeimen, Sonnenblumenkernen, Sojabohnen, Vollkorngetreide, Schweinefleisch, Bohnen oder Haferflocken enthalten. Fehlt es dem Körper, drohen Muskelschwund,

dem dritten und sechsten Lebensjahr, weil diese Infektionskrankheiten viel Vitamin A verbrauchen“. Dabei kostet Vitamin A nicht viel, und eine sinnvolle Vorbeugung gibt es schon für etwa einen Euro pro Kind und Jahr. Die Christoffel-Blindenmission hat 2011 über 1,4 Millionen Kinder mit Vitamin A-Kapseln versorgt.

Störungen des Nervensystems und Herzversagen. Anzeichen eines Vitamin B1-Mangels sind Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen, Magenschmerzen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen.

Vitamin B12 – Problem der Vegetarier

Wichtig für Gehirn und Nerven, für Stimmung und Widerstandskraft. Kommt aber praktisch nur in Nahrungsmitteln tierischer Herkunft vor und wird damit zum Knackpunkt für Vegetarier und ihre Kinder. Die wenigsten Probleme gibt es bei Vegetariern, die ihre pflanzliche Kost mit Milch, Milchprodukten und Eiern



Foto: Fotolia.com - Andreas F

Mein Name ist Bond – E-Bond!

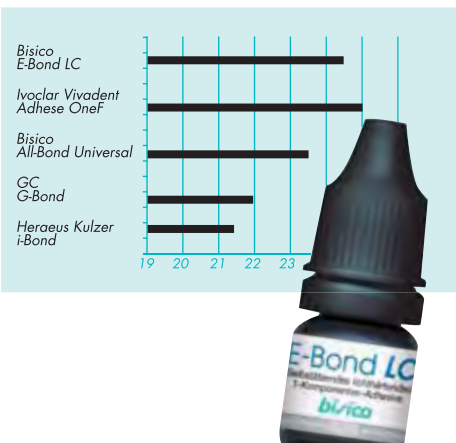
Die 007. Generation des Klebens

Generation 7 – Bisico E-Bond LC **neu**

Bisico E-Bond LC

Bisico E-Bond LC ist unser neues selbstzähendes, lichthärtendes Einkomponenten Adhäsiv mit einer starken Haftung auf Enamel und Dentin. Nur ein Arbeitsschritt genügt für ätzen, primen und bonden.

Lernen Sie Bisico E-Bond LC kennen!



MUSTER-AKTION AUF DER IDS 2013, KÖLN, 12.-16. MÄRZ!
Holen Sie sich Ihr Muster ab!
Halle 10.2, Gang L, Stand 031

ergänzen („Ovo-lacto-Vegetarier“). Auch die „lacto-vegetarische“ Ernährung, bei der zusätzlich auf den Genuss von Eiern verzichtet wird (sie wird von den Waerland-Anhängern praktiziert), kann eine vollwertige Kost darstellen.

Für die Kinder besonders strenger Vegetarier („Veganer“) jedoch, deren Familien nicht nur Fleisch, sondern sämtliche von Tieren stammende

Lebensmittel ablehnen, also auch Milch und Eier, kann die Situation kritisch werden. Der Mangel an Vitamin B12 (Cobalamin), Eisen, Eiweiß und Spurenelementen kann das

Gedeihen stark beeinträchtigen. Manche Kinder bleiben im Wachstum hinter dem Durchschnitt zurück und holen den entstandenen Längenunterschied auch später nicht mehr auf. Die Wachstumsverzögerung geht mit einer verspäteten Entwicklung der Motorik und der Sprache einher, es drohen schwere Entwicklungsstörungen. Je spartanischer die Lebensmittelauswahl, desto größer die Gefahr von Defiziten. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung hält deshalb eine rein pflanzliche Kost während Schwangerschaft, Stillzeit und im gesamten Kindesalter für ungeeignet.

Vitamin C – nicht nur für Seefahrer

Die Besatzungen von Segelschiffen litten in früheren Jahrhunderten häufig an Skorbut. Diese schwere Krankheit führt zu Zahnausfall, Blutungen und verminderter Widerstandskraft gegen Infekte. Der portugiesische Seefahrer Vasco da Gama (1469 bis 1524) verlor auf seiner ersten Seereise nach Indien von 160 Mann Schiffsbesatzung 100 durch Skorbut. Erst Mitte

des 18. Jahrhunderts fand ein schottischer Schiffsarzt ein Gegenmittel: Er gab während einer längeren Seereise einem Teil der Besatzung seiner Fregatte zu den Mahlzeiten Limonensaft. Die restlichen Matrosen bekamen das gleiche Essen, aber ohne Saft. Bei dieser Gruppe trat Skorbut auf, die Saftgruppe blieb dagegen verschont. 1790 machte dann die britische Admiralität die Einnahme von Limonensaft

(lime) für Matrosen obligatorisch. Die Briten werden von Amerikanern und Australiern bis heute scherzhaft „Limies“ genannt. Es gelang erst 1928, die heilende Substanz der Limonen in reiner Form zu isolieren: Der ungarische Biochemiker Albert von Szent-Györgyi isolierte das Vitamin aus Nebenierenrinde, Kohl, Hagebutten und aus seiner heimatlichen Gewürzpflanze Paprika und erhielt dafür 1937 den Nobelpreis.

Vitamin D – der Stoff für Senioren

Dieses Vitamin scheint ein Alleskönner zu sein: Es vergeht kaum ein Tag, an dem nicht über neue gesundheitsfördernde Eigenschaften von Vitamin D berichtet wird. Vitamin D ist nicht nur für die Knochengesundheit wichtig, sondern wirkt sich auch günstig aus auf Herz-Kreislaufkrankungen, Depressionen, Parkinson-Risiko und Krebsentstehung.

Das Vitamin wird unter dem Einfluss der UV-Strahlen der Sonne in unserer Haut gebildet. Ist nicht genug davon vorhanden, kann der Baustein Kalzium nicht in die Knochen eingebaut werden. In

Deutschland liegt die tägliche Zufuhr an Vitamin D zum Teil erheblich unter den empfohlenen Werten.

Bei Babys ist die Vorbeugung einfach: Sie bekommen vom Kinderarzt ein Vitaminpräparat verordnet. Später fällt es leider schwerer, die ausreichende Versorgung aus der

Nahrung zu sichern. Nennenswerte Mengen des Vitamins finden sich nämlich nur in fettem Seefisch (wie Hering, Makrele, Lebertran), in Eiern oder Milch. Um den empfohlenen Bedarf von täglich zwischen 400 und 800 I. E. (Internationale Einheiten) Vitamin D zu decken, müsste man mindestens drei bis vier Fischmahlzeiten pro Woche zu sich nehmen (oder mindestens zehn Eier täglich essen).

„Vitamin D besitzt eine wichtige Schlüssel-funktion für unsere Gesundheit“, unterstreicht Professor Berthold Koletzko, Stoffwechselexperte der Universitätskinderklinik München und Vorsitzender der Stiftung Kinder-gesundheit: „Ein Mangel erhöht das Risiko, an vielen Leiden wie Rachitis, Osteoporose, Diabetes, Multiple

Bluthochdruck, Schwäche und so-

Sklerose, Muskel-gar an diversen Krebsformen zu erkranken“.

Die Rachitis ist heute so gut wie vergessen. Das bedeutet verformte Knochen, wie zum Beispiel ausgeprägte O- oder X-Beine, Muskelschwäche und verzögertes Wachstum. Nicht von ungefähr wurde die



„Englische Krankheit“ zuerst von einem englischen Anatomen beschrieben, von Francis Glisson im Jahre 1650: Damals begann die Industrialisierung Englands. Fabriken und Bergwerke entstanden, Qualm und Abgase mischten sich mit dem Rauch der landesüblichen Kamine und verdunkelten die Sonne immer mehr. Auf die Sonne kommt es aber an, betont Professor Koletzko: Ihre ultravioletten Strahlen können die in der menschlichen Haut lagernde Vorstufe von Vitamin D aktivieren und in Vitamin D umsetzen. Liegt man für 20 Minuten ungeschützt am Strand, kann der Körper 10 000 bis 14 000 I. E. Vitamin D bilden. Das beste Rezept gegen Vitamin-D-Mangel und die Entstehung von Rachitis wäre ein tägliches Sonnenbad. Das ist in unseren Breiten leichter gesagt als getan, bedauert

der Münchner Kinder- und Jugendarzt: In den Wintermonaten November bis Februar ist die UV-B-Strahlung in Nord- und Mitteleuropa im Allgemeinen zu schwach, um eine ausreichende Produktion von Vitamin D im Körper wie gewünscht anzustoßen. Im häufig verregneten, sonnen-armen Deutschland sind 67,4 Prozent der Menschen das ganze Jahr über mit Vitamin D unterversorgt. Für Senioren kann sich daraus ein Teufelskreis entwickeln: Der Vitaminmangel schwächt Knochen Muskeln, der Gang unsicher, auf den glatten Straßen stürzt man leicht – Stürze jedoch sind der häufigste Grund für einen

osteoporotischen Knochenbruch. In Deutschland leiden mittlerweile 7,8 Millionen Menschen über 50 Jahren an einer Osteoporose, davon 6,5 Millionen Frauen. Sie erleiden als Folge des zunehmenden Knochenschwunds über 333 000 Mal im Jahr einen Knochenbruch, mit 100 000 Fällen am häufigsten eine Fraktur der Hüfte. Deshalb ist Vitamin D zusammen mit Kalzium die Grundlage jeder Osteoporosebehandlung.

Vitamin E – für die Schönheit

Der Name Vitamin E bezeichnet nicht eine einzelne Substanz, sondern eine ganze Gruppe eng verwandter Stoffe. Die häufigsten Formen von Vitamin E heißen Tocopherole und wurden aus den altgriechischen Wörtern Tókos (Geburt) und Phérein („bringen“) gebildet. Der Grund für die Namensgebung: Sie haben eine fruchtbarkeitsfördernde Wirkung – zumindest bei Ratten und Karnickeln. Besser steht es mit Belegen für die Nützlichkeit von Vitamin E für die Haut: Es unterstützt die Erneuerung der Haut, wirkt feuchtigkeitsspendend, entzündungshemmend, hat eine leichte Filterwirkung gegen schädliche UV-

Foto: Fotolia.com - scis65

Perfekt registrieren.

Universelles Registriermaterial

Indikationen und Vorteile:

- universelle Registrierungen
- für die Bißgabel bei der Gesichtsbogenübertragung nach Prof. Dr. (HR) Alexander Gutowski
- für CMD-Anwendungen
- optional scanbar für CAD/CAM-Anwendungen
- für dynamische Registrierungen (FGP)
- perfekte physikalische Eigenschaften



R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
 Infos Tel. 0 40 - 22 75 76 17
 Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
 E-mail: info@r-dental.com

www.r-dental.com Fordern Sie auch unsere Produktinformationen an.

R-SI-LINE® METAL-BITE®



Biß zur Perfektion

IDS 2013 in Köln Halle 10.2 Stand M 039
 Wir stellen aus und freuen uns auf Ihren Besuch.
 Holen Sie sich Ihr Überraschungspräsent persönlich unter Vorlage dieses Abschnitts ab* *solange Vorrat reicht

Strahlen und findet deshalb eine breite Verwendung in vielen Produkten der Schönheitspflege. Auch in Nahrungsmitteln ist Vitamin E weit

Der Bedarf an Folsäure ist während einer Schwangerschaft deutlich erhöht. Der Grund: Der Embryo, die Gebärmutter und der Mutterkuchen (Plazenta) wachsen, die Blutmenge nimmt zu. Mittlerweile weiß man außerdem, dass Folsäure für die gesunde Entwicklung von

möglichen Folgen sind Lähmungen und lebenslange Störungen wichtiger Funktionen von Blase, Darm, Muskulatur und Haut. Mangelt es an Folsäure während der Frühschwangerschaft, drohen auch andere Gefahren, wie zum Beispiel die Entstehung von Herzfehlern oder einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte (LKG, im Volksmund als „Hasenscharte“ bezeichnet).

„Es gibt zwar eine Reihe von folsäurereichen Nahrungsmitteln, zum Beispiel Kohl, Broccoli, Feldsalat, Fenchel, Spinat, Spargel, Vollkornprodukte, Sauerkraut und Kartoffeln“, erklärt Professor Koletzko. „Leider kann der Körper aber nur einen Teil der darin enthal-

tenen Folsäure verwerten. Außerdem ist die Folsäure in Gemüse, Obst oder Getreide ausgesprochen hitze- und lichtempfindlich und geht bei langem Kochen oder Lagern der Lebensmittel leicht verloren.“

Folsäure – besonders für Babies

„Zusammen mit dem Vitamin B12 ist Folsäure, die ebenfalls zu der Gruppe der B-Vitamine gehört, an der Bildung und Reifung von roten Blutkörperchen beteiligt“, erläutert Kinder- und Jugendarzt Professor Dr. Berthold Koletzko die Aufgaben der lebenswichtigen Substanz. „Der Organismus benötigt dieses Vitamin für Zellteilung, Fortpflanzung und Wachstum. Er kann es aber nicht selbst herstellen und muss deshalb über die Nahrung damit versorgt werden“.

Wie wichtig Folsäure tatsächlich ist, wurde erst in den letzten Jahren mehr und mehr erkannt. Heute weiß man: Ein Mangel an Folsäure kann zu Blutarmut, Verdauungsstörungen und Veränderungen der Mundschleimhaut führen. Auch an der Entstehung von Herzkrankheiten ist ein Mangel an Folsäure beteiligt.

Rückenmark und Gehirn des Babys eine wichtige Rolle spielt: Sie kann die Entstehung von so genannten Neuralrohrdefekten verhindern.

Als Neuralrohr wird eine Vorstufe des Zentralnervensystems bezeichnet. Dieses Gebilde verschließt sich etwa in der vierten Schwangerschaftswoche, zu einem Zeitpunkt, da die meisten Frauen noch gar nicht wissen, dass sie schwanger sind.

Wächst dieses Rohr beim Ungeborenen gar nicht oder nur unvollständig zusammen, drohen folgenschwere Missbildungen des Nervensystems: Das Baby leidet zum Beispiel an einer so genannten „Meningomyelozele“ (einer bruchsackartigen Ausbeulung des Rückenmarks) oder an einer „Spina bifida“

(offener Rücken). Die

Die Empfehlung, den Folsäuremangel schon in der Frühschwangerschaft durch die Einnahme von Folsäuretablettchen auszugleichen, wird indes nur von wenigen Frauen befolgt. Untersuchungen in Sachsen-Anhalt ergaben: Nur sieben Prozent der Frauen, die mit der Empfängnisverhütung aufgehört hatten, um ein Baby zu bekommen, nahmen, wie empfohlen, Folsäurepräparate ein, obwohl die Empfehlung 72 Prozent der Frauen bekannt war.

Auch viele Frauenärzte lassen die wissenschaftlichen Empfehlungen außer Acht. Ein möglicher Grund: Folsäurepräparate müssen – wie andere Vitamine auch – auf Privatrezept oder auf dem Grünen Rezept verordnet und von den werdenden Müttern selbst bezahlt werden. Die Spar-

samkeit könnte in diesem Fall besonders verhängnisvolle Folgen haben, obwohl eine Monatsdosis Folsäure lediglich zwischen sechs bis sieben Euro kostet.



Mehr Vitamine für mehr Gesundheit

Der zweifache amerikanische Nobelpreisträger Linus Pauling, von Haus aus eigentlich Chemiker, hat sich in den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts der Vitaminforschung verschrieben und glaubte, in Vitamin C geradezu Wunderkräfte entdeckt zu haben. Er empfahl hohe Dosen von Vitamin C (Ascorbinsäure) als probates Mittel gegen Erkältungen.

Studien anderer Wissenschaftler konnten die Annahme allerdings nicht bestätigen oder führten zu uneinheitlichen Ergebnissen. Nach Metaanalysen der Cochrane-Organisation nehmen die Erkältungen dank Vitamin C immerhin einen milderen Verlauf und sind auch etwas schneller vorbei. Menschen, die unter extremer körperlicher Belastung stehen, wie zum Beispiel Marathonläufer, können ihr Erkrankungsrisiko durch die Einnahme von Vitamin C sogar tatsächlich halbieren.

Pauling hielt Vitamin C allerdings nicht nur für ein Mittel gegen Erkältungen, sondern auch gegen Altern und Krebs.

Er starb 1994 im Alter von 93 Jahren an Prostatakrebs, war aber bis zum Schluss überzeugt, dass die regelmäßige Einnahme von hohen Dosen Vitamin C den Ausbruch seiner Krebserkrankung um 20 Jahre hinausgezögert hatte.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) vertritt nach wie vor die Ansicht: „Eine ausgewogene Mischkost, die möglichst fünf Tagesportionen Obst und Gemüse enthält, deckt den Vitaminbedarf und schützt vor Krankheiten.“ Die DGE ist überzeugt:

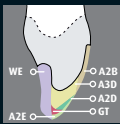
„Deutschland ist kein Vitaminmangelnd. Die überwiegende Zahl der Menschen ist hierzulande mit Vitaminen ausreichend versorgt und Vitaminmangelkrankheiten kommen äußerst selten vor“.

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

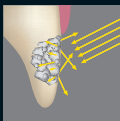
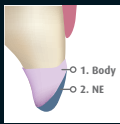


Foto: Fotolia.com - Lsanitill

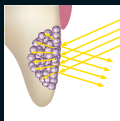
Einfache Perfektion – in 2 Schritten



2 Schichten



Chamäleon-effekt



20.000-fache Vergrößerung



Nano-Hybrid-Füllstoff



Sub-Mikron-Füllstoff

ESTELITE ASTERIA

- High-End-Komposit mit 7 Dentin- und 5 Schmelzfarben
- mit nur 2 Schichten zur perfekten Restauration
- Optimaler Glanz wie in der Natur
- Sphärische Füllstoffe



NEU!

Hochästhetisch vollendet ESTELITE ASTERIA





Norbert Guggenbichler:
Menschen im Stress.
Zur Psychosomatik des
Zähneknirschens.
VAS – Verlag für Akademische
Schriften, 2012.
ISBN 978-3-88864-480-1
20,00 Euro

Wenn Zähne knirschen

Mit dem Buch „Menschen im Stress. Zur Psychosomatik des Zähneknirschens“ baut Zahnarzt Norbert Guggenbichler auf einer Psychosomatik auf, die zugrunde legt, dass sich psychische Konflikte im feinstofflichen Energiefeld eines Menschen als Energieblockaden zeigen. Die Existenz dieses Energiefeldes tradiert auf dem indischen Yoga und der traditionell chinesischen Medizin. Darauf baut die Methode „Psychosomatische Energetik“ (PSE) nach R. Banis auf, die der Autor genau beschreibt: Mithilfe eines Testgeräts kann der Konflikt messtechnisch erfasst und durch bestimmte homöopathische Arzneimittel behandelt werden. Begleitende Messungen ermöglichen eine Verlaufskontrolle. Die Ausführungen nur auf die Beschreibung eines neuen Behandlungsansatzes des Zähneknirschens mit homöopathischen

Mitteln zu reduzieren, würde dem Buch in keiner Weise gerecht werden. Die Hinwendung zum Thema Zähneknirschen erfolgt über allgemeine psychosomatische Erläuterungen zum Thema Stress (Ursachen, Bewältigung), spezielle Stress-Symptome in der Zahnmedizin, Salutogenese, Wirksamkeit der Homöopathie, Placeboeffekt sowie medizinteoretische und -soziologische Überlegungen und Entwicklungen. Dies alles wird durch viele anschauliche Zitate gut belegt. Auch wenn der Autor die Grenzen der Psychotherapie für das Zähneknirschen eher aus der Sicht eines Zahnarztes und als Nicht-Psychotherapeut sieht, wird deutlich, dass er seinen Patienten mit dem Beschwerdebild des Zähneknirschens auch auf der psychosomatischen Ebene gerecht werden will. Wie

er als Zahnarzt mithilfe der PSE seine Möglichkeit gefunden hat, Patienten auf ihre Problematik aufmerksam zu machen, zeigt er engagiert und ehrlich in Falldokumentationen mit unterschiedlichem Erfolg, die aber auch eine langjährige Praxisbindung seiner Patienten erkennen lassen.

Er plädiert für eine Medizin, die energetische Aspekte in die Diagnostik und Therapie einbezieht. Dies wird der Grund sein, warum dieses Buch mehr die „ganzheitlich“ oder homöopathisch orientierten Zahnärzte ansprechen wird, aber auch „schulmedizinisch“ ausgerichtete Zahnärzte können spannend und gut lesbar einen Einblick bekommen, wie sich zum Beispiel aus quantenphysikalischer Sicht alte medizinische Konzepte erklären lassen.

Dr. Inge Staehle, Erlangen



Mike Jacob:
Die Reflexion des Misserfolgs als
Beitrag zur Professionsentwicklung.
Verlag Barbara Budrich, 2012.
ISBN 978-3-86649-479-4
36,00 Euro

QM in der Praxis: sozialwissenschaftlich betrachtet

Der Autor führt zur Reflexion von Misserfolgen in der zahnärztlichen Behandlung einen sozialwissenschaftlichen Ansatz in Form sogenannter Triadengespräche ein. Ein betroffener Zahnarzt, ein zahnärztlicher „Experte“ und ein Laie diskutieren misslungene Behandlungsfälle. Dabei wird klar, dass diese Misserfolge nur zum Teil auf nach professionellen Standards quantifizierbaren Behandlungsfehlern beruhen, stattdessen wesentlich häufiger auf Kommunikationsprobleme zwischen Zahnarzt und Patient zurückgehen. Bei konsequenter Verfolgung dieses

Ansatzes hat diese Erkenntnis natürlich erhebliche Auswirkungen auf die zahnmedizinische Ausbildung, auf das Qualitätsmanagement, insbesondere auf das Gutachterwesen, auf die juristische Aufarbeitung von strittigen Behandlungsergebnissen und auf das Selbstverständnis der Profession in der Zahnmedizin. Der Autor vertritt zu Recht die Ansicht, dass nur bei einem offenen Umgang mit Misserfolgen, ohne die Grundannahme, es müsse dabei automatisch ein Behandlungsfehler vorgelegen haben, ein Lernerfolg für alle Beteiligten und eine weitere

Professionalisierung der Zahnmedizin möglich ist.

Ein bemerkenswertes Buch, definitiv keine leichte Nachttischlektüre, aber ein unbedingtes Muss für alle standespolitisch Tätigen, Hochschullehrer, Gutachter und an QM Interessierten, sofern ihr Horizont über das Messen von Randspalten hinausgehen sollte. Ein Erkenntnisgewinn für jeden Zahnarzt. Es wäre zu hoffen, dass auch einige Gesundheitspolitiker und Krankenkassenvertreter einen Blick hineinwerfen.

Peter Dünninger, Münchberg

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

DAMP SOFT bietet Ihnen mit seinem Programm DS-WIN-PLUS ein optimales Tool, um Ihre Patientendaten digital zu verwalten. Während man bei der Übertragung von der Papierkartei ins EDV-System mit Umsatzverlusten von ca. 8% rechnet, profitieren Sie mit unserer Software von vielen Vorteilen:

- ▶ hohe Datengenauigkeit
- ▶ vereinfachte Arbeitsabläufe
- ▶ Zeitersparnis
- ▶ Platzgewinn

OPTI
der Zahnarztberater

Praxisführung mit Biss:

Ob karteikartenloses Arbeiten, Revisionsverwaltung, Qualitätsmanagement, Mitarbeiterverwaltung, Aufgabenmanagement, Wiedervorlagensystematik, Recall, SMS-Terminerinnerung oder leistungsgerechte Entlohnung - DAMP SOFT hat für diese und viele andere Herausforderungen die Lösung.

Gerne beraten wir Sie gemeinsam mit unserem Partner OPTI, wie Sie die Effizienz Ihrer Praxis steigern können.

Telefon (0 43 52) 91 71 16 · www.dampsoft.de

DAMP SOFT
Zahnarztsoftware

Hepatitis C

Erfolgloser Kampf

2010 verabschiedete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Resolution gegen Hepatitis C. Sie sollte eine schnelle und wirksame Bekämpfung der oftmals tödlichen Krankheit fördern. Passiert ist seitdem nicht viel, zeigt eine aktuelle Studie. Noch immer gibt es weltweit drei bis vier Millionen Neuinfektionen pro Jahr.



Eine effektivere Patientenversorgung halten Hepatitis-Experten für dringend notwendig.

Foto: picture alliance

Circa 150 Millionen Menschen leben derzeit mit Hepatitis C, schätzt die WHO. 20 Prozent von ihnen bekommen eine Leberzirrhose. Die Krankheit ist weltweit Ursache Nummer eins für Lebertransplantationen. In den USA fordert die chronische Form der Krankheit heute mehr Tote als HIV/Aids.

Mit Verabschiedung einer Resolution im Jahr 2010 und der anschließenden Entwicklung des „Global Hepatitis Programme“ wollte die WHO der Krankheit den Kampf ansagen. Ansteckungen reduzieren, Sterblichkeit verringern, Patientenversorgung verbessern, sozioökonomische Auswirkungen verringern, lauteten die Ziele.

Strategien entwickeln

Passiert ist bisher allerdings wenig. Vielmehr gilt es für Länder auf der ganzen Welt, endlich wirksame Strategien zur direkten Bekämpfung der wachsenden sozialen und ökonomischen Probleme im Zusammenhang mit Hepatitis C zu entwickeln. Zu diesem Ergebnis kommt die aktuelle Studie „The Silent Pandemic: Tackling Hepatitis C with Policy Innovation“ des Londoner Forschungsinstituts Economist Intelligence

Unit (EIU). Dafür wurden Hepatitis-Experten auf der ganzen Welt befragt.

„Der Bericht hebt hervor, dass die Regierungen trotz der erheblichen Belastung durch Hepatitis C weltweit Umfang und Auswirkungen der Krankheit nicht in den Griff bekommen haben,“ sagt Charles Gore, Präsi-

INFO

Hepatitis C

- Hepatitis C ist eine Leberkrankheit, die vom gleichnamigen Virus ausgelöst wird.
- Die Krankheit kann einen milden, nur wenige Wochen langen Verlauf nehmen oder ein Leben lang anhalten und zu Leberzirrhose oder Leberkrebs führen.
- Das Virus wird durch Kontakt mit dem Blut einer infizierten Person übertragen.
- Hepatitis C ist durch antivirale Mittel heilbar, einen Impfstoff gibt es nicht.
- 150 Millionen Menschen weltweit haben eine chronische Hepatitis C, 350 000 sterben jedes Jahr.
- 75 bis 85 Prozent der Neuinfizierten haben einen chronischen Verlauf, 60 bis 70 Prozent entwickeln eine chronische Leberkrankheit. ■

dent der World Hepatitis Alliance. Sowohl in Industrieländern als auch in Entwicklungsländern würden die tatsächlichen humanen und ökonomischen Kosten von Hepatitis C weiterhin steigen, „wenn die politischen Entscheidungsträger jetzt nicht beginnen, sich mit diesem dringenden Problem der öffentlichen Gesundheit auseinanderzusetzen.“

Nur zehn Prozent der Patienten werden laut der Studie wirklich behandelt. Je nach Land ist die medizinische Versorgung sehr unterschiedlich. Dabei lässt sich die Krankheit heute vermeiden und die Mehrzahl der Erkrankten mit modernen Behandlungen heilen. Der Bericht fordert von der Ländern einen „übergreifenden Lösungsansatz“, der die örtlichen Bedürfnisse und verfügbaren Ressourcen einbezieht.

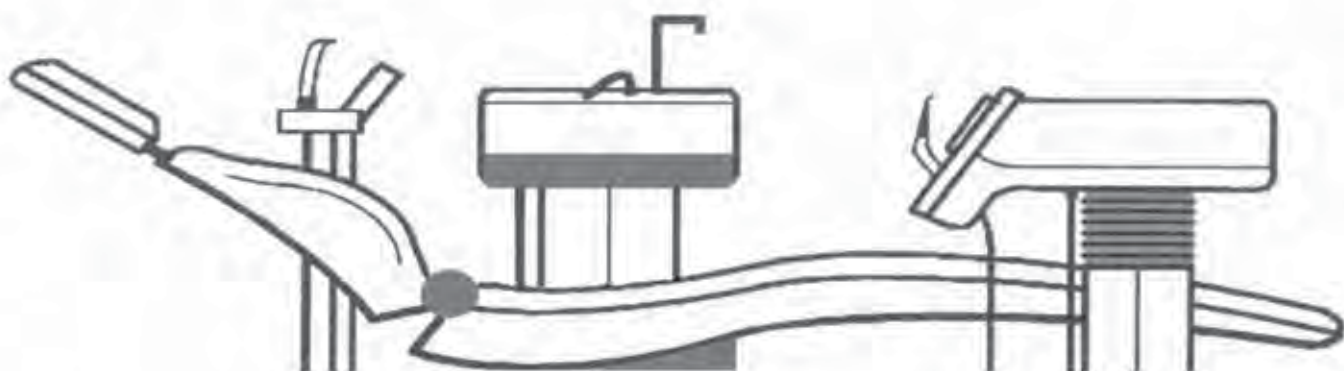
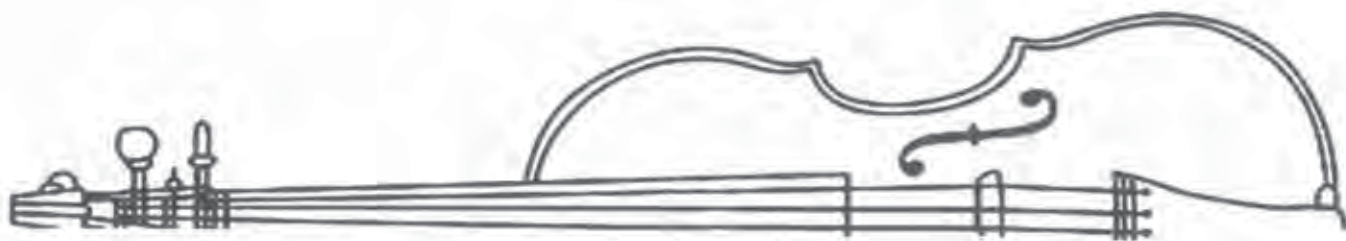
Stigma abbauen

Dieser Ansatz zielt auf eine effektive Krankheitsüberwachung, die ein genaues Bild des Virus liefern und zielgerichtete Strategien gewährleisten soll. Weder Industrie- noch Entwicklungsländer haben bislang ausreichende epidemiologische Studien durchge-

führt, die für eine gute Strategieentwicklung nötig sind. Allein 16 der 27 EU-Staaten haben laut EIU keine oder schlechte Daten. Ein tieferes Bewusstsein ist aber angezeigt, um das mit der Krankheit verbundene Stigma abzubauen. Die befragten Experten sind überzeugt, dass Präventionsmaßnahmen notwendig sind, um ein risikoreiches Verhalten bereits infizierter Hepatitis-Patienten einzudämmen und sie über eine gesunde Lebensweise aufzuklären. Zudem müsse eine Übertragung im Rahmen der medizinischen Versorgung verhindert werden, die den Hauptübertragungsweg in Entwicklungsländern darstellt. Insgesamt müssten innovative Wege gefunden werden, um Patienten zu erreichen. Nur so könnten diejenigen, die eine Behandlung benötigen, diese erhalten, bevor irreversible Schäden entstehen. eb

Thomas
Classics

- in collaboration -



Sanierung Siemens M1

IDS: Halle 11.1 Stand E 50



Innovative Gestaltung von Pflege

Wie wir einmal leben könnten

90 Prozent der stationär betreuten Pflegebedürftigen in Deutschland leben im Heim. „Ist das nötig?“, fragt Mediziner Prof. Klaus Dörner. Er sucht nach alternativen Wohnformen für Betagte und Kranke. Ihm geht es um die freie Wahl des eigenen Wohn- und Sterbeortes.

Dörner wird am 22. November 80 Jahre alt. Ein stolzes Alter. Im Zuge von Wohlstand und medizinischem Fortschritt bleiben die Menschen heute immer länger rüstig. Die 80er sind die neuen 70er, heißt es. Dennoch staunt man, wenn Dörner im Rahmen seines Vortrags in der Berliner Konrad-Adenauer-

skandinavischen Behinderten-Normalisierungsprinzip. Der große Bedarf der alternativen Gesellschaft mache es erforderlich, über das Profi-Hilfesystem hinaus auch wieder auf ein Bürger-Hilfesystem zurückzugreifen. Mit sinkender Mobilität gewinne der Nahbereich des eigenen Sozialraums und der

Dörner spricht von einem Epochenbruch: Während in der Industriegesellschaft (bis 1980) die Menschen typischerweise zu der für sie nötigen Hilfe gebracht wurden, werde in der heutigen Dienstleistungsgesellschaft (ab 1980) die erforderliche Hilfe eher zu den Menschen gebracht. Dies schon



Plädiert für Netzwerke statt Heime: Prof. Klaus Dörner bei seinem Vortrag in der Berliner Konrad-Adenauer-Stiftung.



Beiderseitiges Glück durch Generationenaustausch: Die vielen Ehrenamtlichen in Deutschland machen es bereits vor.

Stiftung am Rednerpult steht und berichtet, dass er jeden zweiten Tag zu einer Reise aufbricht. Was für eine Kondition. Jährlich bringt es der pensionierte Arzt auf 100 bis 150 „Vortrags- und Beratungsreisen“, wie er sie selbst bezeichnet.

Meist verschlägt es ihn dabei an die bürgerschaftliche Basis. Besonders spannend sei die Situation in den dörflichen Gemeinschaften der neuen Bundesländer, erzählt er. Der Handlungsdruck durch fehlende nachfolgende Generationen sei dort besonders groß.

Seine Erfahrungen schildert Dörner in dem Buch „Leben und sterben, wo ich hingehöre - Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem“. Dörner propagiert die ausschließliche ambulante Altenpflege und orientiert sich am

Nachbarschaft zunehmend an Bedeutung. Seit etwa 1980 nehme die Bereitschaft der Bürger stetig ab, sich bei Pflegebedarf Institutionen anzuvertrauen. Stattdessen wollen sie zunehmend in ihrer eigenen Wohnung oder zumindest in der Vertrautheit ihres Stadtviertels leben und sterben, so Dörner.

„Wir wachsen in eine Gesellschaft hinein mit dem größten Hilfebedarf der Menschheitsgeschichte.“

Prof. Klaus Dörner

Die erforderliche Begleitung in den eigenen vier Wänden könne aber auf Dauer im Alltag nicht von professionellen Helfern wahrgenommen werden: Deshalb gelte der Lehrsatz „Nur Bürger können andere Bürger integrieren“.

allein, weil es heute technisch leichter möglich sei. Dem Angebot sei dann der Wille der Bürger gefolgt.

Das Ende des Egotrips

In der Breite hätten diese damit angefangen, sich erstmalig seit Beginn der Industriegesellschaft nicht mehr nur um ihre egoistischen Eigeninteressen zu kümmern, sondern sich wieder vermehrt für die Nöte Anderer zu engagieren.

Konkret diagnostiziert Dörner in der modernen Gesellschaft eine „Helfensbedürftigkeit“, die auch für die eigene (psychosoziale) Gesundheit gebraucht werde. Seither könne man von einer neuen Nachbarschaftsbewegung sprechen. Nachzuweisen

sei diese an der wachsenden Zahl von Nachbarschaftsvereinen, an der Hospizbewegung und den Bürgerstiftungen, an der Bewegung des generationsübergreifenden Siedelns sowie an den neuen Hilfeformen der sozialraum-orientierten ambulanten Wohnpflegegruppen.

Dazu komme die Wiederbelebung der Pflege- oder Gastfamilien, jetzt auch für Alterspflegebedürftige und Demente, und an der sozialhilfefähigen Organisation einer auch 24-stündigen Hilfe in der eigenen Wohnung.

Ein Bürger-Profi-Mix

Aus dieser Entwicklung heraus zeichne sich ein neuartiges, zukunftsfähiges Hilfesystem als Bürger-Profi-Mix ab. Dabei steuern die professionellen Helfer Wissen und Technik bei, während sich die Bürger mit dem Faktor Zeit einbringen.

Im Erleben und zunehmend auch im Verhalten schiebe sich zwischen dem Sozialraum des Privaten und dem Sozialraum des Öffentlichen laut Dörner ein dritter Sozialraum: der Wir-Raum, oder der Raum des Gemeinwohls. Die Größenordnung in der Stadt liegt bei 10 000 bis 30 000 Einwohnern. Auf dem Land dagegen bei 1 000 bis 5 000 Einwohnern. Für den funktionierenden

INFO

Beispiele für alternative Wohnformen im Alter

■ Der Verein Arkade e.V. sitzt in Ravensburg und vermittelt seit 2001 gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen ab 65 Jahren in Gastfamilien. Der Aufenthalt kann kurz- oder langfristig angelegt sein. Die Gastfamilien erhalten für die geleistete Betreuung ein monatliches Entgelt und werden durch das Team der psychiatrischen Familienpflege fachlich unterstützt und begleitet. Vermittelt werden Menschen ab dem 65. Lebensjahr, bei denen eine psychische Erkrankung mit einer erheblichen Pflegebedürftigkeit oder eine Demenz vorliegt.

www.arkade-ev.de

■ Die Mitglieder des Vereins Alt und Jung e.V. in Bielefeld sind seit 1978 im Bereich Ambulante Hilfen und in der Gemeinwesenarbeit in Wohnquartieren tätig. Die hauptberuflichen und ehrenamtlichen

Mitglieder des Vereins bieten Hilfe für Menschen, die in ihrem angestammten Lebensumfeld Unterstützungsbedarf haben. Basis der Arbeit ist die Selbstbestimmung – der Erhalt der Selbstständigkeit das Ziel.

www.altundjung.org

■ Der Verein Freunde alter Menschen e.V. sitzt in Berlin und berät Angehörige von demenziell erkrankten Menschen, gesetzliche Betreuer und interessierte Pflegedienstleistungen, die an der Initiierung einer Demenz-Wohngemeinschaft interessiert sind. Ziel ist, die Angehörigen zu entlasten und präventiv auf die demenziell Erkrankten einzuwirken. Dies geschieht durch den Erhalt alltagsweltlicher Kompetenzen.

www.famev.de

den Sozialstaat und noch mehr für die kommunale Organisationsverantwortung sei zukunftsfähige Hilfe nur noch in den Grenzen der dritten Sozialräume zu organisieren. Auch wenn die Grenzen (noch) fremd und eng erscheinen würden. Mittelfristig sei der Bürger-Profi-Mix maßgeblich, um die Versorgung von Pflegebedürftigen flächende-

ckend zu gewährleisten. Die Formel dabei lautet nach Dörner: So viele Bürger wie möglich und so viel Profis wie nötig. In seiner Argumentation zieht Dörner auch die UN-Behindertenrechtskonvention zu Rate. Denn sie folge mit ihrem Konzept der Inklusions- und Vielfalts-Gemeinde dem Sozialraumkonzept. sf

IDS Köln
Halle 11.2
Stand Q 011

NEU

Spülen mit System

Endo-Lösungen
jetzt mit integriertem
ESD-Entnahmesystem

Einfach - Sicher - Direkt

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0
Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de
www.legeartis.de

EU-Ärzte gegen den Fachkräftemangel

Integration mit Hindernissen

In deutschen Krankenhäusern und Praxen herrscht vielerorts ein Mangel an Fachkräften. Die Rekrutierung von Ärzten aus dem Ausland ist eine Möglichkeit, die Lücken zu stopfen. Denn in Osteuropa sowie in den von der Wirtschaftskrise gebeutelten Staaten wie Griechenland und Spanien gibt es zahlreiche auswanderungswillige Ärzte mit einer hohen fachlichen Qualifikation. Bei der Integration in den Berufs- und Lebensalltag gilt es allerdings, kulturelle Unterschiede und sprachliche Barrieren zu beachten und abzubauen.



Foto: Fotolia.com - Minerva Studio

Das Abwerben von Ärzten aus dem europäischen Ausland ist eine gangbare Lösung, um den Fachkräftemangel in Deutschland in den Griff zu bekommen. Die größte Hürde dabei ist die mangelhafte Sprachkompetenz.

Katharina Angeli aus Griechenland absolviert seit dem Sommer 2011 in der LVR-Klinik Bedburg-Hau an der nordwestlichen Grenze Nordrhein-Westfalens ihre Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Ihren Arbeitgeber hat Angeli auf einer Ärztejobbörse der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit (BA) in Athen kennengelernt, zu der Vertreter mehrerer deutscher Kliniken gereist waren, um griechische Fachkräfte zu rekrutieren.

Die Wahl fiel schließlich auf die LVR-Klinik, weil sie die einzige rein psychiatrische Einrichtung war. In ihrer Heimat hätte die junge Medizinstudentin voraussichtlich jahrelang auf eine Stelle warten müssen, da die Warteliste zur Facharzt Ausbildung in Griechenland lang ist. Denn dort bilden nur staatliche Krankenhäuser Fachärzte aus.

In den Privatkliniken, die in Griechenland einen hohen Anteil ausmachen, ist das nicht möglich.

Angelis neuer Arbeitgeber hat sich alle Mühe gegeben, ihr die Entscheidung leicht zu machen. Nach der Veranstaltung hat er ihr eine Reise nach Bedburg-Hau finanziert, damit sie ihren zukünftigen Arbeitsplatz und ihre Kollegen kennenlernen kann. Als sie die Stelle schließlich antrat, wurde sie vom Flughafen abgeholt und bekam für die ersten Wochen eine Wohnung gestellt.

„Die Personalgewinnung ist gerade für Kliniken in ländlichen Regionen schwierig“, sagt Jürgen Reintjes von der LVR-Klinik. „Daher wird die Rekrutierung von ausländischen Ärztinnen und Ärzten immer wichtiger. Über die Jobbörsen der ZAV in Griechenland konnten wir bereits vier neue Ärzte einstellen, mit weiteren sind wir im Gespräch.“

Wie die LVR-Klinik denken inzwischen immer mehr Arbeitgeber im Gesundheitswesen. Denn vakante Stellen mit Personal aus Deutschland zu besetzen, fällt zahlreichen Einrichtungen inzwischen zunehmend schwer. Allein in deutschen Krankenhäusern fehlen derzeit rund 5000 Fachkräfte. Aber auch für die Sicherstellung der Versorgung im ambulanten Bereich spielen qualifizierte Ärzte aus EU-Staaten eine zunehmend wichtigere Rolle.

In Sachsen beispielsweise sind ausländische Mediziner im Kampf gegen den Ärztemangel inzwischen unverzichtbar. Einige Kliniken könnten nach Aussage von Landesärztekammerchef Jan Schulz den Betrieb mancher Stationen ohne sie gar nicht mehr aufrechterhalten. 2011 stammte bereits jeder elfte berufstätige Arzt in Sachsen nicht aus Deutschland. Die meisten Zuzügler kamen aus Tschechien, gefolgt von weiteren osteuropäischen Staaten.

Rekrutierung aus Ländern Südeuropas

Ein großes Bewerberpotenzial an gut ausgebildeten und motivierten Fachkräften steht nach den Erfahrungen der ZAV derzeit aber auch in den von der Wirtschafts- und Finanzkrise besonders betroffenen Staaten Griechenland, Spanien und Portugal zur Verfügung. Bei ihren Rekrutierungsaktivitäten im ärztlichen Bereich konzentriert sich die ZAV derzeit vor allem auf Griechenland, da viele Griechen weniger Probleme mit der deutschen Sprache haben als Angehörige anderer EU-Staaten.

In der Region Thessaloniki beispielsweise gibt es nach Angaben des Präsidenten der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL), Dr. Theodor Windhorst, derzeit 800 arbeitslose Ärztinnen und Ärzte. Ihnen könne sich, so der Ärztekammerpräsident, in NRW eine berufliche Perspektive bieten. Windhorst sieht im Abwerben der Kräfte auch keinen unbotmäßigen Abzug von Fachwissen zu-

lasten des dortigen Gesundheitswesens, sondern vielmehr eine klassische Win-win-Situation.

Wie groß das Interesse seitens der griechischen Ärzte ist, belegt die Tatsache, dass sich im Verlauf einer Job- und Informationsbörse der BA und der ÄKW in Thessaloniki rund 400 griechische Ärztinnen und Ärzte über konkrete Weiterbildungsangebote in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern informiert haben.

Mangel auch in Klein- und Vorstädten spürbar

Auch Dr. Thomas Wendel von der Personalberatung tw.con setzt bei seinen Rekrutierungsbemühungen für Krankenhäuser, Arzt- und Zahnarztpraxen verstärkt auf ausländische Kräfte. Dabei betreffe der Mangel an qualifiziertem Personal nicht mehr nur das „platte Land“, sondern sei längst auch in Klein- und Vorstädten Realität. Und, so Wendel weiter, dem Ärztemangel folge zunehmend ein Zahnärztemangel.

„Es fehlen insbesondere Zahnärzte auf dem Arbeitsmarkt, die sich für eine Festanstellung bewerben.“ Gute Vermittlungschancen für Zahnärzte sieht der Personalexperte bei Kräften aus Griechenland und Osteuropa. „Diese Menschen sind hochmotiviert, gut ausgebildet und extrem lernfähig“, so Wendel. Auch seien die kulturellen Unterschiede überbrückbar. Für die meisten Zahnärzte aus diesen Ländern seien zudem ländliche Räume als Wohn- und Arbeitsort kein Problem.

Gleiches gelte für Ärzte aus Süd- und Osteuropa. Die medizinischen Ausbildungsstandards und Qualifikationen seien zumeist gut, in Spanien und Griechenland sogar auf einem sehr hohen Niveau und die Ärzte aus diesen Ländern daher sehr schnell einsetzbar. Bei rumänischen und bulgarischen Kräften dauere es in der Regel etwas länger, weil entsprechende Nachschulungen notwendig seien.

Nachholbedarf bestehe mitunter auch in der Ausbildung an den eingesetzten medizinischen Geräten sowie im Bereich Krankenkassen-Abrechnung und IGeL, betont Wendel.

Die größte Hürde aber stellt für viele ausländische Ärzte die deutsche Sprache dar. Um in Deutschland eine Facharztweiterbildung absolvieren zu können beziehungsweise um als Arzt oder Zahnarzt tätig zu werden, muss der Bewerber mindestens das Sprachniveau B2 nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen nachweisen, das zur selbstständigen Verwendung der deutschen Sprache befähigt. Allerdings unterscheiden sich die Anforderungen und Verfahrensweisen an die Sprachtestes in den einzelnen Bundesländern mitunter erheblich. In einigen Fällen genügt eine mündliche Vorsprache bei der Behörde. In anderen Fällen muss der Bewerber ein Goethe-Zertifikat vorlegen.

„Die aus den unterschiedlichen Regelungen resultierende uneinheitliche und vielerorts mangelhafte Sprachkompetenz ausländischer Ärzte führt zu Zweifeln an der durchgehenden Gewährleistung der Patientensicherheit. Sie sind zudem für ausländische Ärzte, die oftmals nicht wissen, in welchem Bundesland sie später arbeiten wollen, verwirrend“, kritisierte der Marburger Bund.

Einen Sprachkurs besuchen, um als Ärztin in Deutschland arbeiten zu können, musste Katharina Angeli, anders als viele ihrer ausländischen Kollegen, nicht. Denn als Kind hatte sie mehrere Jahre hier gelebt und im Kindergarten Deutsch gelernt. Ob sie allerdings auf Dauer in Deutschland bleiben wird, weiß die junge Ärztin noch nicht. „Ich weiß nicht, was die Zukunft bringt. Und Heimweh kann ich nicht ausschließen.“

Petra Spielberg
Altmünsterstr. 1
65207 Wiesbaden

MEHR ZUM THEMA Beitrag auf [zm-online](#)

Hier finden Sie den Direktlink zum Beitrag auf [zm-online.de](#). Scannen Sie einfach den QR-Code mit einer Smartphone-App oder geben Sie auf der Website oben rechts den zm-Code 43956 in die Suchmaske ein.



Das Systemhaus für die Medizin

IDS
2013

Besuchen Sie uns auf der IDS.
Halle: 10.1 / Stand: H51
Wir freuen uns auf Sie!

DEXIS® Platinum

Wählen Sie das Original!



DEXIS PLATINUM

Hochleistungs-CMOS-Technologie
Damit nur Ihr Lächeln strahlt.

Der DEXIS® PerfectSize™ Sensor:

Nur ein Sensor für alle Aufnahmesituationen
dank großer Bildfläche,
aber überraschend kleinen Abmessungen
und guter Platzierbarkeit!

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH

Walther-Rathenau-Str. 4 • D-06116 Halle/Saale

Telefon: +49 (0)345/298 419-30

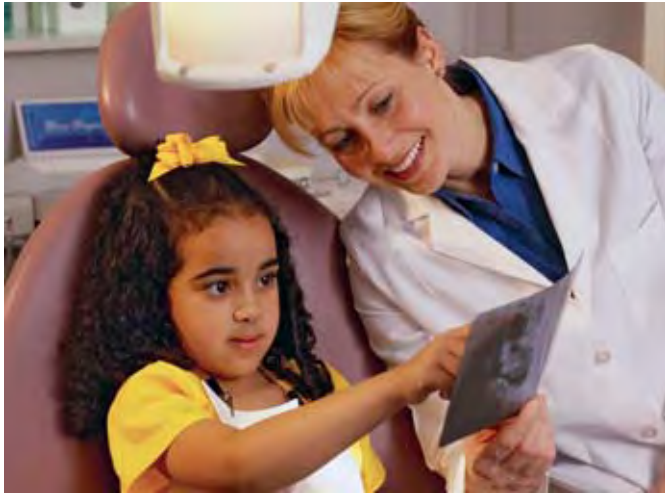
Fax: +49 (0)345/298 419-60

info@ic-med.de • www.ic-med.de

USA – bessere Zahnversorgung für Minderjährige

Ein wichtiger Schritt

Mit der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen sieht es in den USA nicht gut aus. Zu den Ursachen zählt neben ungesunder Lebensführung vor allem auch der mangelnde Zugang zur präventiven Betreuung. Mit Obamas Gesundheitsreform zeichnen sich jetzt erste Verbesserungen in der Versorgung ab.



Viele Kinder in den USA haben schlechte Zähne. Mit einem verbesserten System der Prävention will Obamacare jetzt Abhilfe schaffen.

Foto: Corbis

Die Mundgesundheit amerikanischer Minderjähriger ist schlecht. Schon die Jüngsten sind betroffen: Über ein Viertel der fünfjährigen Schulanfänger hat Karies, berichtet die Gesundheitsbehörde (Centers for Disease Control and Prevention). Bei Teenagern nimmt das Problem epidemische Proportionen an: Fast 68 Prozent der 16- bis 19-Jährigen weisen Karies auf.

Die Ursachen für die Misere sind vielfältig: Ungesunde Ernährung und ungenügende Zahnpflege zum einen, aber auch ein mangelhafter Zugang zu präventiver Versorgung sind die Hauptgründe.

Auf Regierungsebene ist man sich des Problems bewusst: Zumindest in den öffentlichen Krankenversicherungsprogrammen für niedrigverdienende Familien (Medicaid und CHIP (Children's Health Insurance Program)) steht Kindern schon seit einigen Jahren die notwendige Zahnvorsorge und -behandlung zu.

Auf dem privaten Versicherungsmarkt ergibt sich ein ganz anderes Bild: Nur 26 Prozent der amerikanischen Kleinunternehmen (mit unter 50 Angestellten) bieten ihren Mitarbeitern überhaupt eine Zahnversicherung

an. Eine solche Versicherung kommt zwar in der Regel für prophylaktische Maßnahmen auf, verlangt aber typischerweise eine Zuzahlung von bis zu 50 Prozent für restaurative Maßnahmen. Fast alle Zahnversicherungen verhängen zudem jährliche Leistungsgrenzen (1 500 Dollar sind üblich).

Umfassende Versorgung für Minderjährige

Hier bringt die unter Präsident Obama verabschiedete Gesundheitsreform jetzt wesentliche Zugangsverbesserungen: Ab 2014 müssen alle privaten Versicherungen, die neu an Einzelpersonen und Kleinunternehmen vermarktet werden, eine umfassende Zahnversorgung für Minderjährige enthalten. Eine „vertretbare“ Zuzahlung ist zwar weiterhin erlaubt, nicht aber Auszahlungsbeziehungsweise Leistungsgrenzen.

Ein großes Fragezeichen ist bislang noch, ob Zahnversicherungen künftig auch für medizinisch notwendige Zahnspangen aufgenommen müssen. Eine kieferorthopädische Behandlung kostet in den USA durchschnittlich rund 6 500 Dollar. In den meisten

Fällen zahlen die Familien den Löwenanteil: Versicherungen zahlen in der Regel bis zu 50 Prozent, aber insgesamt nicht mehr als 1 000 bis 1 500 Dollar – ein Bruchteil der typischerweise in Rechnung gestellten Kosten.

Hier sind die Reformer in einem Dilemma: Werden kieferorthopädische Maßnahmen in den Leistungspflichtkatalog mit aufgenommen, steigen unweigerlich die Versicherungsbeiträge – ein Umstand, auf den insbesondere budgetbewusste Familien und kleine Arbeitgeber empfindlich reagieren.

Eine andere Herausforderung für die Reformer ergibt sich im Bereich der öffentlichen Versicherungsprogramme. Unter dem Reformgesetz sollen rund 17 Millionen Amerikaner neu in die Armenversicherung Medicaid aufgenommen werden. Zwar steht ihren Kindern dann, wie gesagt, eine umfassende Dentalversorgung zu. Doch schon heute nehmen längst nicht alle Medicaid-Empfänger dieses Recht in Anspruch. Zum einen mangelt es an Zahnärzten, die bereit sind, Medicaid-Versicherte in ihren Patientenstamm aufzunehmen. Zum anderen erschweren Transportprobleme zu den Praxen oder Sprachbarrieren für Immigranten den Zugang. Strömen Millionen zusätzlicher Versicherter in das Programm, dürften sich diese Probleme verschärfen – es sei denn, es werden Wege gefunden, Zugangsbarrieren aus dem Weg zu räumen.

Solche und andere Herausforderungen im Rahmen der Reformumsetzung dürfen aber über eines nicht hinwegtäuschen: Es ist ein wichtiger Schritt, dass die pädiatrische Dentalversorgung endlich zum integralen Bestandteil der amerikanischen Gesundheitsversorgung wird.

*Claudia Pieper
180 Chimacum Creek Dr.
Port Hadlock, WA 98339*

REITEL

Saubere Instrumente Dentalgeräte - optimal angepasst!



IDS 2013 35. Internationale Dental-Schau
35th International Dental Show
COLOGNE, 12.-16.3.2013

Besuchen Sie uns!
Visit us!
Halle/Hall 10.2, Stand L052/M051

ROTCLEAN EASY - www.reitel.com



Ein Jahr Zahnmobil Hannover

Der erste Patient kam aus der JVA

Vor einem Jahr wurde in Hannover das Zahnmobil „Hilfe mit Biss“ eingeweiht. Seitdem leisten die ehrenamtlich tätigen Zahnärzte und eine ZFA akute zahnmedizinische Hilfe für Menschen in brenzligen Lebensumständen. Der erste Patient kam damals gerade aus der Justizvollzugsanstalt und wünschte eine PZR.



*Jungfernfahrt:
Die Weihe des Mobils
im vergangenen Jahr
sorgte für viel
Aufmerksamkeit.*

Fotos: zm

Werner Mannherz und Dr. Ingeburg Mannherz (pensionierte ZÄ) initiierten das Zahnmobil und gingen gemeinsam den steinigen Weg durch die deutsche Bürokratie. Der umgebaute Krankenwagen ist eben keine normale Praxis. Alles ist auf sehr engem Raum untergebracht und nicht so übersichtlich wie gewohnt. Lange wurde nach Lösungen gegen den Platzmangel gesucht. Anfangs hatte die Turbine kein Wasser. Der Absauger funktionierte nur mangelhaft, der Behandlungsstuhl ging nicht wieder in die 0-Position zurück. An verschiedenen Stellen tropfte Wasser heraus. Es musste viel gebas-



telt werden. Dann konnte das Zahnmobil Anfang April 2012 endlich losrollen.

Seitdem fährt es dreimal pro Woche Einrichtungen und Plätze in Hannover an, wo sich Bedürftige aufhalten. Das Zahnmobil ist eingebunden in die Angebote der Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes Hannover und kooperiert unter anderem mit der AOK und der Medizinischen Hochschule Hannover. Von sozialpädagogischem Personal werden die Patienten auf soziale Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten hingewiesen und dorthin vermittelt.

Der letzte Wintereinbruch sorgte zunächst für Schwierigkeiten. Keiner im Team hatte an

die wasserführenden Geräte und Schläuche gedacht, die einfrieren können. Nach einem Aufruf konnte das Zahnmobil bei dem Energieberater Enercity untergestellt werden. Sonst hätte das Projekt wohl großen Schaden erlitten. Bei fünf Grad minus und kälter ist ein Einsatz nicht mehr zweckmäßig. Schließlich steht das Fahrzeug an Behandlungstagen im Freien. Das Herz des Fahrzeugs ist der Behandlungsraum. Dieser wiederum ist angenehm zu temperieren – dank Klimagerät und Zusatzheizung.

Das Behandlungsspektrum ist vielfältig: Im „kleinsten, modernsten, fahrbaren Behandlungsbereich“ sind alle dentaltechnischen Einrichtungen vorhanden. Extraktionen stehen an erster Stelle. Gefolgt von Füllungen, Zahnstein und Mundbehandlungen. Im Rahmen der Prothetik werden Reparaturen vorgenommen sowie Interims- oder Modellgussprothesen erstellt. Behandlungen wie Kronen und Brücken werden an niedergelassene Kollegen vermittelt. Das klappt fast immer. OPG-Aufnahmen werden in zwei Praxen durchgeführt. Auch Operationen werden weitervermittelt.

Rollende Institutsambulanz

Die Initiative ist als sogenannte Institutsambulanz zugelassen. Daher können die Behandlungen auch abgerechnet werden. 345 Patienten haben bisher das Mobil aufgesucht. Davon waren rund 60 Prozent versichert, 95 Prozent von ihnen bei der AOK. Die Unversicherten waren Menschen aus der EU, aber auch aus anderen Ländern. Sie leben in Heimen, bei Bekannten oder sind obdachlos. Derzeit engagieren sich 18 professionelle Helfer im Rahmen von „Hilfe mit Biss“. Es könnten noch mehr sein. sf/pm

Spendenkonto:

*Diakonisches Werk
Konto-Nr.: 200 601 233
BLZ: 520 604 10
Evangelische Kreditgenossenschaftsbank
Verwendungszweck: Zahnmobil*

■ www.zahnmobil-hannover.de

INFO

Kollegen gesucht

Zur Verstärkung sucht das Team vom Zahnmobil Hannover noch Behandler, die an einem Tag im Monat mitfahren. Ein Einsatz dauert im Normalfall vier Stunden. An Bord ist eine erfahrene ZFA. Das Einlesen der Karten, die Aufnahme der Behandlungsdaten und die Abrechnung werden außerhalb des Fahrzeugs erledigt. ■



Mitmachaktion
 Halle 4.1 - Stand A058
 Auch Ihre Praxis zählt!



BIB-EZE™
 for Boobeze

*Unterstützen auch Sie
 mit Ihrer Serviettenkette
 den Kampf gegen Brustkrebs!*

www.bibezeforboobeze.de



Eine Aktion von:



IDS GUTSCHEIN



Probepackung PeelVue+ Steribeutel



*Probespritze ZONEfree transluzenter
 Provisoriumszement*



Dose Image Alginate



Probepackung Bib-Eze hygienische Serviettenhalter



DUX Dental

Zonnebaan 14 • NL-3542 EC Utrecht • The Netherlands
 Tel. +(31) 30 241 0924 • Fax +(31) 30 241 0054
 Email: info@dux-dental.com • www.duxdental.com



GIP-IMPLANT

Einzigartiges ultrakurzes
Hohlzylinderimplantat

Geeignet für Ober-
und Unterkiefer bei
Atrophiegrad IV und V

Bewährtes Q-Implant-
Gewinde

Minimal invasiv

Einfaches Handling

4mm
5mm
6mm
7mm



Ø 6,3mm + 7mm

Q-IMPLANT® MARATHON



10 Jahre Erfahrung

40 Stunden Praxisseminar in Laos,
Kambodscha, Dominikanische Republik

Anfängerstufe:

Jeder Teilnehmer setzt selbst 30 Implantate

Fortgeschrittenstufe:

Erlernen von Augmentations- und
Sinuslifttechniken

Leitung durch erfahrene Implantologen

Kooperation mit Universitätskliniken



TRINON TITANIUM

Augartenstr.1 76137 Karlsruhe/Germany
Tel: +49 721 932700 Fax: +49 721 24991
www.trinon.com

Junge und sterbende Menschen im Gespräch

Konfrontation mit dem Tod

Das Projekt „30 junge Menschen“ hat Jugendliche und junge Erwachsene mit sterbenden Menschen und deren Angehörigen zusammengebracht, um über den Tod zu sprechen. Dank einer ausführlichen Dokumentation kann jeder an den Erfahrungen der 16- bis 24-Jährigen teilhaben.



Foto: 30 junge Menschen

30 junge Frauen und Männer berichten in ihren Blogs von ihren Begegnungen mit Sterbenden.

„30 junge Menschen“ startete im Mai 2012 als Kooperation des Instituts für Ethik und Kommunikation im Gesundheitswesen der Universität Witten/Herdecke und des Zentrums für Palliativmedizin (IPZ) des Universitätsklinikums Düsseldorf. Ende Februar 2013 endete das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Projekt. Die Begegnung mit den Sterbenden und deren Angehörigen sollte den Teilnehmern – Schüler, Studierende und Auszubildende – die Chance geben, eine eigene Haltung zum Leben und seinem Ende zu

entwickeln. Darüber hinaus wollen die Initiatoren einen breiten gesellschaftlichen Diskurs über Tod und Sterben anstoßen.

Hier und jetzt leben

Zentrale Kommunikationsplattform ist die Website 30jungemenschen.de. Dort sind unter anderem Videozuschnitts der Gespräche zu sehen. „Haben Sie Angst? Wie fühlt es sich an, Abschied zu nehmen? Was, glauben Sie, kommt nach dem Tod?“, sind Fragen, die zur Sprache kommen. Über ihre



„Ihr seid echt unglaublich!“, posteten auch viele Nutzer auf Facebook.

Gedanken vor und nach den Begegnungen konnten die Teilnehmer auf eigenen, in die Website integrierten Blogs berichten.

„Ich spüre meine nassen Hände, während ich hier auf diesem Stuhl sitze und mich auf das Gespräch vorbereite. Denke darüber nach, warum ich hier bin und vor allem: Was ich hier überhaupt möchte. (...) Über den Tod werde ich nun also gleich sprechen, beschreibt die Schülerin Denise Bradl die Minuten vor ihrem Gespräch mit einer Patientin im Hospiz. Auch ihr Fazit macht sie im Blog öffentlich: „Es ist okay, dass ich sterben muss. Aber jetzt: Jetzt lebe ich! Ich lebe hier und jetzt und vor dem Hintergrund meiner Endlichkeit lasse ich es ordentlich krachen und wenn ich gehen muss? Dann möchte ich einverstanden sein.“

Dankbar auf Facebook

Im Social Web ist das Projekt mit einer Fanseite auf Facebook vertreten. Dort sei deutlich mehr diskutiert worden, als man anfangs erwartet hätte, sagt Dr. Christian Schulz, einer der Projektleiter und stellvertretender Leiter des IZP: „Wir sind sehr überrascht, wie gut dieses Projekt angenommen wird. Es freut uns, dass dieses relativ gewagte Experiment, auf Facebook mit jungen Menschen über den Tod zu sprechen, funktioniert hat.“ Die Facebook-Nutzer drücken in ihren Kommentaren vor allen Dingen eins aus: Dankbarkeit. „Ein riesengroßes Dankeschön an euch 30 tolle junge Menschen da

draußen!“, schrieb eine Nutzerin am 6. Juni 2012. „Eure Blog-Einträge bereiten mir immer wieder Gänsehaut beim Lesen, regen an zum Nachdenken und sind eine riesige Inspiration in der Auseinandersetzung mit existenziellen Lebensfragen – ihr seid echt unglaublich!!!“

Im Rahmen des Projekts wurde der knapp eineinhalbstündige Film „Berührungsgänge“ produziert. Er begleitet drei der 30 Teilnehmer über einen längeren Zeitraum, zeigt sie in ihrem privaten Umfeld und bei den Treffen mit ihren Gesprächspartnern auf der Palliativstation, Zuhause oder im Hospiz.

Der Film geht auf die vielen verschiedenen Empfindungen der Teilnehmer ein und offenbart, wie sich ihre Haltung zum Tod im Laufe des Projekts verändert. Sie sprechen unter anderem darüber, was die körperlichen Veränderungen der sterbenden Menschen in ihnen ausgelöst haben, was sie berührt und was sie sprachlos gemacht hat.

Die Projektinitiatoren wollen den Film in die Programmkinos bringen, konkrete Termine gibt es aber noch nicht. Auf DVD kann man „Berührungsgänge“ allerdings bald beim Medienprojekt Wuppertal kaufen.

www.30jungemenschen.de

www.facebook.com/30jungemenschen

Susanne Theisen
Freie Journalistin in Berlin
info@susanne-theisen.de

Das einzigartige Wurzelkanal-Instrument in kontinuierlicher Rotation!

One
Shape



- Nur eine Feile, Einmalbenutzung.
- Keine Notwendigkeit, einen neuen Motor zu kaufen.
- Steriles Instrument.

Unser vorrangiges Anliegen ist es, Ihre endodontischen Behandlungen so zu vereinfachen, dass Sicherheit und Wirksamkeit immer gegeben sind. MICRO-MEGA® bietet Ihnen jetzt **One Shape®**, das tatsächliche NiTi - Einzelinstrument in kontinuierlicher Rotation für gelungene, qualitativ optimale Wurzelkanalaufbereitungen. **Einfach und effizient... zum Erfolg!**

Eine weitere MICRO-MEGA® Innovation...



Um weitere Informationen über One Shape zu erhalten, scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

MICRO-MEGA®
Tel.: + 49 (0)7561 9834 3623
info.de/micro-mega.com
www.micro-mega.com
www.oneshape-mm.com



Your Endo Specialist™

Zum 300. Geburtstag von Philipp Pfaff

Ein fast vergessenes Genie

Philipp Pfaff (1713–1766), der Begründer der wissenschaftlichen Zahnmedizin in Deutschland, war königlich preussischer Hofzahnarzt und Hofrat unter Friedrich dem Großen. Vor allem sein Buch „Abhandlung von den Zähnen des menschlichen Körpers und deren Krankheiten“ von 1756 wird in der Fachliteratur heute noch als große Pionierleistung angesehen. Sein Tauftag ist der 27. Februar 1713, in diesem Jahr würde er also seinen 300. Geburtstag feiern.

Pfaff gilt als einer der Großen in der Zahnmedizin des 18. Jahrhunderts und wird in der Fachwelt unter den hervorragenden Autoren der gesamten Zahnmedizin eingeordnet. Angeregt durch sein Werk konnte sich die Zahnmedizin im deutschen Sprachraum, von den jahrhundertlang übernommenen Kenntnissen des Mittelalters gelöst, zu einem erfolgreichen und unverzichtbaren Spezialgebiet der Medizin entwickeln. Mit seiner Publikation hat er das Wissen seiner Zeit revolutioniert. Seine eigenen Erfahrungen, Kenntnisse und Fertigkeiten sind auch unter heutigen Aspekten als überragend anzuerkennen.

Sein humanitäres Verhalten gilt als einmalig: Als erfahrener, erfolgreicher, an der Charité ausgebildeter Arzt war es ein kaum nachvollziehbarer Schritt, sich unter die verrufenen Zahnbarbiere zu begeben. Er hat die große Not der Bevölkerung erkannt und sich ohne Absicht der Bereicherung hervorragend eingebracht.

Das bekannteste Beispiel vieler Ideen und Erfindungen ist Pfaffs Beschreibung der ersten Abdrucknahme vom Kiefer zur Herstellung von Zahnersatz, die auch heute noch eine unverzichtbare Grundlage der Zahntechnik ist.

Biografie des Vaters prägte den Sohn

Im Rahmen von Pfaffs Biografie ist der Werdegang seines Vaters besonders wichtig. Johann Leonhard Pfaff wurde vermutlich um 1680 in Heidelberg geboren. Bei der Zerstörung der Stadt im Jahre 1689 wurde



Philipp Pfaff, der Begründer der wissenschaftlichen Zahnmedizin in Deutschland (1713–1766). Kupferstich von G. F. Schmidt, Berlin.

Fotos: Sammlung Dr. Rolf Will, Mannheim

der etwa achtjährige Junge von einem französischen Major nach Südfrankreich mitgenommen. In der Provinz Languedoc und in Montpellier wurde Johann Leonhard Pfaff zum Chirurgen ausgebildet. Er kam

1710 als „Refugierter“ nach Berlin, wurde Amtsbarbier, Amtschirurg und Prosektor an der Charité.

Der genaue Geburtstag seines Sohnes Philipp ist nicht mehr zu ermitteln. Aus dem

Perfekte Teamarbeit für einen zuverlässigen Aufbau.

Erleben Sie die Welt von
Kuraray auf der IDS 2013
Halle 11.3/Stand D 010/020



SCAN MICH!

Informationen rund um
CLEARFIL™ DC CORE PLUS
auf www.kuraray-dental.eu

QR-Code einfach mit dem
Smartphone scannen.



CLEARFIL™ DC CORE PLUS KIT

**Stressfreier und einfacher Stumpfaufbau –
für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Versorgungen.**

Das neue CLEARFIL™ DC CORE PLUS KIT verbindet das hochleistungsfähige, lichthärtende Stumpfaufbaumaterial CLEARFIL™ DC CORE PLUS mit CLEARFIL™ S³ BOND PLUS, dem herausragenden Ein-Schritt-Adhäsiv, von dem Sie mehr erwarten können.

CLEARFIL™ DC CORE PLUS ist durch seine vereinfachte Anwendung und optimalen Viskosität bestens für den stressfreien Aufbau geeignet. Dank der ausreichenden Verarbeitungszeit von 3 Minuten können alle Schritte – vom Einbringen in den Wurzelkanal bis zum Stumpfaufbau – praktischerweise mit nur einer Mischkanüle durchgeführt werden.

Die perfekte Ergänzung zu CLEARFIL™ DC CORE PLUS bietet Ihnen das Adhäsiv CLEARFIL™ S³ BOND PLUS. Mit seiner effektiven, selbststützenden Technologie sorgt es für einen zuverlässigen Halt an Dentin. Zusammen mit CLEARFIL™ DC CORE PLUS werden exzellente klinische Langzeitergebnisse ermöglicht.

**CLEARFIL™ DC CORE PLUS –
Ihre Wahl für höchste klinische Anforderungen
und zuverlässige Restaurationen!**

bei der Domgemeinde Berlin vorliegenden Taufbucheintrag ist zu entnehmen, dass seine Taufe am 27. Februar 1713 erfolgt ist. Damit ist die Festlegung auf das Geburtsjahr 1713 gerechtfertigt.

Pfaff wurde nachweislich während seiner Ausbildung als Chirurg an der Charité von seinem Vater auch in Zahnmedizin unterrichtet, was für seine Tätigkeit als Chirurg nicht unbedingt erforderlich gewesen wäre. Dieses aktuelle Wissen des Vaters entsprang dessen Ausbildung in Frankreich.

Erster staatlich ernannter Zahnarzt in Deutschland

Das Preußische Medicinaldict von 1685 erwähnt in seiner erneuerten Form von 1713, demzufolge sich alle „Medizinalpersonen“ der Abschlussprüfung vor dem „Colloquium Medicum“ zu unterziehen hatten, auch erstmals den Begriff „Zahn-Aerzte“. Pfaff hatte auch diese Prüfung absolviert. Er wurde dadurch auch der erste „staatlich ernannte“ Zahnarzt in Deutschland. Die preußischen Medizinalgesetze waren ihrer Zeit im damaligen In- und Ausland weit voraus.

Nach seiner Ausbildung war Pfaff zum Militärdienst verpflichtet. Unmittelbar nach der Machtübernahme von König Friedrich II. zog er 1740–1742 als Kompaniechirurg in den Ersten Schlesischen Krieg. Pfaff nahm an den blutigen Schlachten von Mollwitz, Brieg, Brünn, Breslau, Glogau, Lassoth und Chotositz teil. Bei den bekannt hohen, preu-



Cover von Pfaffs Lehrbuch von 1756

ßischen Verlusten war Pfaff mit Tausenden von Kriegsverletzungen und Krankheiten konfrontiert. Seine chirurgische Erfahrung muss groß gewesen sein.

Während seiner insgesamt 15 Jahre Militärdienst diente er in den Infanterieregimentern Nr. 25 von Kalkstein und Nr. 34 des Prinzen Louis Ferdinand von Preußen.

Erstes zahnmedizinisches Lehrbuch auf Deutsch

Pfaff schrieb aus eigener Initiative das erste wissenschaftliche zahnmedizinische Lehrbuch in deutscher Sprache. Er legte es

zusammen mit einem Brief in einer persönlichen Audienz seinem König, Friedrich dem Großen, am 19. Mai 1756 zu Füßen. Der Titel seines Buches lautete: „Abhandlung von den Zähnen des menschlichen Körpers und deren Krankheiten“. Seine Hinwendung zur Zahnmedizin ist aus der „Vorrede“ zu seinem Lehrbuch erkennbar:

„Große Männer sind mit wichtigeren Aufgaben überhäuft und nicht im Stande gewesen der Aufklärung des praktischen Teils der Lehre von den Zähnen ihre schätzbare Zeit und Mühe zu schenken [...] Mein Büchelchen hat mir nicht ein gütiger Freund, noch weniger aber die Gewinnsucht abgefordert. Meine Absicht dabey ist sehr redlich und der Eigennutz kan daran keinen Antheil haben. Gegen die Empfindungen der Ehre bin ich aber nicht gleichgültig und ich werde es für meine größte Belohnung halten, wenn das billige Urtheil der Kenner zu meinem Vortheil fallen sollte.“

Kostenpflichtige Barbierstube eingerichtet

Anlässlich seiner Audienz am 19. Mai 1756 bei Friedrich II. wurde sein Wunsch nach einer „Erb- und eigenthümlich concedierter Barbier Stube“ oder 500 Talern vom bekannt knauserigen König nicht erfüllt. Der König bewilligte ihm nur eine kostenpflichtige Barbierstube. Die Kosten für eine Niederlassung in einer Barbierstube betragen in Berlin 1000 bis 2000 Reichstaler und eine Aufnahmegebühr von 100 Reichstalern [Stürzbecher]. Eine sehr hohe Investition, deren Aufbringung Pfaff schwergefallen sein dürfte, weshalb seine Intervention beim König nicht nur berechtigt, sondern auch verständlich war.

Pfaff erhielt ein „Privilegium privativum“ für sein Buch, was einem Copyright entspricht. Ein Nachdruck seines Buches wurde bei Strafandrohung durch den König verboten. Friedrich II. ernannte Pfaff zum Hofrat und Hofzahnarzt. Er war damit der erste Hofzahnarzt in Deutschland. Ob der König je von Pfaff behandelt wurde, ist nicht überliefert. Friedrichs Meinung über Ärzte war bekannt, er hielt sie für unfähige Zeugen der



Zeitgenössische Abbildung der Fischerinsel in Berlin – hier hatte Pfaff sein Haus auf der Fischerbrücke.

Lust auf weiße Zähne?



Wenn nicht jetzt, wann dann?

Kosmetische Zahnaufhellung zu Hause

Starten auch Sie jetzt in Ihrer Praxis!

Wir beraten Sie gern. Tel. 02203-359215



**IDS
2013**

Halle 11.3
Stand K010/L019

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de
Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Friedrich der Große ernannte Pfaff zum Hofrat und Hofzahnarzt. Gemälde, 1737, von Georg Wenzeslaus von Knobelsdorff

Leiden seiner Zeit. In einem Brief schreibt der König 1779: „Meine Zähne fallen aus, so dass ich kaum mehr die Flöte spielen kann, sie bedürfen keiner Kur.“

Das Pfaff vom Vater Friedrichs II., König Friedrich Wilhelm I., zugesagte Stipendium in Paris löste Friedrich ebenfalls nicht ein. Ein zahnmedizinisch bedeutsames Ereignis wäre zweifellos eine damit verbundene Begegnung mit Pierre Fauchard (1678–1761) in Paris gewesen, der 1728 das weltweit erste wissenschaftliche Buch über Zahnmedizin, mit dem Titel „Frantzösischer Zahn-Artzt oder Tractat von den Zähnen“ verfasst hatte, das 1733 ins Deutsche übersetzt worden war.

Anregungen kamen aus Frankreich

Vermutlich wurde Pfaff durch dieses Werk, das er auch kritisierte, zu seinen eigenen Aufzeichnungen in Buchform angeregt. Im Gegensatz zu Fauchard wollte er seine Kenntnisse nicht kommerziell nutzen oder – wie viele andere Zeitgenossen – nur für sich bewahren: Jeder „Zahnbrecher“, „Starstecher“, „Quacksalber“ oder „Bruch-Arzt“ behielt seine Erfahrungen für sich. Sie betrachteten dieses Wissen als jeweiliges

persönliches Kapital, dessen Weitergabe nur der vermeintlich weniger erfolgreichen Konkurrenz Vorteile verschafft hätte.

Pfaff zeigte sich genau in dieser Zeit von einer sozialen uneigennütigen Seite, wenn er in § 18 seines Lehrbuchs schreibt: „Allein nicht alle haben einen geschickten Zahnarzt in der Nähe, viele drückt auch die leidige Armuth, so dass sie daher den mündlichen Rath des Arztes suchen können. Ich hoffe also ein Werk der Liebe zu thun, wenn ich hier einige gute und durch Erfahrung bewährte Regeln zur Erhaltung schöner und gesunder Zähne entwerfe. Ich wünsche es, dass viele davon einen Nutzen ziehen mögen.“

Fort- und Weiterbildung praktiziert

Pfaff praktizierte schon 1756 Fort- und Weiterbildungen im heutigen Sinne. Seine Inaugurationen und Behandlungsmethoden sind in seinem Lehrbuch von 1756 dokumentiert.

An einige Beispiele seiner epochalen Ideen und eigenen Erfahrungen soll erinnert werden:

- die Abdrucknahme vom Kiefer mit Siegelwachs
- die Bissfixierung
- die erste Beschreibung einer extraoralen retrograden Wurzelfüllung im Rahmen einer Replantation

- die direkte Überkappung der Pulpa mit Goldplättchen
- die Priorität der Zahnerhaltung
- seine Rezepturen
- seine Vorschläge zur Oralhygiene
- seine Instrumente

Manche dieser Vorschläge und Empfehlungen sind heute noch in modifizierter oder adaptierter Form Bestandteil der Zahnmedizin.

Pfaff war auch mit seinen 16 zahnmedizinischen Rezeptvorschlägen seiner Zeit weit voraus. Beachtlich ist, dass damals schon sieben seiner Rezepturen für eine wirksame Prophylaxe und Mundhygiene vorgesehen waren.

Wegbereiter der modernen Zahnmedizin


Nicht Universitäten und Professoren, sondern ein in Berlin praktizierender Zahnarzt, ein ehemaliger erfolgreicher Chirurg, war der Wegbereiter der modernen Zahnmedizin in Deutschland. Aber wer las sein Buch? Wie hoch war die Verbreitung? Das ist leider nicht mehr zu recherchieren. Außer der lobenden Rezension in „Berlinische Nachrichten“ vom 20. Mai 1756 gab es keine überregionale Pressekommunikation. Nur noch wenige Original-exemplare sind nachgewiesen, eines davon in der Universitätsbibliothek Göttingen (Faksimile-Nachdruck 2002, Beier & Beran, ISBN 3-930036-64-9, mit Biografie von Pfaff).



Lebensgroße Bronzestatue von Philipp Pfaff (Rolf Will, 1988), Technoseum Mannheim

Multilink® Automix

Das adhäsive Befestigungs-System



Eine starke
Verbindung,
millionenfach bewährt.



Jetzt mit optimierter Formel

- Starker Halt** – sowohl dual- als auch selbsthärtend
- Universell** – befestigt Silikat- und Oxidkeramik sowie Metall
- Klinisch bewährt** – Mehr als 10 Millionen Versorgungen
- Neu** – zusätzliche Farbe, optimiertes Handling

Empfohlen für
IPS e.max®

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | 73479 Ellwangen, Jagst | Deutschland | Tel. +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax +49 (0) 79 61 / 63 26

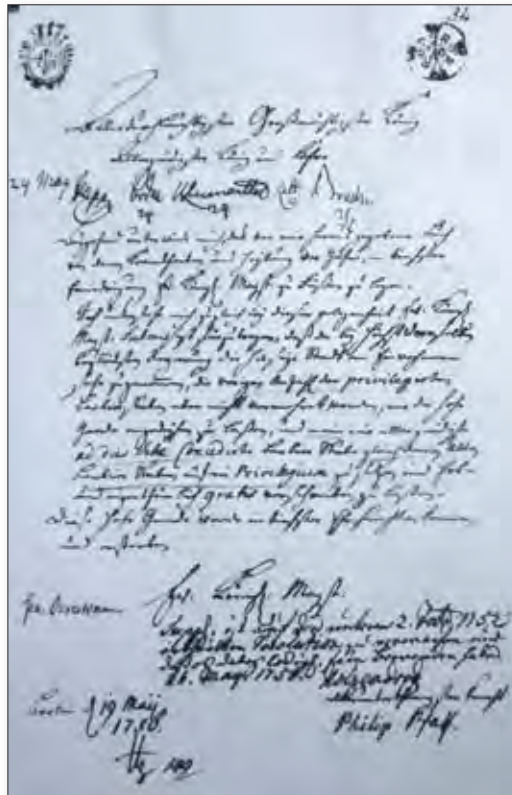
ivoclar
vivadent
passion vision innovation

Die landesweite generell katastrophale zahnärztliche Patientenversorgung besserte sich nur sehr langsam. Pfaffs Lehrbuch kostete 16, mit besserem Papier 20 Groschen. Zum Vergleich: Ein Knecht verdiente damals zwei Groschen als Tageslohn.

Interessant wäre, auf die Todesursachenstatistik der Stadt Berlin während der Regierungszeit Friedrichs II. einzugehen. Im Jahre 1784 werden 402 Todesfälle und im Jahr 1785 478 Todesfälle auf „Zähne“ zurückgeführt. Dieser Statistik ist zu entnehmen, dass die Todesursache „Zähne“ an vierter Stelle der Gesamtstatistik stand. Dies ist für heutige Verhältnisse unvorstellbar. Der letzte Todesfall durch eine Sepsis nach einer Weisheitszahnentfernung war 1938 [Frenkel].

Hohes soziales Engagement

Seine hohe Ethik und sein soziales Engagement sind beispielhaft. Er wurde – im Gegensatz zum Franzosen Fauchard – weder reich noch eitel. Bei seinen Behandlungen hat seine Frau vermutlich nicht nur zugeschaut, sondern auch assistiert. Nur so ist es zu erklären, dass nach Pfaffs Tod seine Witwe in den „Berliner Nachrichten“ 1769 mehrfach inserierte:



Kopie des Briefes von Pfaff an Friedrich den Großen vom 19. Mai 1756

„Die verwitwete Hofrathin Pfaffin machet denjenigen so ihrer Hülfe in Mund- und Zahnkuren benötigt, bekannt daß sie ihre Logis verändert, und nunmehr in der Breitenstraße im Pohlmanischen Hauss eine Treppe hoch wohnt. Denen Kindern

sämtlicher Waysenhäuser dienet sie ohnentgeltlich.“

Auch darin spiegelt sich das große soziale Engagement der kinderlosen Familie Pfaff. Möglicherweise hat sie nicht nur Kinder beraten und behandelt, mancher Rat und manche Hilfe kam sicher auch Erwachsenen zugute. Dorothea Sophia Pfaff als eine der ersten Zahnärztinnen zu bezeichnen, ginge aber sicherlich zu weit.

Nach den vorliegenden literarischen Zeugnissen und deren Interpretation waren Philipp Pfaff und seine Frau Dorothea Sophia erfolgreiche, aber bescheidene geniale Persönlichkeiten mit herausragenden Fähigkeiten und vorbildlichem humanitärem Engagement gegenüber ihren Mitmenschen und Patienten. Die warme, gütige Art kommt in vielen Zitaten zum Ausdruck. Pfaff starb ärmlich, am 4. März 1766 mit 53 Jahren in seinem Haus „Auf der Fischerbrücke“ in Berlin an der „Brustkrankheit“. Pfaff hatte sich wohl von seinen Patienten an der damals verbreiteten Tuberkulose angesteckt.

Dr. Rolf Will
Zahnarzt für Oralchirurgie
Eugen-Bolz-Str. 12
68163 Mannheim
dr.r.will@t-online.de

Dieser Artikel ist vom Autor speziell für die *zm* aufbereitet worden. Die Erstfassung erschien in „Wehrmedizin“ IV/2012.

Literatur

1. Stürzbecher, M.: Beiträge zur Berliner Medizingeschichte, W. de Gruyter, Berlin, 1966.
2. Will, R.: Philipp Pfaff (1713–1766), Begründer der deutschen Zahnmedizin, Beier & Beran 2002. ISBN 3-930036-64-9
3. Frenkel, G.: Persönliche Mitteilung, 1995.



Fotos: Sammlung Dr. Rolf Will, Mannheim

Rekonstruierte Instrumente Philipp Pfaffs, Technoseum Mannheim

OMNI DENT®

We care. You smile.

SPAREN UND LÄCHELN

smile & buy

Omniflow Handy pro

Pulverstrahlgerät für die professionelle Zahnreinigung

- Leichte und flexible Konstruktion
- Vorderteil (Handstück) um 360° drehbar
- Einfach zu reinigen
- Erhältlich für Turbinenkupplungen von KaVo und Sirona

88548 KaVo

88545 Sirona

Omniflow Handy pro
799,00 €*
STROMKABEL MIT TURBINENKUPPLUNG

88629 Handstück
189,00 €*
MIT TURBINENKUPPLUNG

 **Aktion**

Beim Kauf von einem
Omniflow Handy pro erhalten
Sie ein zweites Handstück
(Art.-Nr. 88629) sowie
je 1 Muster Omniflow soft
und Omniflow cherry
zusätzlich.



Strahle mann

neu

Stück

€ 799,-

Muster, Mann?

Jetzt Gratis-Muster Omniflow soft anfordern!
Einfach ausfüllen und faxen
06106 - 874-265

Name

Straße

PLZ, Ort

Mein Lieferdepot

Praxisstempel

**Gratis
Muster**



Ombudsmann: Unterstützung in Finanzfragen

Echte Hilfe oder leeres Versprechen

Ärger mit der Bank? Die Versicherung will nicht zahlen? Probleme dieser Art gehören zum Alltag. Viele Anleger fühlen sich den Konzernen häufig nicht gewachsen. Hilfe gibt es vielleicht beim Ombudsmann. Inzwischen haben Bankengruppen, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Bausparkassen und viele andere ihre eigenen Schlichter. Manche von ihnen helfen den Kunden, andere ihren Auftraggebern.



Foto: MEV

Ein Fall von vielen: Eine 61-jährige Anlegerin sorgt sich um ihre Altersvorsorge. Sie sucht nach einer Ergänzung und wendet sich vertrauensvoll an die Commerzbank. Der Berater verkauft ihr eine Beteiligung in Höhe von 15 000 Euro an dem CBF-Fonds 167 – Containerriesen der Zukunft 1 – ein geschlossener Schiffonds. Einst versprochen diese Fonds scheinbar sichere Renditen. Darüber, dass die Kundin im schlimmsten Fall ihre komplette Beteiligung verlieren könnte, klärte die Bank nicht auf. Auch machte

man ihr nicht klar, dass sie frühestens zum 31. Dezember 2036 kündigen könnte. Sie wird dann 89 Jahre alt sein.

Die Schiffonds verloren zunehmend an Attraktivität, und als der Anlegerin klar wurde, auf was sie sich eingelassen hatte, wandte sie sich an die Verbraucherzentrale Hamburg. Dort empfahl ihr Gabriele Schmitz, Referentin für Finanzdienstleistungen, den Gang zum Ombudsmann der privaten Banken. Er argumentierte für die Kundin und gegen die Bank, weil der Berater sie nicht

über die Vermittlungsgebühren in Höhe von fünf Prozent, die die Bank kassierte, aufgeklärt hatte. Der Ombudsmann empfahl der Commerzbank, die Kundin so zu stellen, als hätte sie die Beteiligung nie erworben. Doch die Bank lehnte ab, wohl wissend, dass die meisten Kunden den Weg vor Gericht scheuen. Denn Schlichtersprüche sind nur bis zu einer Summe von 5 000 Euro für die Banken bindend. Doch die Anlegerin, die den Verlust ihres Kapitals fürchtete, ließ sich nicht beirren.

Mit dem positiven Schlichterspruch in der Hand zieht sie nun mit Unterstützung der Hamburger Rechtsanwältin Angela Burmeister, Spezialistin für Geldanlagen, vor Gericht. Termin ist im Mai dieses Jahres. „Die Aussichten für meine Mandantin sind gut“, glaubt Burmeister. Der BGH hat in der Vergangenheit mehrfach zugunsten der Verbraucher entschieden, wenn Banken nicht über sogenannte Kickbacks – Vergütungen, die an Banken zurückfließen – aufgeklärt haben. Der Schlichterspruch unterstreicht die gute Position der Klägerin.

Privatbanken als Vorreiter

Die privaten Banken dürfen sich rühmen, die Vorreiter bei den Schlichtungsstellen zu sein. Es gibt sie seit 1992. Angesiedelt ist die als unabhängiger Verein eingetragene Schlichterstelle beim Bundesverband deutscher Banken, dessen Mitglieder die vier

Ombudsmänner und zwei -frauen auch finanzieren. Mit ihren Schlichtersprüchen dürfen sie bei Beträgen bis zu 5000 Euro entscheiden. Bis zu dieser Grenze muss die Bank sich den Urteilen fügen. Geht es um höhere Summen, steht es dem Institut frei, ob es sich an die Empfehlung hält oder nicht. Dem Kunden bleibt dann nur der Gang vor Gericht. Ihre Scheu vor unkalkulierbaren Kosten hält sie aber häufig davon ab. Das gehört auch zum Kalkül der Banken. Im vergangenen Jahr verzeichneten Ekkehard Bombe und seine Kollegen vom Bundesverband deutscher Banken 5862 Beschwerden – rund 2300 weniger als in 2011. Zugelassen haben die Schlichter 4665 Verfahren, zugun-

ten der Kunden entschieden sie 1065. Allerdings sind derzeit noch einige in Bearbeitung. Nicht in den Zuständigkeitsbereich des Schlichters fallen Probleme grundsätzli-



Interessenausgleich heißt das Motto, das im Grunde hinter der Stelle des Ombudsmanns steht.

Foto: Flexmedia – Fotolia.com

priti revolution: priti® mirror!



... auf der IDS in Köln
12.-16.3.2013 · Halle 4.2 · Stand J 031
wird unser 3D-Gesichtsscanner
ausgepackt. Sie müssen dabei sein!

pritudenta® GmbH
Meisenweg 37 · 70771 Leinfelden-Echterdingen · Germany
Phone +49(0)711.320.656.0 · Fax +49(0)711.320.656.99
www.pritudenta.com · info@pritudenta.com


pritudenta®

cher Art wie zum Beispiel die Gestaltung eines Produkts.

Verbraucherschützerin Schmitz schätzt die Arbeit der Banken-Ombudsleute, warnt aber vor deren begrenzten Befugnissen: „Sie dürfen sich nur an die Unterlagen der Kunden halten. Ein umfangreiche Beweisaufnahme machen sie nicht.“

Der wichtigste Grund, weshalb auch Anwältin Burmeister ihre Klienten zum Ombudsmann schickt, ist eine Unterbrechung der Verjährungsfrist. Bei Falschberatungen beispielsweise beträgt sie drei Jahre ab dem Zeitpunkt, zu dem der Kunde in Kenntnis gelangt ist. Es ist an den Banken, diesen Termin zu beweisen. Geht es um Probleme mit geschlossenen Fonds, haben die Betroffenen zehn Jahre Zeit für eine Klage. Auch hierbei kann der Gang zum Schlichter die Frist unterbrechen. Allerdings gilt hierbei nicht das Datum der Kenntnisnahme, sondern der Termin, an dem die Beratung stattgefunden hat.

Ombudsmann bei Kunden oft nicht bekannt

„Viele Geschädigte kennen dieses Verfahren nicht“, berichtet Burmeister aus der Praxis. Es kostet kein Geld und der Kunde ist nicht an den Schlichterspruch gebunden. Es steht ihm frei, mit seinem Anliegen vor Gericht zu ziehen. Besonders Mandanten, die nicht über eine Rechtsschutzversicherung verfügen, sollten das Angebot nutzen, um sich eine erste Einschätzung ihrer Situation zu holen.

In der Fristunterbrechung sieht auch die Versicherungsspezialistin bei der Hamburger Verbraucherzentrale, Edda Castellò, den größten Vorteil beim Ombudsmann-Verfahren. Sie hat für Versicherungskunden einige wichtige Urteile erstritten und fürchtet nun, dass Verjährungsfristen ablaufen, bevor die Kunden ihre Ansprüche aus den Urteilen geltend machen können. „Viele haben vor dem Urteil versucht, ihre Ansprüche bei den Versicherern geltend zu machen und sind abgeblitzt. Für manche ist die Frist schon abgelaufen. Ich hoffe darauf, dass Versicherungsobmann Prof. Günter Hirsch sich einen Ruck gibt und Rechtsmissbrauch

INFO

Der Weg zum Ombudsmann

Der Kunde wendet sich schriftlich an den Ombudsmann, beschreibt sein Anliegen und reicht die notwendigen Unterlagen ein. Die Fachleute in der Beschwerdestelle prüfen das Anliegen auf Zulässigkeit und Zuständigkeit. Fehlen noch Informationen setzt man sich mit dem Kunden in Verbindung und fordert die fehlenden Unterlagen an. Sobald alle Daten vorhanden sind, reicht der Ombudsmann die Beschwerde an die Bank oder Versicherung weiter mit der Bitte um Stellungnahme.

Gibt die Bank dem Kunden recht und regelt die Angelegenheit im Sinne des Kunden, ist das Schlichtungsverfahren beendet. Lehnt die Bank beziehungsweise Versicherung die Beschwerde ab, muss der Ombudsmann entscheiden. Fällt er seinen Spruch zugunsten der Bank, bleibt dem Kunden der Klageweg offen. Einen Einspruch kann er nicht einlegen. Entscheidet

der Schlichter sich für den Kunden, muss sich die Bank bis zu einer Schadenssumme von 5 000 Euro dem Spruch beugen. Bei größeren Beträgen kann sie ablehnen. Versicherungen müssen bis zu einer Summe von 10 000 Euro den Schlichterspruch umsetzen.

Bei höheren Beträgen ist keine Partei gebunden. Mit Abgabe des Schlichterspruchs beginnt eine sechswöchige Frist. In dieser Zeit kann der Kunde sich überlegen, ob er vor Gericht zieht. Entscheidet er sich dagegen, läuft die Verjährung weiter.

Der Versicherungsobmann darf nur Schadensfälle bis zu einem Streitwert von 100 000 Euro bearbeiten. Außerdem ist es den Schlichtern untersagt, in Grundsatzfragen zu entscheiden. Das Ombudsmann-Verfahren ist kostenlos. Manche Ombudsleute dürfen nur unverbindliche Empfehlungen aussprechen. ■

INFO

Die wichtigsten Schlichterstellen

- **Finanzaufsicht**
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:
www.bafin.de
- **Banken**
Bundesverband der deutscher Banken:
www.bankenombudsmann.de
Genossenschaftliche Banken:
www.bvr.de
Sparkassen:
Sparkassen- und Giroverbände der einzelnen Länder
Landesbausparkassen:
www.lbs.de
Private Bausparkassen:
www.bausparkassen.de
- **Versicherungen**
Gesamtverband der Versicherungen:
www.versicherungsombudsmann.de
- **PKV**
Private Kranken- und Pflegeversicherung:
www.pkv-ombudsmann.de
- **Fonds**
Ombudsstelle Geschlossene Fonds:
www.ombudsstelle-geschlossene-fonds.de

geltend macht, um die Verjährung aufheben zu können.“ Sie weiß aus ihrer langjährigen Erfahrung, dass es entscheidend auf die Besetzung der Ombudsstellen ankommt und darauf, ob der Schlichter das Wohl der Kunden im Auge hat oder sich stur an die gängige Rechtsprechung hält.

Für seine eher bankenfreundliche Haltung hat sich Gerd Nobbe, derzeitiger Ombudsmann beim Bundesverband Investment und Asset-Management BVI, selbst bekannt gemacht. Als Richter am BGH stellte er sich in Fragen zur Finanzierung der Schrottimmobilien auf die Seite der beklagten Bank. Jetzt ist er zuständig für Fragen, die die Fonds an sich betreffen. Mit falschen Empfehlungen des Bankberaters hat er nichts zu tun.

Eher eine ausgelagerte Beschwerdestelle ist die Schlichtungseinrichtung der Sparkassen. Hier darf der Ombudsmann nur eine Empfehlung aussprechen.

Unverbindlich für Bank und Kunde sind auch die Schlichtersprüche des Ombudsmanns der Volks- und Raiffeisenbanken, des ehemaligen BGH-Richters Dr. Alfons van Gelder. Lehnt die Bank oder Sparkasse die Einschätzung des Schlichters ab oder fühlt der Kunde sich ungerecht behandelt, rät Verbraucherschützerin Gabriele Schmitz: „Geschädigte sollten sich dadurch nicht entmutigen lassen.“ Sie können sich bei den Verbraucherzentralen die nötigen Informationen holen, um dann zu entscheiden, ob sich der Gang vors Gericht lohnt.

Zusammenlegung aller Schlichtungsstellen

Inzwischen haben sich viele Branchen eigene Schlichtungsstellen zugelegt wie zum Beispiel die Bausparkassen, die Kranken- und Pflegeversicherungen. Auch die Kontrollbehörde BaFin verfügt über eine eigene



Foto: L.S. - Fotolia.com

Bevor es zu spät ist: Die Schlichtung durch Ombudsmänner und -frauen soll eine Einigung erzielen, um juristische Streitigkeiten zu vermeiden.

Schlichterstelle, an die sich jeder mit seinen Problemen im Banken- und Versicherungsbereich wenden kann. Allerdings versperrt er sich damit die Möglichkeit, bei den Banken oder der Assekuranz vorzu-sprechen. Sascha Straub, Referent für Finanzdienstleistungen und Versicherungsjurist bei der Verbraucherzentrale Bayern in München, beob-

achtet diese Entwicklung kritisch: „Wir wünschen uns eine Vereinheitlichung der Schlichtungsstellen. Optimal wäre eine Einrichtung für alle Bereiche der Finanzbranche, die sich aus einem Topf finanziert, in den alle Finanzdienstleister anonym einzahlen.“ Dieses Verfahren würde seiner Meinung nach die Unabhängigkeit der Schlichter, die ja formal gegeben ist, stärken. Den Verbrauchern rät er für den Gang zum Gericht zu einer Rechtsschutz-versicherung, die Auseinandersetzungen mit Banken und Versicherungen einschließt. Dieser Schutz ist nur bei Altverträgen automatischer Bestandteil. Die Rechtsschutzpolice der Commerzbank-Kundin war neueren Datums, weshalb sie sich zunächst die kostenlose Einschätzung des Ombudsmanns einholte.

Marlene Endrueit
Fachjournalistin für Wirtschaft
m.endrueit@netcologne.de



Neu von Hu-Friedy

IMPLACARE™ II

Perfekter Partner für die Implantatprophylaxe

Besuchen Sie unseren Stand D40/E41 Halle 10.1 auf der IDS in Köln. Es erwarten Sie viele attraktive Angebote, unter anderem eine Instrumenten-Recycling-Aktion.

PERIODONTAL



- **Hergestellt aus PLASTEEL™:** Ein hochwertiger, nicht gefüllter Spezialkunststoff (Edelharz), der die Oberfläche des Implantat-Abutments nicht verändert.
- **20 % dünnere Spitze:** Verbessert den Zugang zur Oberfläche des Implantat-Abutments und ermöglicht so eine wirkungsvollere Reinigung und Pflege von Implantaten.
- **Zwei NEUE Universal Kürettenformen:** Die Barnhart 5/6 und die Langer 1/2 vervollständigen die Columbia 4R/4L, 204S und die H6/H7 Produktlinie und bieten Ihnen vielseitige Optionen, aus denen Sie das beste Instrument für die jeweiligen Bedürfnisse der Anwendung auswählen können.

NAMIBIA

Luxus der Weite

So manches ist Ihnen in Namibia vertraut – „Guten Tag“ als Begrüßung oder Cafés mit Schwarzwälderkirschtorte – vieles dagegen aufregend fremd: Das Gebrüll einer jagenden Löwin, die Geräusche der afrikanischen Nacht oder die Kultur der Himba im Kaokoveld. Dazu Landschaften von überirdischer Schönheit und einer Farbpalette von Ockergelb bis Zinnberrot. Tage voller bewundernder Ahs und Ohs.



1. Tag: Flug nach Afrika

Individuelle Rail & Fly-Bahnreise (im Reisepreis enthalten) von jedem deutschen Bahnhof zum Flughafen nach Frankfurt am Main oder München. Abends Linienflug mit SAA nonstop ins südliche Afrika (Flugdauer ca. 10,5 Stunden).

2. Tag: Willkommen in Namibia!

Morgens Landung in Johannesburg und im direkten Anschluss Weiterflug mit SAA nach Windhuk in Namibia (Flugdauer ca. 2 Stunden). Gleich nach Ankunft geht es rein ins Land. Über das Khomashochland und den Gamsbergpass hinunter gelangen Sie in die Namibwüste. Bis zum ersten gemeinsamen Abendessen bleibt noch Zeit zum Akklimatisieren oder für einen ersten Sprung in den Pool der Lodge.

3. Tag: Dünen, Dünen, Dünen

Ein Highlight im wahrsten Sinn des Wortes erwartet Sie heute. Stolz türmt sich der rote Sand am Rande von Sossusvlei vor Ihnen auf – bis zu einer Höhe von 300 Meter. Hier finden Sie die höchsten Dünen der Welt. Also rein in den Sand und rauf auf den Gipfel! Auch wenn das Vorwärtskommen im weichen Untergrund kein Zuckerschlecken ist: Das Panorama ist jede Mühe wert. Zur Belohnung gibt's ein Picknick – eine notwendige Stärkung. Denn es geht auf eine kurze Wanderung durch den Sesriem-Canyon. Nach einem erholsamen Nachmittag am Pool brechen Sie am frühen Abend zu einer Dämmerungsfahrt zu den versteinerten Dünen auf und sind rechtzeitig zum Abendessen wieder in Ihrer Lodge.

4. Tag: Wundersame Welwitschia

Proviantstopp in Solitaire: Bäcker Moose McGregor trotz hier der Einsamkeit und backt den vielleicht besten Apfelkuchen Afrikas ... Es folgt die Durchquerung des Kuiseb-Canyons und des Namib-Naukluft-Parks. Nach einem Halt in der Mondlandschaft aus Fels und Geröll weiter in die Welwitschia-Ebene mit ihren seltsamen Pflanzen. Nachmittags Ankunft in Swakopmund. Am liebsten würde man sich den Fahrtstaub gleich im Atlantik abspülen – aber Achtung: die Wassertemperatur ist nur etwas für Hartgesottene.

5. Tag: Entdeckertag

Ganztags Freizeit in Namibias beliebtestem Ferienort. Oder Sie unternehmen vormittags einen Ausflug (gegen Mehrpreis) nach Walvis Bay, wichtigster Exporthafen und Ausgangspunkt für Ihre Bootstour. Trotzten Sie Wellen und Atlantikbrise bei Sekt und Austern: Beobachten Sie Delfine, Robben und Tausende von Seevögeln. Nachmittags können Sie in Swakopmund selbst auf Tour gehen. Hier lässt Kaiser Wilhelm noch grüßen: Hohenzollern-Haus, Woermann-Haus, evangelisch-lutherische Kirche ...

6. Tag: Szenenwechsel

Vormittags am Cape Cross – mehr als 80 000 Robben veranstalten hier ein Riesenspektakel. Vorbei an Namibias höchstem Berg, dem Brandberg, gelangen Sie dann ins karge Damaraland zu Ihrer Lodge. Augen auf und scharf stellen: mit offenen Geländewagen machen Sie sich am Nachmittag auf die Suche nach den berühmten Wüstenelefanten.

7. Tag: Kunst im Fels

Damaraland ist raues, ungezähmtes Geologenterrain: Millionen Jahre alte versteinerte Bäume, Felsen wie Orgelpfeifen. Dazwischen die steinzeitlichen Felszeichnungen von Twyfelfontein – mit mehr als 2500 Steingravuren und Malereien eine Open-air-Kunstaussstellung vom Feinsten.

MARCO POLO LIVE

Zusammen mit den Buschleuten gelten die Damara als die Ureinwohner Namibias. Im „Living Museum“ blicken Sie hinter die Kulissen: wie werden Waffen und Handwerkszeug geschmiedet, Schmuck hergestellt, was hat es mit dem Heiligen Feuer auf sich. Traditionelle Tänze, Gesänge und Spiele werden Sie beeindrucken. Dann heißt es weiterziehen gen Norden ins Kaokoveld, Heimat der Himbas.

8. Tag: Zu Gast bei den Himbas

Besuch in einem Himba-Dorf. Hier erfahren Sie mehr über das Volk, dessen Frauen sich die Haut ockerrot färben und deren Haar mit Ziegenfett gehärtet wird. Nachmittags Freizeit in der Lodge mit tollem Blick auf die raue Landschaft und endlich Zeit die mitgebrachte Lektüre auszupacken. Vielleicht ist ja auch „Hummeldumm“ von Erfolgsautor Tommy Jaud darunter!

9. Tag: Die Kinder von Otjikondo

Immer entlang der westlichen Grenze des Etoscha Parks fahren Sie über Kamanjab nach Otjikondo. Hier werden Sie schon freudig erwartet! Mit großen Augen und lautem Gekicher empfangen Sie die Schüler des Otjikondo Schuldorfes. Ein Mitarbeiter der Schule führt sie herum, beantwortet alle Fragen und ein paar der



Kinder haben sich auch schon etwas für Sie überlegt. Am Nachmittag erreichen Sie vor den südlichen Toren des Etoscha Nationalparks Ihre Lodge.

10. Tag: Safari-Time!

Safari-Feeling! Mit offenen Geländefahrzeugen geht es den ganzen Tag auf Pirsch. Augen offen halten – denn Kudus, Springböcke und Zebras sind fast sicher, und es ist gut möglich, dass Sie auch Elefanten, Giraffen oder Löwen vors Objektiv kriegen. Vor dem Sonnenuntergang verlassen Sie den Park durch das Von-Lindequist-Gate und fahren in die nahegelegene Lodge. Echt afrikanisch klingt der Tag in der Boma aus.

11. Tag: Minenstädtchen Tsumeb

Fahrt vorbei am Otjikotosee, entstanden durch den Einbruch einer gewaltigen Dolomithöhle, nach Tsumeb. Das kleine Museum fasst die Vergangenheit der Minenstadt zusammen. Tagesziel ist Erindi – das größte private Wildreservat Namibias. Mit einem Begrüßungsdrink auf der Terrasse können Sie den Hippos beim Baden zusehen. Nachmittags Pirschfahrt in offenen Geländewagen.

12. Tag: Minenstädtchen Tsumeb

Zurück nach Windhuk – die Straße geht fast immer geradeaus. Unterwegs Stopp in Okahandja, einst Zentrum der Herero. Sie stehen an den Gräbern der Stammeshäuptlinge und lauschen den Erzählungen über deren Schicksal. Dann schließt sich die Reise und Sie erreichen wieder die Hauptstadt. Abends gibt es dann ein letztes Mal Kudusteak oder Elenantilope, dazu einen guten Roten oder ein Bier, natürlich gebraut nach Deutschem Reinheitsgebot.

13. Tag: Die Hauptstadt Windhuk

Citytour über die Independence Avenue (ehemals Kaiserstraße) zur Christuskirche, Reiterdenkmal und Tintenpalast – alles Relikte aus der deutschen Kolonialzeit. Schnell stellen Sie fest: Windhuk ist anders als andere afrikanische Städte – keine Staus, keine Hupkonzerte, alles sauber und idyllisch. Fachwerkhäuser und Biergärten säumen die Straßen, dazu gesellen sich moderne Hochhäuser, Banken und Einkaufszentren. Danach Transfer zum Flughafen und am frühen Nachmittag Rückflug mit SAA nach Johannesburg und abends im direkten Anschluss weiter mit SAA nonstop nach Deutschland (Flugdauer ca. 10,5 Stunden).

14. Tag: Zurück in der Heimat

Am frühen Morgen Ankunft in Frankfurt am Main oder München. Individuelle Weiterreise zu den Ausgangsorten.



Flug

Im Reisepreis enthalten ist der Flug mit SAA/South African Airways ab/bis: Frankfurt am Main, München



14 Reisetage ab € 2795,-

- Das rote Wunder von Sossusvlei
- Kleine Reisegruppe
- Bei den Himbas in Opuwo
- Auf Pirsch im Etoscha-Nationalpark
- Linienflüge mit South African Airways

Reisepapiere und Gesundheit

Deutsche Staatsbürger benötigen einen Reisepass, der noch mindestens sechs Monate über das Reiseende hinaus gültig sein muss und noch mindestens zwei freie Seiten für Ein- und Ausreisestempel enthält. Impfungen sind nicht vorgeschrieben – jeder Teilnehmer erhält mit der Reisebestätigung ausführliche Hinweise zur Gesundheitsvorsorge.

Klima

Durchschnittliche Höchsttemperaturen in °C:

	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Windhuk	23	20	20	22	26	27	28	30
Swakopmund	19	18	17	16	16	15	17	19
Etoscha	25	23	23	25	29	30	30	31

Beste Reisezeit ist von Mai bis November – tagsüber ist es sommerlich warm, nachts kühlt es stark ab. Im Etoschepark sammelt sich dann das Wild an den Wasserstellen.

Hotels

Ort	Nächte	Hotel	Änderungen vorbehalten Landeskategorie
Namibwüste	2	Namib Desert Lodge	***
Swakopmund	2	Eberwein	***
Twyfelfontein	1	Twyfelfontein Lodge	***
Opuwo	2	Opuwo Country Lodge	***
Etoscha	1	Etoscha Safari Lodge	***
Etoscha	1	Mokuti Lodge	****
Erindi	1	Erindi Game Ranch	****
Windhuk	1	Safari Court	****

Zahlung / Sicherungsschein

Zahlungen sind nur bei Vorliegen des Sicherungsscheines (wird mit der Reisebestätigung versandt) im Sinne des § 651 k Abs. 3 BGB fällig. Bei Vertragsschluss wird eine Anzahlung von 20 Prozent des Reisepreises, maximal jedoch € 1000,- pro Person, fällig. Der restliche Reisepreis wird am 20. Tag vor Reiseantritt bzw. spätestens bei Erhalt der Reiseunterlagen fällig.

Reisepreis in Euro pro Person

14 Reisetage Termine 2013	DZ	EZ- Zuschlag
24.05. – 06.06.2013	2.795	275
07.06. – 20.06.2013	2.795	275
27.06. – 10.07.2013	2.895	285
05.07. – 18.07.2013	3.295	295
11.07. – 24.07.2013	3.295	295
18.07. – 31.07.2013	3.295	295
25.07. – 07.08.2013	3.295	295
30.07. – 12.08.2013	3.295	295
08.08. – 21.08.2013	3.295	295
06.09. – 19.09.2013	3.245	295
20.09. – 03.10.2013	3.295	295
29.09. – 12.10.2013	3.495	295
01.10. – 14.10.2013	3.445	295
11.10. – 24.10.2013	3.495	295
18.10. – 31.10.2013	3.495	295
25.10. – 07.11.2013	3.495	295
01.11. – 14.11.2013	3.395	335
20.12. – 02.01.2014	3.695	345

Mindestteilnehmerzahl

Mindestteilnehmerzahl: 18 Personen
Höchstteilnehmerzahl: 25 Personen

Sollte die Mindestteilnehmerzahl nicht erreicht werden, kann der Veranstalter bis spätestens am 21. Tag vor Reisebeginn vom Reisevertrag zurücktreten (Näheres siehe Reisebedingungen).

Veranstalter und Reisebedingungen

Veranstalter dieser Reise ist die Marco Polo Reisen GmbH, Riesstr. 25, 80992 München. Der Deutsche Ärzte-Verlag tritt lediglich als Vermittler auf. Die Reisebedingungen des Veranstalters sind im Internet unter www.agb-mp.com druck- und speicherfähig abrufbar.

Im Reisepreis enthalten

- Linienflug mit SAA von Frankfurt am Main oder München über Johannesburg nach Windhuk und zurück in der Economy-Class
- 11 Übernachtungen mit Frühstücksbuffet in guten Mittelklassehotels und Lodges
- Unterbringung in Doppelzimmern mit Bad oder Dusche und WC
- Verpflegungsleistungen: 11 x Frühstücksbuffet, 1 x Mittagessen und 9 x Abendessen
- Transfers, Stadtrundfahrten und Rundreise in landesüblichem Reisebus
- Safarifahrten in geländegängigen Fahrzeugen
- Deutsch sprechende Marco Polo-Reiseleitung in Namibia (Driver-Guide)

Und außerdem inklusive

- „Rail & Fly inclusive“ zum/vom Abflugsort Frankfurt am Main oder München in der 2. Klasse von jedem Bahnhof in Deutschland
- Picknick in Sossusvlei
- Eintrittsgelder und Nationalparkgebühren (ca. € 53,-)
- Flughafensteuern, Lande- und Sicherheitsgebühren (€ 360,-)
- Reiseunterlagen mit einem Reiseführer pro Buchung
- Klimaneutrale Geländewagen-, Bus-, Bahn- und Bootsfahrten durch CO₂-Kompensation

Zusätzlich buchbare Extras

- Ausflug „Walvis Bay“ € 59,-
- SAA-Flüge in der Business-Class € 2495,-

Reiseversicherungen

Im Reisepreis sind keine Reiseversicherungen enthalten. Wir empfehlen jedem Teilnehmer den Abschluss eines „RundumSorglos-Schutzes“ (Stornokosten-, Reiseabbruch-, Reisegepäck- und Reisekranken-Versicherung, RundumSorglos-Service) der ERV/Europäische Reiseversicherung AG. Die Prämie pro Person ist abhängig vom Reisepreis und beträgt z. B. € 137,- (bei Reisepreis bis € 2800,-), € 199,- (bei Reisepreis bis € 4000,-) oder 5,5 Prozent vom Reisepreis (bei Reisepreis ab € 4000,- bis € 10000,-).



ANMELDUNG / RESERVIERUNG

Deutscher Ärzte-Verlag Leserreise NAMIBIA

Name, Vorname

Geburtsdatum

Telefon tagsüber (mit Vorwahl)

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Name, Vorname, Geburtsdatum Mitreisende(r)

Gewünschtes bitte eintragen bzw. ankreuzen

Reisetermin:

Doppelzimmer Einzelzimmer ½ Doppelzimmer

Flug ab/bis:

Ausflug „Walvis Bay“

Zuschlag für SAA-Flüge in der Business-Class

RundumSorglos-Schutz (Reiseversicherung)

Ich melde mich und die aufgeführten Personen **verbindlich** an – die Reisebedingungen liegen mir/uns vor.

Oder

Ich bitte um Reservierung der Leistungen und Übersendung der Reisebedingungen vor Vertragsschluss.

Ort, Datum/Unterschrift

Einfach Coupon senden an:
Marco Polo Reisen GmbH
Postfach 50 06 09, 80976 München

Coupon faxen an:
Fax: 089 50060-405

Information / Reservierung / Buchung:
Tel.: 089 50060-416

Terminvermittlung per Internet

Zahnärzte zahlen 50 Euro pro Patient



Ein Berliner Unternehmen bietet neuerdings die Vereinbarung von Arztterminen als Dienstleistung im Internet an. Was für die Patienten kostenlos ist, kostet Zahnmediziner bis zu 50 Euro pro Termin. Wer einen Arzttermin braucht, ruft bisher bei der Praxis seines Vertrauens an. Zwickte es außerhalb der Sprechzeiten im Hals oder schmerzten am Wochenende die Zähne, musste man eben warten oder sich an den Notdienst wenden. Das wollen vier Unternehmer aus Berlin ändern. Sie haben einen Internetdienst gestartet, bei dem man digital Termine beim Arzt vereinbaren kann.

werden. Patienten können sich per SMS an den Termin erinnern lassen. Mit solchen Angeboten wollen die Gründer Menschen überzeugen, die für die Suche nach einer Arztpraxis im Internet auch eine Suchmaschine ansteuern könnten. Für Patienten ist die Buchung kostenlos, die Ärzte zahlen pro vermitteltem Termin eine Gebühr. Die Preise sind je nach Fachgebiet unterschiedlich, einen Zahnarzt kostet ein vereinbarter Termin bis zu 50 Euro. Das lohne sich nicht bei jeder Behandlung, sagt der Berliner Zahnarzt Gerd Bade. Er schätzt jedoch, „dass ich so Lücken füllen kann“, gerade bei kurzfristig abgesetzten Terminen. „Den Ansatz an sich finde ich schonmal nicht schlecht“, sagt der 55-Jährige.

Die beiden Geschäftsführer Keune und Francis Trapp wollen ihre Seite ausbauen, damit viele Menschen möglichst Ärzte in ihrer Nähe finden. Davon sind sie noch weit entfernt: Eine Suche in Hamburg wirft lediglich drei Allgemeinmediziner aus, in München findet sich eine Hals-Nasen-Ohren-Ärztin. Allein um Berlin ausreichend abzudecken, seien Kontakte zu etwa 500 Arztpraxen nötig, schätzt Keune. Bisher sind insgesamt 550 Mediziner in der Datenbank verzeichnet. mg/dpa

Zeiterfassung

Falschangabe als Entlassungsgrund

Verstößt ein Mitarbeiter vorsätzlich gegen seine Verpflichtung, seine geleistete und vom Arbeitgeber nur schwer kontrollierbare Arbeitszeit korrekt zu dokumentieren, kann das Arbeitsverhältnis außerordentlich gekündigt werden. Das gilt etwa dann, wenn der Beschäftigte die Stempeluhr bewusst falsch bedient oder seinen Stundenzettel wissentlich falsch ausfüllt.

Darauf verweist der Bremer Fachanwalt für Arbeitsrecht Klaus-Dieter Franzen, Landesregionalleiter „Bremen“ des VDAA Verband deutscher Arbeitsrechtsanwälte e. V. unter Hinweis auf eine Entscheidung des Landesarbeitsgerichts Rheinland-Pfalz vom 15. November 2012 (Az.: 10 Sa 270/12)

Die Arbeitnehmerin erfasste ihre tägliche Arbeitszeit durch handschriftliche Selbstaufzeichnung für jeweils einen Monat auf sogenannten Zeitsummenkarten. Der Arbeitgeber warf ihr vor, für

sechs Tage Arbeitszeit von insgesamt 12,5 Stunden eingetragen zu haben, obwohl sie zu den angegebenen Zeiten tatsächlich nicht gearbeitet hat und kündigte das Arbeitsverhältnis außerordentlich fristlos.

Die gegen die Kündigung gerichtete Klage der Arbeitnehmerin blieb in zwei Instanzen erfolglos. Nach Ansicht des Landesarbeitsgerichts muss der Arbeitgeber auf eine korrekte Dokumentation der Arbeitszeit vertrauen können. Überträgt er den Nachweis der geleisteten Arbeitszeit seinen Mitarbeitern selbst und macht ein Arbeitnehmer „wissentlich und vorsätzlich“ falsche Angaben, bedeutet dies in der Regel einen schweren Vertrauensmissbrauch.

Dabei kann bereits ausreichen, wenn der Beschäftigte die abgeleiteten Stunden nicht zeitnah erfasst, da er damit fehlerhafte Einträge billigend in Kauf nehme, so Franzen. sg/pm

Familienunternehmen

Zwischen Tradition und Innovation

Der Mittelstand ist mit seinen vielen Familienunternehmen enorm wichtig für die Wirtschaft hierzulande. Auf der anderen Seite befinden sich die Betriebe, in denen sich berufliche mit familiäre

Strukturen treffen täglich im Spagat zwischen Tradition und Innovation. Entscheidend ist für den Hamburger Personalberater Norbert Markut die Frage: Haben Sie aufbauend auf den Stärken, die Familienunternehmen auszeichnet, auch die Strategien, um im globalen Wettbewerb überleben zu können? Denn, so Markut: „Was vielleicht jahrzehntelang funktioniert, hat in der Weltwirtschaft 3.0 oft keine Chance mehr. Markut:



Foto: MEY

Trends

„Ich kann alles online machen, warum kriege ich online keine Arzttermine?“ habe er sich gefragt, erzählt Bjoern Keune, einer der Gründer. Auf Arzttermine.de sind Mediziner nach Fachgebieten und Orten sortiert auffindbar. Bisher gibt es Einträge aus Berlin, München, Hamburg sowie fünf weiteren Städten.

Freie Termine werden in einer Übersicht angezeigt und können direkt über die Seite gebucht

Photo-aktivierte Therapie

NEU!
50% mehr
Leistung.



„Unabhängig von der Größe gilt es in einem Unternehmen immer, den Gesamtprozess zu orchestrieren.“

Dabei stelle die Familie, aber auch jedes einzelne Mitglied, zugleich eine strategisch wertvolle Ressource und eine Gefahr dar. Würde ein Weg gefunden, intern und extern den Lebenszyklus jedes Familienmitglieds so intelligent mit der Unternehmensstrategie in Einklang zu bringen, dass eine möglichst breite Überlappung der Interessen besteht, würde das Gesamtsystem gestärkt. In Gefahr sei der Unternehmenserfolg immer dann, wenn die wahren Stärken eines Familienmitglieds unerkannt und ungenutzt blieben, wenn es die

Familien- und Unternehmenskultur nicht erlaube, neue Wege einzuschlagen, sobald persönliche Veränderungen dies erforderten.

Familienunternehmen könnten sich jedoch nur dann professionell entwickeln, wenn eine Harmonisierung der verschiedenen Lebenszyklen der einzelnen Personen sowie des Unternehmens selbst stattfindet.

Zu einem erfolgreichen Miteinander gehöre es auch, immer wieder den Gesamtkontext zu betrachten und sich auch mit (selbst-) kritischen Fragen zu beschäftigen. Der Rat von Markut: Familienbetriebe sollten sich schon früh gedanklich mit schwierigen Situationen und Themen auseinandersetzen. sg/pm

Einrichtungs-Fremdfinanzierung

Durchrechnen unverzichtbar

Die Gründung einer eigenen Praxis ist eine kostspielige Angelegenheit. Berufsanfänger haben zumeist nicht so viel eigenes Vermögen, um die Anschaffung von Praxisgeräten, Behandlungsstühlen und Einrichtungsgegenständen aus eigener Kraft zu stemmen. Und auch etablierte Zahnärzte benötigen hier und da nach Jahren neue Geräte, weil die vorhandenen überholt oder nicht mehr einsetzbar sind. Dabei können die nötigen Anschaffungen fremdfinanziert werden: Entweder durch ein Darlehen oder durch die Finanzierung durch Leasingverträge. Während Zahnärzte mittels

eines Darlehens zu Eigentümer der Einrichtung werden, verhält es sich beim Leasing ein wenig komplizierter. Denn hier bleibt der Leasing-Geber rechtlich und wirtschaftlich Eigentümer des geleasten Objekts. Darauf verweist der Unternehmensberater Detlef Diehr aus Münster.

Endet der Leasingvertrag, muss der Gegenstand an den Leasing-Geber zurückgegeben oder kann mit ausdrücklicher Zustimmung vom Leasing-Nehmer (oder einem Dritten) gekauft werden. Ein Leasingvertrag ist also zunächst lediglich ein zeitlich begrenzter Gebrauchsüberlassungsvertrag,

der dem Zahnarzt gegen Gebühr das Nutzungsrecht überträgt, so Diehr. „Es entscheidet der Einzelfall, ob Leasing oder die Fremdfinanzierung über ein Darlehen vorteilhafter sind.“ sg/pm

 **PACT** 300
cumdente

Bei allen Infektionen

Parodontitis,
Periimplantitis, Endo,
Karies, Knochen und
Weichgewebe.

In 20 Sekunden.



Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.cumdente.com



Interne Kommunikation bei Umstrukturierungen

Lust auf Veränderung wecken

Nahezu alle Branchen und Bereiche der Wirtschaft sind heute von grundlegenden Veränderungen betroffen. Dabei bedürfen Umstrukturierungsprozesse in Betrieben einer außerordentlich sorgfältigen Begleitung und Kommunikation von Verantwortlichen. Dies gilt auch und gerade für Zahnarztpraxen. Vor allem geht es darum, das Team mitzunehmen.



Foto: Fotolia.com - MASP

In Zeiten der verstärkten Zunahme von Ärzte-Verbänden ergeben sich auch in Praxen von Medizinerinnen Arbeitsveränderungen, die oft neu entwickelt werden müssen, damit sie sich etablieren können. Zwar sind das Umfeld und die Praxis selbst ständig in Bewegung, doch Veränderungen und Umstrukturierungen bringen zunächst Turbulenzen mit sich. Vom Frust über Veränderungen zur Lust an Veränderungen ist es daher meistens ein weiter Weg.

Und unter Umständen ein teurer dazu: Immer wieder belegen Untersuchungen wie etwa die der Unternehmensberatungsfirma capgemini von 2011, dass schlecht verlaufende Umstrukturierungsprozesse die Produktivität von Betrieben mindern. Stattdessen steigern sie die Fluktuation der Mitarbeiter. Beides kostet – Zeit und Geld.

Erfolg in Raten

Der Schlüssel zum Erfolg bei sogenannten Change-Prozessen liegt in deren professioneller Handhabung. Die offene Kommunikation mit den Mitarbeitern ist dabei ein ele-

mentarer Baustein. „Die Menschen müssen befähigt werden, Neues kennen lernen zu wollen“, so der Strategieberater Frank Weber von Weber advisory.

Auf einer Tagung des Veranstalters „Management Circle“ am 04./05. Februar in Köln wies der Lehrbeauftragte für Kommunikationspolitik, Personalwesen und Change Management an der Hochschule Fresenius in Idstein/Taunus darauf hin, dass es bei betrieblichen Veränderungen völlig normal sei, erst einmal verschiedene Phasen durchlaufen zu müssen, ehe sich der gewünschte Erfolg einstellen könne.

Weber war bei der Tagung Haupt-Dozent, unterstützt wurde er unter anderem von Joachim G. Zobel, Direktor Human Resources des Möbelherstellers und -lieferanten Nolte, sowie Stephan Meiser, Unternehmenssprecher und Direktor der Abteilung Unternehmenskommunikation Kreissparkasse Neuss. Einigkeit herrschte bei den Experten darin, dass betriebliche Umstrukturierungen hohe Anforderungen sowohl an die Betriebsleitung und Führungskräfte als auch an das Mitarbeiterteam gleichermaßen stellen. Aus

Sicht der Leitung gehe es darum, die Veränderungen so reibungsarm wie möglich durchzuführen und das Unternehmen an neue Gegebenheiten anzupassen, das sogenannte Change Management. Aus Sicht der Mitarbeiter stellt ein Umstrukturierungsprozess auch immer deren Fähigkeit, sich individuell auf Veränderungen einzustellen (neudeutsch: Changeability) auf die Probe.

INFO

Der Veränderungsmotor

Umstrukturierungen gehen zunächst von Einzelnen aus. Nach Frank Weber sind im Schneeballsystem die weiteren Mitarbeiter vom Change-Prozess zu überzeugen. Dazu sollte man Personen in der Organisation gewinnen, die als Botschafter und Multiplikatoren ein fruchtbares Umfeld für beschleunigte Veränderungen schaffen und damit den Wandel fördern. Sie bilden eine implizit erkennbare „Community“ als Nukleus des Wandels. ■

Gerade im Hinblick auf diese beiden – zum Teil konträr verlaufenden Rollen – gerate so manche Umstrukturierung zum Desaster, betonten die Referenten.

Keine Entwicklung ohne Veränderungen

Obwohl Change Management eigentlich nichts anderes sei als die Anwendung des gesunden Menschenverstandes, schließlich ist Veränderung selbstverständlich und evolutionsgeschichtlich Motor menschlicher Entwicklung, sei es ein hochsensibles Thema, das viel Empathie und Kommunikationsvermögen von den Verantwortlichen verlange. Unternehmensleitern und Führungskräften wie Zahnärzten fällt dabei die zentrale Rolle des Organisations- und Kommunikationsmanagements zu. Weber: „Da Mitarbeitermotivation und Identifikation nicht nur von Kommunikationsinhalten abhängen, sondern zentral von erlebtem Führungskräfte- und Organisationsverhalten, ist die interne Kommunikation Teil der Führungsfunktion.“

Er führte aus, dass Veränderungen in Betrieben oft zunächst Stress erzeugen würden. Unruhe, Unsicherheit und viele Fragen stünden anfangs seitens der Mitarbeiter in der Regel auf der Tagesordnung. Grund: Men-



Foto: Fotolia.com - djama

schen verfügen zur Bewältigung ihres Lebens über unterschiedliche Befindlichkeiten hinsichtlich privater und beruflicher Absicherungssituationen, die sich optimalerweise im Gleichgewicht befinden. Dies betreffe hauptsächlich die Bereiche Familie, Beruf, Beherrschbarkeit des Arbeitspensums, körperliche und seelische Gesundheit sowie das soziale Umfeld. Weber: „Veränderungen können dieses Gleichgewicht empfindlich stören und Irritationen auslösen“.

Veränderungen im Betriebsablauf führten meist auch zu einer Verschiebung der Machtverhältnisse. Zuständigkeiten änder-

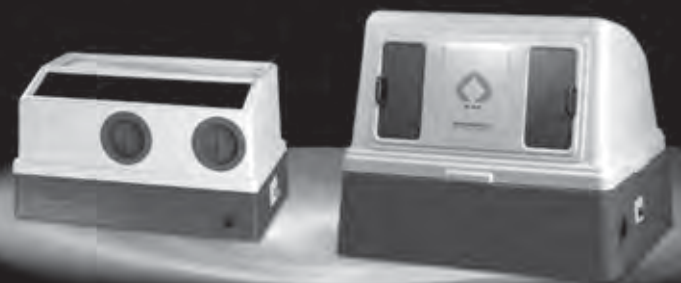
ten sich, würden größer oder kleiner. Auch soziale Strukturen und Rangordnungen veränderten sich, lieb gewonnene Gewohnheiten seien plötzlich nicht mehr da. Soziale Ansprüche würden abgeschafft oder reduziert.

Verlust von Gewohntem macht unsicher

Übereinstimmend berichteten die Referenten davon, dass Abweichungen vom bisherigen Verlauf in Arbeitsprozessen vielfach Stress auslösen (können), weil sie zunächst

Bei der Ankündigung von Veränderungen kommt es in Betrieben oft zu Unruhen – und auch zu hektischer Betriebsamkeit beim Flurfunk.

**EFFIZIENT UND
WIRTSCHAFTLICH**
100% Qualität aus Deutschland



GIRARDELLI X-3D
für intra-orale Filme

GIRARDELLI X-24
für intra- und extra-orale Filme

GIRARDELLI Tauchentwicklungs-Automaten

- ▶ Günstiger Preis
- ▶ Sehr wartungsarm
- ▶ Lange Lebensdauer
- ▶ Einfachste Bedienung

EGNER
Dental-Manufaktur
Industriestraße 23
88433 Schemmerhofen

Tel. 07356/95036-0
Fax 07356/95036-11
info@egner-dental.de
www.egner-dental.de

IDS
2013

Halle 3.2
Gang A
Stand Nr. 041

DENTAL-MANUFAKTUR
EGNER
GERMANY

Gerade der strategischen Kommunikation mit den Mitarbeitern kommt bei Umstrukturierungen eine besondere Rolle zu.



Foto: Fotolia.com - djama

oft als Bedrohung angesehen würden. Stephan Meiser: „Menschen empfinden Veränderungen häufig in erster Linie als Verlust von Gewohntem und Vertrautem, denn Gewohntes wird als Sicherheit und Verlässlichkeit empfunden, Veränderungen hingegen als Ungewissheit.“ Nicht nur Unternehmen führten laufend Erfolgsrechnungen durch und zögen Bilanz. Auch Mitarbeiter und Kunden handelten im Grunde ganz ähnlich:

Sie wögen die Vor- und Nachteile einer Veränderung für ihre eigene ganz persönliche Situation gegeneinander ab. Allerdings nicht nach Bilanzgrundsätzen, sondern in erster Linie emotional.

Daher seien die Informationsbedürfnisse der Mitarbeiter phasenabhängig, erläuterte Joachim G. Zobel. Um eine effektive Veränderungskommunikation zu erreichen, sei es wichtig, die Veränderungsvision mit allen po-

sitiven und negativen Konsequenzen darzustellen. „Ehrlichkeit und Offenheit unterstützen die Glaubwürdigkeit“, sagte Zobel. Doch der Erfolg von Veränderungen finde in den Köpfen der Mitarbeiter statt. Um ihnen den Weg von einem Ausgangspunkt A zum Zielpunkt B zu ermöglichen, müsse man als Unternehmensleiter das Team mitnehmen, und es durch verschiedene Phasen begleiten.

Phasenweise zum Erfolg

Die Referenten verwiesen in Köln darauf, dass in der Wissenschaft, hier besonders der Psychologie und der Kommunikationswissenschaft, der Veränderungsprozess konkret in verschiedene Phasen unterteilt wird (siehe auch Grafik). Weber stellte sie folgendermaßen vor:

■ Strategische Planung

Eine kleine Gruppe oder einzelne Entscheider sehen und planen auf Grund betrieblicher Notwendigkeiten die Veränderung. Gegebenenfalls werden bereits erste Schritte und deren Kommunikation geplant.

■ Überraschungs-/Schockphase

Die Beteiligten werden mit der neuen Situation respektive den neuen Anforderungen konfrontiert, für die noch kein angemessenes Verhalten oder keine umfangreiche Lösung existiert. Für die überwiegende Mehrzahl kommt dies regelmäßig überraschend. Damit zeichnet sich diese Phase für Viele durch hohe Unsicherheit und starke Emotionen aus.

■ Verneinungs-/Positionierungsphase

Die angekündigten Veränderungen stellen die bisherigen Positionen der Beteiligten in Frage. Die Mitarbeiter beziehen im Interesse der eigenen Zukunftssicherung Position. Dabei stehen sich die Verteidiger scheinbar bewährter Strukturen und die Befürworter des Change-Prozesses gegenüber.

■ Rationale und emotionale Akzeptanz

In dieser Phase wächst das Realitätsbewusstsein. Teilweise gibt es noch einige, die Altes festhalten möchten und die Vergangenheit verklären, gepaart mit denjenigen, die die

INFO

Prinzipien beim Wandel

Folgende generellen Schritte sollten ergriffen werden, um möglichst schnell einen guten Verlauf des Veränderungsprozesses zu erreichen:

- In der strategischen Planungsphase kommt es darauf an, schnell wieder handlungsfähig zu werden. Daher ist die Ist-Analyse zu forcieren.

- In der Überraschungsphase sollte man die Realität der Situation mit vorhandenen Daten und Fakten darstellen und dies kommunizieren.

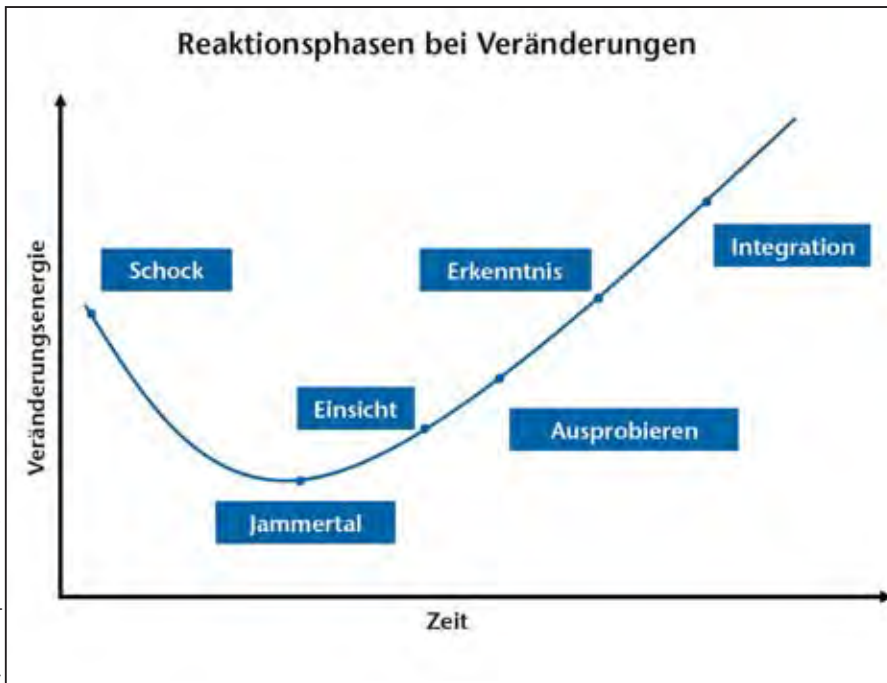
- In der Akzeptanzphase sind Handlungsperspektiven und Chancen darzustellen, sowie Orientierung und Hoffnung zu geben. Der Blick gilt der Zukunft, nicht der Vergangenheit.

- Die Ausprobierphase zeichnet sich dadurch aus, die Dinge anzupacken, den Wandel umzusetzen und neue Arbeitsabläufe einzuüben sowie neue Strukturen zu testen.

- In der Erkenntnisphase ist es von wesentlicher Bedeutung, aus den sich ergebenden Fehlern zu lernen und Schuldzuweisungen zu vermeiden. Stattdessen schlug Weber vor: „Machen Sie den Change zur persönlichen Erfolgs-Story der Beteiligten!“

- In der Integrationsphase sollte das, was sich als Gut herausgestellt hat, standardisiert werden.

Quelle: Weber Advisory



Das Phasenmodell bei betrieblichen Umstrukturierungen: Je kürzer die Überraschungs- und Schockphase, desto schneller klappt der Wandel.

kommende Veränderung als schmerzlich, aber gleichzeitig als notwendig annehmen und akzeptieren. Dennoch wird die Notwendigkeit der Veränderung bei den meisten deutlicher. Die neue Situation und die damit verbundenen Anforderungen werden schrittweise akzeptiert und der Blick wird verstärkt nach vorne gerichtet. Schrittweise wächst in der Regel auch der Optimismus, die neue Situation meistern zu können, peu a peu werden auch neue Verhaltensweisen entwickelt.

■ Testphase

Neue Verhaltensweisen werden praktiziert, erforderliche Maßnahmen werden erprobt. Es ist die Phase des bewussten Lernens neuer Verhaltensweisen sowie des konkreteren Planens und Ausprobierens.

■ Erkenntnisphase

Hier werden erforderliche Abweichungen von der ursprünglichen Planung vorgenommen. Die Bedeutung der Veränderung für das Unternehmen sowie die persönliche Entwicklung Betroffener wird deutlich.

■ Integrationsphase

In der Integrationsphase sind die Veränderungen mittlerweile zur Tagesroutine geworden. Vielen Mitarbeitern ist kaum noch bewusst, dass alles einmal anders war. Allerdings würden diese Phasen bei den Mitarbeitern in unterschiedlichen Ausprägungen auftreten. Das Bild der Veränderungsphasen könne nur einen stereotypischen Verlauf zeigen. Im Einzelfall würden die jeweiligen Phasen von den Menschen in sehr unterschiedlicher Art und Weise erlebt. Nur so sei erklärbar, dass einige eine Veränderungssituation bedrohlich fänden, andere wieder nicht, dass einige längst in der Phase des Ausprobierens seien, während andere die Einsicht fehle und dass einige schneller neue Fähigkeiten erlernten, während andere mit ihren Werten haderten.

Mit Widerstand rechnen

Doch was, wenn trotz aller Bemühungen, den Wandel umzusetzen, nach wie vor Widerstand erkennbar ist? Weber nannte drei Gründe, die hierfür ursächlich sein könnten:

MIXPAC™ T-Mischer

Your Innovation
for 2013



SULZER

MIXPAC™ T-Mischer Gutes wird noch besser!

Revolutionäre Verbesserung der bewährten MIXPAC™ Dentalmischer zum Vorteil der Anwender. Die neue Mischtechnologie ermöglicht bei geringem Materialverlust ein homogeneres Mischergebnis.

Die Umstellung ist vollkommen unkompliziert: Der neue T-Mischer ist 100% kompatibel mit den bestehenden MIXPAC Systemen – Original-Zubehör passt wie bisher. Für weitere Informationen und Bestellungen wenden Sie sich bitte an Ihren Dentalfachhandel.



Sulzer Mixpac AG
Rütistrasse 7
9469 Haag, Schweiz
www.sulzer.com



Foto: Fotolia.com - Photo-K

Ende gut, alles gut? Bis dahin ist es oft ein weiter Weg: Nach Studien scheitern viele betriebliche Umstrukturierungen, weil sie zu unprofessionell umgesetzt wurden.

- Ziele, Hintergründe oder Motive eines Veränderungsvorhabens wurden nicht so kommuniziert, dass sie verstanden wurden.
- Die Führung/Leitung hat ein Glaubwürdigkeitsproblem, denn die Mitarbeiter glauben nicht, was man ihnen sagt.
- Die Mitarbeiter sehen keinen persönlichen Nutzen in dem Veränderungsvorhaben und wollen oder können deswegen nicht mitgehen.

Als Führungskraft müsse man sich durchaus auch auf Widerstand einstellen. Weber: „Es gibt keine Veränderung ohne Widerstand. Nicht das Auftreten von Widerständen, sondern das Ausbleiben ist Anlass zur Beunruhigung.“ Widerstand enthalte immer auch eine „verschlüsselte Botschaft“. Die Ursachen dafür lägen häufig im emotionalen Bereich. Weber: „Erwarten Sie Angst. Es ist von besonderer Bedeutung, mit Wertschätzung und Einfühlungsvermögen auf die Emotionen der Beteiligten einzugehen. Verständnis ist ein entscheidender Schlüssel, denn die Emotionen in der Verneinungsphase sind elementare Gründe, die Veränderungsprozesse von Beginn an erschweren und gefährden können.“

Es reiche nicht aus, den Widerstand zu ignorieren. Dies führe nur zu weiteren Blocka-

den. Stattdessen solle man mit dem Widerstand gehen, nicht gegen ihn. Die vorhandene emotionale Energie könne man aufnehmen, ernst nehmen und sinnvoll kanalisieren. Weber: „Druck wegnehmen, dem Widerstand Raum geben. Fahren Sie ihre Antennen aus, und treten Sie in den Dialog. Erforschen Sie die Ursachen.“

Rolle der Kommunikation

Alle drei Referenten stellten die Wichtigkeit einer angemessenen Kommunikation heraus, um die Mitarbeiter von der Richtigkeit des Änderungsprozesses zu überzeugen. Kommunikation überwindet im Change-Prozess Hindernisse, indem sie ein gemeinsames Verständnis schafft, so Weber. Sie sei damit weit mehr als bloße Information. Prinzipiell müsse sie folgende Fragen beantworten:

- Wo stehen wir?
- Wo wollen wir hin?
- Wie machen wir das?
- Was bedeutet das für den Einzelnen?
- Warum schaffen wir das?

Dabei sei es von großer Bedeutung, die „richtige“ Sprache zu sprechen, im Sinne „den Ton treffen“, so Weber. Dies bedeute, dass die für den Veränderungsprozess Verantwortlichen in der Lage sein müssen, un-

terschiedliche Anspruchsformen zu entwickeln und verschiedene intellektuelle Sprachniveaus zu beherrschen.

Stephan Meiser ergänzte, je wahrscheinlicher oder je unmittelbarer sich aus Veränderungen Auswirkungen auf die individuelle Situation am Arbeitsplatz ergäben, wie etwa Standortwechsel, Wechsel in der Belegschaft, der Führungskraft, der Geschäftsleitung, andere Vergütung, neue Technik oder neue Verhaltensregeln, umso notwendiger seien begleitende Kommunikationsmaßnahmen für die Mitarbeiter. Meiser sah folgende Gefahr: In der Praxis seien der Unternehmensleitung Veränderungen oder Entwicklungen schon längere Zeit bekannt, so dass diese Umstände leicht Gefahr liefen, gar nicht mehr als „Kommunikationsanlass“ erkannt zu werden.

Gerade in Zeiten ständigen und intensiven Wandels seien Orientierungspunkte wichtig. Wer nicht erkennen kann, wie bestimmte einzelne Maßnahmen übergeordneten Werten und Zielen dienen sollen, würde die notwendigen Veränderungen unter Umständen nicht verstehen und nicht akzeptieren. sg

INFO

Vom Reden zum Handeln

Gesagt ist nicht gehört.
Gehört ist nicht verstanden.
Verstanden ist noch nicht einverstanden.
Einverstanden ist noch nicht umgesetzt.
Umgesetzt ist noch nicht beibehalten.
(Konrad Lorenz)

da ist mehr drin

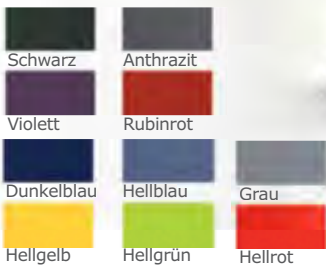


BICOLOR

NEU ist Bicolor, die zweifarbige Polsterung für Sattelsitze Amazone und Stamskin. Die Sitzfläche ist in den Standard-Farben Hellgrün, Hellrot und Hellorange lieferbar. Die Kante des Sattelstuhles ist in Anthrazit. Bei Rückenlehnen wird diese in Standard Anthrazit geliefert. Auf Wunsch aber auch in der Farbe der Sitzfläche ohne Aufpreis

Aufpreis € 29,- für die Farben Hellrot, Hellorange und Hellgrün

Aufpreis € 49,- für alle anderen Farben



Fragen Sie nach Musterstühlen und Farbmustern.

Sattelsitz Amazone RD-Hausmarke

Der Amazone ist in der Ausführung schmaler als der Stamskin. Die Form des Sattelsitzes sorgt dafür, dass das Becken in die richtige Position gekippt wird. Dadurch erhält die Wirbelsäule ihre natürliche S-Form, was Sie nicht nur angenehmer, sondern auch gesünder sitzen lässt!

- Sitzfläche (BxT) 34x30 cm
- Ausführung wie Sattelsitz Stamskin

Balance-Funktion: Sitz bewegt sich in Richtung des Körperschwerpunktes mit und entlastet. Becken und Wirbelsäule sind in ihrer natürlichen Position.



Höheneinstellung ca 64-89 cm /
Arbeitsflächenhöhe ca 90-100 cm

AMAZ-H	hoch	1 St	289,-
AMAZ-H	Balance	1 St	399,-

(Farbtabelle siehe oben)

Höheneinstellung ca 57-76 cm /
Arbeitsflächenhöhe ca 80-90 cm

AMAZ-L	niedrig	1 St	289,-
AMAZ-L	Balance	1 St	399,-

Der extra
schmale
Sattelsitz

ab 289,-

Sattelsitz Stamskin RD-Hausmarke

Standardausführung:

- Sitzfläche aus Stamskin (BxT) 44 x 30 cm
- poliertes Aluminiumgestell (Ø 50 cm)
- weiche Lenkrollen

Optionen und Zubehör auf Anfrage:

- höhenverstellbar mittels Fußbedienung
- verstellbarer Fußring
- verstellbarer Sitzwinkel
- weiche Lenkrollen, belastet gebremst
- harte Lenkrollen
- Lenkrollen Ø 65 mm
- Standfüße
- Handbügel

Rückenlehne Bezug:

- schmutzabweisend
- wasserdicht
- sehr hohe Scheuerfestigkeit
- mit Wasser und Bürste zu reinigen
- 10 Farben zur Auswahl
- Höheneinstellung ca 63-88 cm
- Arbeitsflächenhöhe ca 90-100 cm

(Farbtabelle siehe oben)

45005H	hoch	1 St	289,-
45005H+	Balance	1 St	399,-

- Höheneinstellung ca 57-76 cm
- Arbeitsflächenhöhe ca 80-90 cm

45005L	niedrig	1 St	289,-
45005L+	Balance	1 St	399,-

auch
mit Fuß-
bedienung

ab 289,-

Rabatte

Nettowarenwert pro Bestellung. Zusätzlicher Jahresbonus möglich!
*Diese Ware ist von einer zusätzlichen Rabattierung ausgeschlossen.
Ab 150,- Euro Lieferung frei Haus.



1,0% 3,5% 4,5% 5,5% 6,5% 7,5%
ab 250,- ab 500,- ab 750,- ab 1000,- ab 1500,- ab 2000,-

**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"/>																																

Hammerhart und antagonistenfrendlich!

BruxZir®
Solid Zirconia

hoch fest und minimal invasiv



IDS
2013

Besuchen Sie uns auf der IDS
Halle 3.1 – Stand H 45

Unter dem Motto „Mehr fest als schön“ waren monolithische Versorgungen aus transluzentem Zirkonoxid gute und günstige Versorgungen im Seitenzahnbereich, selbst bei Bruxern. Gerade BruxZir® eröffnet aber auch die Möglichkeit, ästhetische Frontzahnrestaurationen herzustellen, wie im vorliegenden klinischen Fall von Dr. Michael DiTolla, (Newport Beach, Kalifornien) eindrucksvoll dargestellt.

Oxide im Randbereich von metallkeramischen Versorgungen führen häufig zu deutlichen Irritationen der Gingiva. Hinzu ergibt sich bei metallkeramischen Versorgungen im Frontzahnbereich häufig ein ungünstiges Emergenzprofil, wenn auf eine Stufenpräparation verzichtet wurde.

BruxZir® ermöglicht selbst bei minimal-invasiver Präparation im Frontzahnbereich ideale Versorgungen, die insbesondere auch aufgrund ihrer geringen Wandstärke im Vergleich zu geschichteten Versorgungen Spielräume bei der Formgebung, der Emergenz und der Konturierung ergeben.

BruxZir®: Gute Ästhetik durch gute Form.

www.bruxzir.de

Hier finden Sie autorisierte BruxZir®-Labore auch in Ihrer Nähe



Die ästhetische Alternative zu teilverblendeten VMK- und Vollguss-Kronen

- Ideal für minimal-invasive Präparation!
- Absolut kein Chipping!
- Konventionell zementierbar!
- Ideal auch für Bruxer und Knirscher!



GLIDEWELL EUROPE GmbH

Zahntechnik Made in Germany • Berner Straße 23 • D-60437 Frankfurt
Tel.: +49 69 247 5144-0 • info@glidewelldental.de • www.glidewelldental.de

Bekanntmachungen der KZBV und der KZVen

Veröffentlichung der Vorstandsvergütungen

Gemäß § 79 Abs. 4 SGB V sind die jährlichen Vergütungen der einzelnen Vorstandsmitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen einschließlich Nebenleistungen sowie die wesentlichen Versorgungsregelungen in einer Übersicht jährlich zum 1. März zu veröffentlichen.

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 79 Abs. 4 SGB V										
	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
Funktion	Grundvergütung	Variable Bestandteile	Umfang der Nebentätigkeit in der Praxis	Dienstwagen auch zur priv. Nutzung	Übergangsregelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufständische Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderregelung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amtenhebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstandsvertrag in €	gezahlter Betrag in €	Wochenstunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwendender Betrag in €	jährlich aufzuwendender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangsgeldes
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung										
Vorstandsvorsitzender	250 635,-	50 127,-	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	ja		nein	42607,95	nein	jährlich 8,22 % des z. Zt. des Ausscheidens gültigen Festgehalts ¹⁾	die Übergangentschädigung entfällt
Vorstandsmitglied	250 635,-	50 127,-	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	ja	zwei Monatsfestgehälter für jeweils 12 Monate der Amtstätigkeit	nein	37595,25	nein	jährlich 8,75 % des z. Zt. des Ausscheidens gültigen Festgehalts ¹⁾	die Übergangentschädigung entfällt
Vorstandsmitglied	250 635,-	50 127,-	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	ja		nein	42607,95	nein	jährlich 8,64 % des z. Zt. des Ausscheidens gültigen Festgehalts ¹⁾	die Übergangentschädigung entfällt
Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg										
Vorstandsvorsitzende	199 060,-	---	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	ja	nein	nein	ja 6 585,60 berufsständische Versorgung	nein	nein	nein
stellv. Vorstandsvorsitzender	183 750,-	---	---	ja	Fortsetzung des vorherigen Dienstverhältnisses	Beamtenvers. BBO / B 7	nein	nein	nein	Fortsetzung des vorherigen Dienstverhältnisses
stellv. Vorstandsvorsitzender	183 750,-	---	---	ja	Fortsetzung des vorherigen Dienstverhältnisses	Beamtenvers. BBO / B 7	nein	nein	nein	Fortsetzung des vorherigen Dienstverhältnisses

1) Anspruch aus Altvertrag

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung
einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder
gemäß § 79 Abs. 4 SGB V

Funktion	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
	Grundvergütung	Variable Bestandteile	Umfang der Nebentätigkeit in der Praxis	Dienstwagen auch zur priv. Nutzung	Übergangsregelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufständische Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderregelung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amtenhebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstandsvertrag in €	gezahlter Betrag in €	Wochenstunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwendender Betrag in €	jährlich aufzuwendender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangsgeldes
Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns										
Vorstandsvorsitzender	230 779,92	39 %	bis 13	ja	nein	nein	Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung	nein	3%/anno	9 Monate
stellv. Vorstandsvorsitzender	230 779,92	39 %	bis 13	ja, seit 10/ 2012	1 Monatsgehalt je Dienstjahr maximal 6 Monate	nein	Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung	befristete Risiko-LV zur Absicherung der Ehefrau	3%/anno	9 Monate
Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin										
Vorstandsvorsitzender	192 000,-	nein	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	nein	halber Monatsbezug je Dienstjahr für max. 12 Dienstjahre	nein	Zuschuss analog gesetzl. Rentenvers.	nein	nein	½ Jahr Fortzahlung der mtl. Bezüge
Stellvertr. Vorstandsvorsitzender	192 000,-	nein	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	nein	halber Monatsbezug je Dienstjahr für max. 12 Dienstjahre	nein	Zuschuss analog gesetzl. Rentenvers.	nein	nein	½ Jahr Fortzahlung der mtl. Bezüge
Vorstandsmitglied	192 000,-	nein	Nebentätigkeit gem. § 79 Abs. 4 SGB V	nein	halber Monatsbezug je Dienstjahr für max. 12 Dienstjahre	nein	Zuschuss analog gesetzl. Rentenvers.	nein	nein	½ Jahr Fortzahlung der mtl. Bezüge
Kassenzahnärztliche Vereinigung Brandenburg										
Vorstandsvorsitzender	160 000,-	-	8 Std.	nein	-	nein	-	2 160,-	-	-
stellv. Vorstandsvorsitzender	160 000,-	-	-	nein	-	nein	-	Beihilfe	Ruhegehalt nach beamtenähnlichen Regelungen	-



Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 79 Abs. 4 SGB V										
	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
Funktion	Grund- vergütung	Variable Bestand- teile	Umfang der Neben- tätigkeit in der Praxis	Dienstwa- gen auch zur priv. Nutzung	Übergangs- regelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufs- ständische Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderrege- lung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amts- enthebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstands- vertrag in € ¹⁾	gezahlter Betrag in €	Wochen- stunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangs- geldes
Kassenzahnärztliche Vereinigung Bremen										
Vorstands- vorsitzender	126 960,-	0,-	im Jahres- durchschnitt nicht mehr als 1/3 des zeit- lichen Um- fangs der Haupttätigkeit (= mind. 30 Std./Woche)	nein	–	nein	–	–	12 000 € p.a. Beitrag an eine Unter- stützungs- kasse; bis 2016	–
stellv. Vorstands- vorsitzender	111 504,-	0,-	–	nein	–	ja	–	–		–
Vorstands- mitglied	–	–	–	–	–	–	–	–		–
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg										
Vorstands- vorsitzender	167 500,-	-	K.A.	nein	nein	nein	6 577,20	-	–	–
stellv. Vorstands- vorsitzender	146 600,-	-	K.A.	nein	nein	nein	-	-	–	–
Vorstands- mitglied	159 200,-	-	-	nein	nein	nein	-	-	Pensionszusa- ge nach Ham- burger Recht	–
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen										
Vorstands- vorsitzender	182 967,-	-	in begrenz- tem Umfang § 79 Abs.4 SGB V	nein	2)	nein	Zuschuss analog ge- setz. Renten- vers.	6 585,60	–	–
stellv. Vorstands- vorsitzender	180 718,-	-	in begrenz- tem Umfang § 79 Abs.4 SGB V	nein	2)	nein	Zuschuss analog ge- setz. Renten- vers.	6 585,60	–	–
stellv. Vorstands- vorsitzender	182 967,-	-	in begrenz- tem Umfang § 79 Abs.4 SGB V	nein	2)	nein	Zuschuss analog ge- setz. Renten- vers.	6 585,60	–	–

1) (gilt für Bremen) Gültig ab dem 01.01.2012; Anpassung gemäß Tarifierhebung TVöD der Länder

2) Bei Ausscheiden vor Vollendung des 67. Lebensjahres wird je Dienstjahr ein Monatsgehalt auf Basis des Durchschnittsgehalts der letzten 12 Monate gezahlt. Der Gesamtbetrag der Übergangsgelder ist auf das 12-fache des Durchschnittsgehalts der letzten 12 Monate beschränkt.

Ein MUSS für jede Zahnarztpraxis!

GOZ-Kompendium 2012



Umfassender Vergleich

GOZ 2012 – GOZ 1988 – GOÄ – BEMA – HOZ

SchnellCheck

Wann sind welche Positionen abrechenbar?

Überblick

Welches Honorar für welche Leistung?

Rechtliche Hinweise

Die richtigen Argumente bei Abrechnungsproblemen

Praxisnahe Handhabung

Übersichtlich, verständlich, praktisch

+ separates Textbuch

212 Seiten Kommentierung, Berechnungsbeispiele etc.

von den GOZ-Experten:

Christian Berger, Vizepräsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer/ Präsident BDIZ EDI
Dr. Thomas Ratajczak, R&P Rechtsanwälte Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Gerhard Brodmann, Zahnarzt, Berater DAISY Akademie + Verlag GmbH
Sylvia Wuttig, Geschäftsführende Gesellschafterin DAISY Akademie + Verlag GmbH
Sabine Schmidt, Zahnmedizinische Assistentin (ZMA) Leiterin GOZ-Referat DZR GmbH
Heike Herrmann, Zahnmedizinische Verwaltungshelferin (ZMV), ORTHOsolution Praxismanagement

Das Kompendium zur GOZ 2012

Das GOZ-Kompendium 2012 liefert alle wichtigen Vergleiche zwischen GOZ 2012 und GOZ 1988, GOÄ, HOZ und BEMA.

Ziel ist es, allen Praxen dabei zu helfen, schnell und einfach das betriebswirtschaftlich notwendige Honorar für ihre Leistungen zu finden. Mit dem GOZ-Kompendium 2012 gelingt es auf einfache Art und Weise, die Abrechnung zu optimieren. Hilfreich sind besonders die Übersichten und Tabellen, die dem schnellen Vergleich von Honorar und Behandlungszeit dienen. Auf **einen** Blick wird deutlich, was wann und wie abgerechnet werden kann und wo eine Vereinbarung nach § 2 GOZ notwendig erscheint.

Das GOZ-Kompendium 2012 sollte in keiner Zahnarztpraxis fehlen.

JETZT BESTELLEN!

JA, ich bestelle Exemplar(e) des GOZ-Kompendiums 2012

Praxisstempel

466 Seiten
ISBN: 978-3-932599-31-6
Bestellnummer: 9031

nur **129,- €**

inkl. MwSt. zzgl. Versand

Datum/Unterschrift

Bestellen Sie einfach per Fax an +49 8243 9692-22

per Tel. +49 8243 9692-0, per E-Mail an k.schlosser@teamwork-media.de oder unter www.teamwork-bookshop.de



Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 79 Abs. 4 SGB V										
	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
Funktion	Grundvergütung	Variable Bestandteile	Umfang der Neben-tätigkeit in der Praxis	Dienstwa-gen auch zur priv. Nutzung	Übergangsregelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufs-ständische Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderregelung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amts-enthebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstands-vertrag in €	gezahlter Betrag in €	Wochen-stunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwen-dender Betrag in €	jährlich aufzuwen-dender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangs-geldes
Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern										
Vorstands-vorsitzender	170920,85	–	–	ja	Fortsetzung des vorherigen Dienst-verhältnisses	nein	–	–	nach beam-tenrechtl. Regelungen	Fortsetzung des vorherigen Dienst-verhältnisses
stellv. Vorstands vorsitzender	86000,-	–	–	nein	–	nein	11 289,60	–	–	–
Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen										
Vorstands-vorsitzender	168 000,-	32 550,- (monatl. km-Pauschale)	nein	nein	1) AWW/ 6 567,-	nein	nein	nein	nein	halbes Jahres-bruttogehalt bei Abwahl
Vorstands-mitglied	168 000,-	6 615,- (monatl. km-Pau-schale bis 06/2012)	nein	nein	1) AWW/ 6 567,-	nein	nein	nein	nein	halbes Jahres-bruttogehalt bei Abwahl
Vorstands-mitglied	168 000,-	3 780,- (monatl. km-Pauschale)	nein	nein	1) AWW/ 6 567,-	nein	nein	nein	nein	halbes Jahres-bruttogehalt bei Abwahl
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein										
Vorstands-vorsitzender	211 617,-	30 000,-	in begrenz-tem Umfang	Pauschal-erstattung	in Höhe der zum Zeit-punkt des Ausscheidens dynamisierten Jahresver-gütung	nein	–	–	1,8 % der monatlichen Grundver-gütung für jedes versor-gungsfähige Dienstjahr	keine
stellv. Vorstands-vorsitzender	194 237,-	24 000,-	in begrenz-tem Umfang	Pauschal-erstattung	1/6 der Grundvergü-tung für jedes Jahr haupt-amtlicher Tätigkeit ²⁾	nein	13 171,-	–	nein	keine
Vorstands-mitglied	194 237,-	–	in begrenz-tem Umfang	Pauschal-erstattung, ab Juni Dienst-wagen-stellung	1/12 der Grundvergü-tung für jedes Jahr haupt-amtlicher Tätigkeit ²⁾	nein	13 171,-	–	nein	keine

1) Zahlung des Arbeitgeberanteils zur berufsständischen Versorgung (AWW = Altersversorgungswerk) analog dem Arbeitgeberzuschuss zur gesetzlichen Rentenversicherung

2) uneingeschränkter Anspruch nur beim Ausscheiden nach 6 Jahren

www.dental-online-college.com

Wissen auf höchstem Niveau

Entdecken Sie jetzt die professionelle
Online-Lernplattform für Zahnmedizin

Besuchen Sie uns auch
auf der IDS in Köln!



- ✓ Über 650 wissenschaftliche Lernvideos
- ✓ Mehr als 100 Top-Experten
- ✓ Vorträge & exklusive Interviews
- ✓ Autorisierte CME Lernziel-Tests



Dental Online College
The Experience of Experts

Eine Marke des Deutschen Ärzte-Verlags

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 79 Abs. 4 SGB V										
	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
Funktion	Grund- vergütung	Variable Bestand- teile	Umfang der Neben- tätigkeit in der Praxis	Dienstwa- gen auch zur priv. Nutzung	Übergangs- regelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufs- ständige Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderrege- lung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amts- enthebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstands- vertrag in €	gezahlter Betrag in €	Wochen- stunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangs- geldes
Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz										
Vorstands- vorsitzender	188 000,04	–	16 Std.	nein	6 Monats- gehälter	nein	16 417,56	3 350,76	–	–
Vorstands- mitglied	188 000,04	–	16 Std.	nein	6 Monats- gehälter	nein	16 417,56	3 350,76	–	–
Kassenzahnärztliche Vereinigung Saarland										
Vorstands- vorsitzender	129 000,-	nein	13 Std.	nein	nein	nein	Zuschuss anal. gesetzl. Rentenvers.	nein	nein	nein
stellv. Vorstand- vorsitzender	107 000,-	nein	12 Std.	nein	nein	nein	Zuschuss anal. gesetzl. Rentenvers.	nein	nein	nein
Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen										
Vorsitzender	192.780,-	–	nein	keine	nein	nein	nein	20 000,-	Sitzungsgeld (Pauschale) 9 000 €	nein
stellv. Vorsitzender	188.190,-	–	ja	keine	nein	Wiederaufleben Dienstvertrag von 1991	nein	nein	Sitzungsgeld (Pauschale) 6 000,-	nein
Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt										
Vorstandsvor- sitzender	195 000,-	–	nein	–	Zuschuss ana- log gesetzl. Rentenvers.	–	–	–	10 % des Monatsbrutto ab 65. Lj	10 % des Monats- brutto
stellv. Vorstandsvor- sitzender	170 000,-	–	nein	–	Zuschuss ana- log gesetzl. Rentenvers.	–	–	–	10 % des Monatsbrutto ab 70. Lj	10 % des Monats- brutto
Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein										
Vorstands- vorsitzender	182 000,-	nein	vereinbart gem. § 79 Abs. 4 S. 4 SGB V	nein	nein	nein	nein	wie gesetzl. RV	nein	nein
stellv. Vorstands- vorsitzender	160 000,-	nein	vereinbart gem. § 79 Abs. 4 S. 4 SGB V	nein	nein	nein	wie gesetzl. RV	nein	nein	nein
Vorstands- mitglied	132 000,-	nein	–	nein	nein	ja	nein	nein	beamtenäh- liche Gesamt- versorgung	nein

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 79 Abs. 4 SGB V										
	Vorjahresvergütung				wesentliche Versorgungsregelungen					
Funktion	Grund- vergütung	Variable Bestand- teile	Umfang der Neben- tätigkeit in der Praxis	Dienstwa- gen auch zur priv. Nutzung	Übergangs- regelung nach Ablauf der Amtszeit	in der gesetzl. Rentenvers. versichert	berufs- ständische Versorgung	Zuschuss zur priv. Versorgung	vertragl. Sonderrege- lung der Versorgung	Regelung für den Fall der Amts- enthebung oder -entbindung
Erläuterung	Höhe gem. Vorstands- vertrag in €	gezahlter Betrag in €	Wochen- stunden	ja/nein	Höhe/ Laufzeit	ja/nein	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	jährlich aufzuwen- dender Betrag in €	Höhe/ Laufzeit	Höhe/ Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangs- geldes
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen										
Vorstands- vorsitzender	138 100,-	43 900,-	nicht bestimmt	nein	1/12 der Grundvergü- tung monatl. max. 18 Monate	befreit	5 650,-	3 100,-	-	wie Übergangs- regelung
stellv. Vorstands- vorsitzender	138 100,-	42 550,-	nicht bestimmt	nein		befreit	5 650,-	2 100,-	-	wie Übergangs- regelung
Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe										
Vorstands- vorsitzender	184 961,04	-	13 Std.	nein	nein	nein	gesetzl. RV	60 000,-	nein	nein
stellv. Vorstands- vorsitzender	211 710,36	-	13 Std.	nein	nein	nein	ja	6 000,-	nein	nein

SWISS DENTAL INSTRUMENTS MANUFACTURE

DEPPELER™

be smart





Hall 10.2
Stand S018


www.deppeler.ch

THE solution exists

Kettenbach

Kalziumsilicat ergänzt Portfolio

Der Dental- und Medical-Spezialist Kettenbach GmbH & Co. KG hat sein Produktsortiment erweitert und vertreibt seit dem 1. Januar für den US-amerikanischen Kooperationspartners BISCO das neue Produkt TheraCal LC.

Dieses kunststoffmodifizierte Kalziumsilicat, äquivalent zu Mineral Trioxid Aggregate (MTA), lässt sich aus einer Spritze direkt und ohne Anmischen auf die Pulpa applizieren. So lassen sich direkte und indirekte Pulpauberkappun-

gen durchführen. BISCO zählt seit 30 Jahren zu den Marktfuhren im Bereich der Adhäsiv- und Komposit-Technik.

Kettenbach ist für sein breites und qualitativ hochwertiges Sortiment an eigens produzierten Abformmaterialien bekannt. Weitere Medical- und Dental-Produkte runden das Portfolio ab.

*Kettenbach
Im Heerfeld 7
35713 Eschenburg
Tel.: 02774 705-0
Fax: 02774 70533
info@kettenbach.de
www.kettenbach.de*



Markt

Sirona

Integrierte Lösungen für die Praxis

Eine neue Intraoralkamera und ein schneller Sinterofen zählen zu den Innovationen für den digitalen Arbeitsablauf, die Sirona zur IDS 2013 präsentiert (Halle 10.2, Gang N/O/P, Stand 10). 25 neue Produkte oder bedeutende Produkt-Updates sorgen für integrierte Lösungen im Praxis- und Laboralltag. Viele Innovationen bieten eine Ausweitung des Leistungsspektrums sowie Zeit- und Kostenersparnisse. Zusätzlich zu den beiden CEREC-Kameras präsentiert Sirona beispielsweise für die „digitale Abformung“ die APOLLO DI. Die in-

traoralen Abformdaten der kleinen und leichten Kamera werden via Sirona Connect ins Labor geschickt. Neu ist auch die nachrüstbare Superspeedfunktion für den inFire HTC Speed: Das Sintern einer Krone aus Zirkonoxid (inCoris ZI/TZI) erfolgt in nur zehn Minuten.

*Sirona Dental GmbH
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg
Tel.: 0043 662 2450-0
Fax: 0043 662 2450-580
contact@sirona.de
www.sirona.de*



CAMLOG

Ausgezeichneter Arbeitgeber

Die CAMLOG Vertriebs GmbH gehört zu den von der compamedia GmbH im Arbeitgeber-Wettbewerb „Top Job“ ausgezeichneten Unternehmen. Das Institut für Führung und Personalmanagement der Universität St. Gallen befragte zuvor die Mitarbeiter und die Personalleitungen aller Bewerber. Als Mentor des Wettbewerbs überreichte Wolfgang Clement den Gewinnern am 31. Januar 2013 in Duisburg den Top Job-Award.

Die Qualifizierung der mehr als hundert Beschäftigten genießt bei der CAMLOG Vertriebs GmbH Priorität. Zudem spielen Transparenz und Vertrauen eine



wichtige Rolle: „Welche Kunden die Vertriebsmanager in ihren Gebieten besuchen und mit welchen Veranstaltungen sie ihre Tätigkeit unterstützen, entscheiden sie selbst“, sagt Geschäftsführer Michael Ludwig.

*CAMLOG Biotechnologies AG
Margarethenstrasse 38
CH-4053 Basel
Tel. 0041 61 5654141
Fax: 0041 61 5654142
www.camlog.com*

Coltene

Sichere Zahnhalsrestauration

COMPONEER CLASS V ist das erste Composite Veneering-System speziell für den Einsatz am Zahnhals. Industriell vorgefertigte Nanohybrid-Komposit-Zahnhalschalen erleichtern das Applizieren der Füllung bei Kavitäten der Klasse V.

Der gezielte Druckaufbau verbessert die Benetzung zwischen Zahn und Komposit. Das führt zu einer besseren marginalen Adaption am Rand, was Plaqueakkumulationen und Verfarbenungen reduziert. Das Produkt basiert auf dem COMPONEER System zur Frontzahnrestauration, das seit zwei Jahren im Einsatz ist. Die neuen V-Schalen sind zur In-



ternationalen Dentschau 2013 auf dem Markt erhältlich.

In Köln haben Fachleute die Möglichkeit, das gesamte System zu testen.

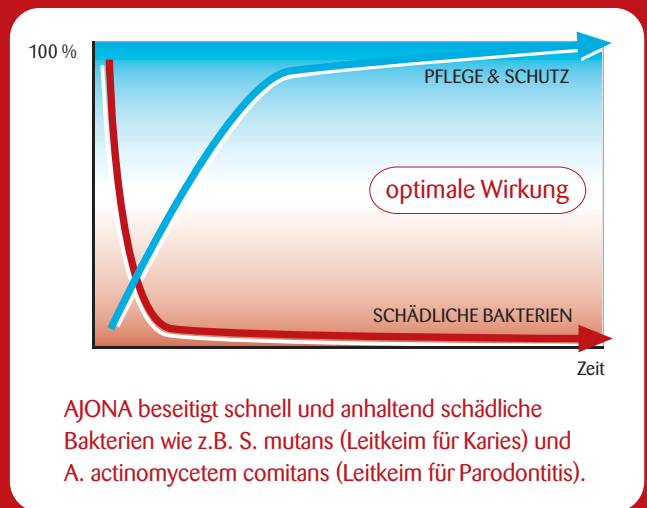
Halle 10.2, Stand R10/S19)

*Coltene/Whaledent
GmbH + Co. KG
Raiffeisenstre 30
89129 Langenau
Tel.: 07345 8050
Fax: 07345 805201
info.de@coltene.com
www.coltene.com*

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

AJONA wirkt – das fühlt und schmeckt man.

Alle häufigen Zahn- und Zahnfleischprobleme werden durch schädliche Bakterien verursacht. AJONA wirkt dem intensiv und nachhaltig entgegen und beseitigt die Ursache dieser Probleme, bevor sie entstehen.



- ➔ antibakterielle Wirkung durch natürliche Inhaltsstoffe
- ➔ entzündungshemmende Wirkung, z.B. durch Bisabolol
- ➔ remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat

Das Ergebnis der Zahnpflege mit AJONA:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden-Echterdingen

**Kostenlose Proben:
Fax 0711-75 85 779 62**

- Bitte senden Sie uns kostenlose Proben für uns und unsere Patienten.

Praxisstempel/Anschrift

www.ajona.de
service@ajona.de

ZM März 13

DAMPSOFT

Termine online einsehen und vergeben

Den Terminkalender der Praxis über das Internet einsehen – diese Möglichkeit haben die Kunden von DAMPSOFT bereits seit der IDS 2011. Zur IDS 2013 wird



das Unternehmen eine Vorabversion der spätestens im Sommer verfügbaren Online-Terminverwaltung präsentieren. Mit ihr kann der Anwender von jedem mit dem Internet verbundenen Gerät Termine für seine Praxis vergeben. Er hat Zugriff auf alle Zimmer, Farben, Behandler und Kategorien. Die Termine werden in Echtzeit beim Terminrechner im Praxisnetz angefragt. Sollten die Praxisrechner nicht erreichbar

sein, besteht Zugriff auf den letzten verfügbaren Terminstand. Neukunden erhalten beim Erwerb eines Programms auf der IDS 2013 (Halle 11.2, Stand O020) 30 Prozent Rabatt auf den Listenpreis.

DAMPSOFT
Software Vertrieb GmbH
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 04352 917116
Fax: 04352 917190
www.dampsoft.net

EVIDENT GmbH

Zulauf zum Dental-Campus

Seit acht Monaten betreibt die EVIDENT GmbH die virtuelle Messe „Der-Dental-Campus“. Als Dentalsoftwarehaus wird EVIDENT oft nach Lösungsanbietern in der Praxisorganisation gefragt und hat gehandelt: Anbieter präsentieren ihre Dienstleistungen und Geräte in virtuellen Messehallen. Stichwort- und Postleit-

suche ermöglichen eine schnelle Orientierung. Ute Schluwe (Foto) von EVIDENT erläutert: „Ausstellen und Stöbern stehen jedem offen und die Dentalwelt macht zunehmend Gebrauch davon.“ Monatlich kommt „Der-Dental-Campus“ bereits auf 1000 Besuche. Nützlich ist die Plattform für Anbieter, die sich ein aufwendiges Marketing nicht leisten können. Das Portal ist eine Ergänzung der realen Messe, die jederzeit und kostenfrei verfügbar ist.



EVIDENT GmbH
Eberhard-Anheuser-Str. 3
55543 Bad Kreuznach
Tel.: 0671 2179-0
Fax: 0671 2179-100
info@der-dental-campus.de
www.der-dental-campus.de

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

DMG

Ätzen, bonden, füllen in einem Zug

Das fließfähige Komposit Constic von DMG ist nicht nur selbstadhäsiv, sondern auch selbstätzend. Das erleichtert den Arbeitsablauf in der Praxis. Der Zahnarzt spart sich die Schritte Ätzen und Bonden und den damit verbundenen zeitlichen Aufwand. Auch mögliche Fehlerquellen werden so minimiert. Das selbstadhäsive Constic ist für kleine Restaurationen der Klasse I und Unterfüllungen ebenso einsetzbar wie für die Fissurenversiegelung. Auch Reparaturen bestehender Restaurationen und das Ausblocken von Unterschnitten sind mit dem neuen Flowable möglich. Das Material wird mit einem Pinsel einmassiert und



lichtgehärtet. Weitere Informationen zu Constic erhalten Interessenten auf der IDS 2013 am DMG Stand: Halle 10.1, H40/J41.

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Kostenfreies Service-Telefon:
0800 3644262
info@dmg-dental.com
www.dmg-dental.com

Cumdente

Neue Bonelevel-Implantate



»»» AS Implants

Das Implantatdesign der neuen Cumdente AS Implants ist das Ergebnis intensiver Grundlagenforschung in interdisziplinärer Kooperation. Die Abstimmung des Steigungsverhältnisses (2:1) des apikalen Haupt- zum koronalen Feingewinde erlaubt hohe Primärfestigkeiten und beste Voraussetzungen für eine rasche Osseointegration. Es stehen fünf Durch-

messer (3,5, 4,0, 4,7, 5,0 und 5,5 mm) sowie vier Längen (6, 9, 11 und 13 mm) zur Verfügung. Das getaperte 4,7 mm Sinus-Implantat erlaubt eine sichere Implantation auch bei geringem vertikalem Knochenangebot, etwa im Oberkiefer-Molarengbiet. Alle Cumdente AS Implants sind kompatibel zum Astra OsseoSpeed System. Die Implantate sind zum Preis von 149 Euro je Implantat (zzgl. MwSt.) inklusive Verschlusschraube und vormontierter Einmal-Einbringhilfe lieferbar.

Cumdente GmbH
Paul-Ehrlich-Str. 11
72076 Tübingen
Tel.: 07071 9755721
Fax: 07071 9755722
info@cumdente.de
www.cumdente.com

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

Morita

Verbessertes Abbildungsformat

Hochauflösende, verzerrungsfreie DVT- und Röntgenaufnahmen sind für Diagnose und Planung in der Zahnheilkunde unerlässlich. Mit dem Veraviewepocs 3D R100 bietet das japanische Unternehmen Morita ein Gerät an, das für viele Indikationen eingesetzt werden kann. Das Kombinationsgerät

für Panorama-, Cephalometrie- und 3D-Aufnahmen überzeugt durch hochauflösende Bilder sowie eine einfache Handhabung bei einer äußerst geringen Strahlendosis für den Patienten. Mit seiner Aufnahmefunktion im Format eines Reuleaux nimmt Veraviewepocs 3D R100 nur das Relevante in den Fokus und bildet den Zahnbogen optimal ab. Eine Vereinfachung zum Vorgängermodell ist der fest eingebaute Sensor für OPG- und 3D-Aufnahmen – hierdurch entfällt Umrüstzeit.



J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0, Fax: -299
jmeyn@morita.de
www.morita.com/europe

Hager & Werken

Schnelltest zur Implantatgesundheit



Hager & Werken präsentiert auf der IDS 2013 Neuheiten, die die Arbeitsabläufe erleichtern können. Dazu gehört der Implantatmarker, ein Implantatgesundheits-Schnelltest zur Früherkennung versteckter oraler Entzündungen. Die Ultraschall- und Pulverstrahlgeräte Cavitron Plus und Jet Plus wurden um die Tap-On-Technologie erweitert. Das LaserHF Gerät wurde ebenfalls weiterentwickelt. Auch neuen gesetzlichen Regularien wird Rechnung getragen: Ab Mai 2013

wird das Recapping von Nadeln in der Praxis untersagt. Daher erfolgt eine besondere Beratung zur Vermeidung von Stichverletzungen in Kooperation mit dem Entsorgungsunternehmen enretec. Interessierte können alle Produkte in Halle 11.2 am Stand P008/Q009 ausprobieren.

Hager & Werken
PF 100654
47006 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

interessanté GmbH

Munddusche für Diabetiker

Diabetiker, die zusätzlich zur normalen Mundhygiene eine Waterpik Munddusche verwenden, könnten Zahnfleischentzündungen und Zahnfleischbluten um mehr als 40 Prozent verringern.

Das ist das Ergebnis einer klinischen in-vivo-Studie (Al-Mubarak S et al., J Clin Periodontol 2002; 29:295-300). Wie Experten des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden herausgefunden haben, steigt bei Zuckerkranken mit beeinträchtigter Nierenfunktion das Sterberisiko um das Achtfache, wenn sie zugleich an einer Parodontitis leiden. Diabetiker profitieren vom präventiven und therapeutischen Effekt der Waterpik Mund-



dusche auf Gingivitis und Parodontitis. Besucher der IDS in Köln können weitere Einzelheiten am Stand von Waterpik erfahren: Halle 11.3, Stand J040/K049

interessanté GmbH
Berliner Ring 163 B
64625 Bensheim
Tel.: 06251 932811
Fax: 06251 932893
info@interessante.de
www.interessante.de

Komet

Neues Konzept zur IDS



Komet präsentiert sich zur IDS 2013 mit einem neuen Standkonzept in einer neuen Halle (Halle 4.1, Stand A80). Unter dem Motto „Zukunft, neuester Stand“ wird Komet insbesondere in der Oralchirurgie und Endodontie erlebbar: So demonstriert Dr. Stefan Neumeyer, Eschlkam, das TissueMaster Concept live

(Mi, Do, Fr, 10 und 14 Uhr). Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann erläutert seine minimalinvasive Methode der Kieferkammverbreiterung durch subperiostale Materialauflagerung in der Stollentechnik (Sa, 10 und 12 Uhr). Weitere Programmpunkte sind live-Demos zur Endodontie von Dr. Johannes Ebert (Uni Erlangen, Mi, Do, 12 und 16 Uhr) und Dr. Matthias J. Roggendorf (Uni Marburg, Fr, 12 und 16 Uhr) mit dem neuen Feilensystem F360.

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261 701700
Fax: 05261 701289
info@kometdental.de
www.kometdental.de

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



IDS 2013, Köln
12.03. – 16.03.2013
Halle 10.2 · Stand T010

noch mehr
NEU
Auswahl

COOL


... ist das brillante Präparationsergebnis mit **COOL-DIAMANT** Schleifern.

Die signifikant strukturierte Funktionsfläche, präzise beschichtet mit hochwertiger Diamantkörnung, sorgt für die überlegene Schleifleistung dieser Premium-Instrumente.

Qualität hat keine Alternative!

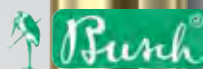


Jetzt vorteilhaft einkaufen im


DENTAL SHOP

www.busch-dentalshop.de

... 24 Stunden 7 Tage die Woche für Sie erreichbar...



BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

51766 Engelskirchen • Tel. +49 2263 86-0 • www.busch.eu

Heraeus Kulzer

4,5 Sterne für Universalkomposit



Das lichthärtende, radioopake Nano hybrid-Komposit Venus Pearl, das im Mai 2012 auf dem deutschen Dentalmarkt eingeführt wurde, überzeugt mit sehr guten Verarbeitungseigenschaften und bietet in Kombination mit minimaler Schrumpfkraft und hoher Biegefestigkeit einen neuen Versorgungsstandard in der restaurativen Zahnmedizin. Das unabhängige amerikanische Testinstitut „The Dental Advisor“ zeichnete Venus Pearl mit 4,5 von fünf möglichen Sternen aus. Die Tester überzeugte be-

sonders die cremige Konsistenz als Ergänzung oder Alternative zum festeren Venus Diamond, die einfache Polierbarkeit sowie die hohe Röntgenopazität des Materials. Für den Test setzten 28 Zahnärzte Venus Pearl in 833 Fällen ein; das Produkt erreichte ein klinisches Rating von 91 Prozent.

*Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0800 4372522
Fax: 0800 4372329
info.lab@heraeus.com
www.heraeus-dental.de*

Mirus Mix

Das richtige Licht für gute Arbeit



Eine ausgewogene Beleuchtung steigert das Wohlbefinden und ermöglicht ein exakteres Arbeiten. Ist die Beleuchtung im Behandlungsraum zu schwach, kann dies Müdigkeit und Kopfschmerzen auslösen. Mirus Mix bietet Beleuchtungssysteme für die Umfeldbeleuchtung in Behandlungsräumen an. Besonders hervorzuheben ist die neu entwickelte LED-Lampe HALO. Ihr Licht ist schatten- und blendfrei, verfügt über eine sehr gute Farbkorrelati-

on und liefert bis zu 3000 Lux. Die Lampe verbraucht bis zu 70 Prozent weniger Energie als herkömmliche Leuchtstofflampen und hat eine Lebensdauer von bis zu 40.000 Stunden. Auf der IDS in Köln ist der Firmenstand G018 in Halle 03.2 zu finden.

*Mirus Mix Handels-GmbH
Römerstr. 13
69198 Schriesheim
Tel.: 06203 64668
Fax: 06203 68422
info@mirusmix.de
www.mirusmix.de*

lege artis

Spülen mit System

Dem Wunsch aus der Praxis, Hypochlorit (Histolith) mit einer Spritze direkt aus der Flasche entnehmen zu können, kommt lege artis mit dem ESD-Entnahmesystem (Einfach, Sicher und Direkt) nach. Das System ist in jeder Flasche der Endo-Lösungen Histolith, Calcinase und CHX-Endo integriert. Es eignet sich für Spritzen mit Luer- wie Luerlock-Ansatz. Das normale Ausgießen ist weiterhin möglich. Damit unterstützt lege artis den endodontisch tätigen Zahnarzt darin, Hygieneanforderungen einzuhalten. Das Handling ist einfach: Verschlusskappe der Flasche öffnen, Spritze aufsetzen, Flüssigkeit aufziehen, Spritze abnehmen, Flasche wieder mit der Ver-



schlusskappe verschließen. Alle Endo-Lösungen von lege artis werden ab dem 1. März mit dem ESD-System ausgeliefert. lege artis ist auf der IDS in Halle 11.2 am Stand Q 011 zu finden.

*lege artis Pharma GmbH+Co. KG,
Postfach 60
72132 Dettenhausen
info@legeartis.de
www.legeartis.de*

praxiskom

Aufklärung per App

Die Münchner Agentur für Praxismarketing, praxiskom, hat eine Applikation für das iPad entwickelt, mit der Zahnärzte ihre Patienten umfassend beraten und informieren können. EXPLANE0 veranschaulicht Behandlungsabläufe, allgemeine und auch individuelle Therapie-Szenarien. Zu den Modulen zählen vertonte 3D-Animatio-

nen, Vorher-Nachher-Bilder, Beratungsseiten sowie ein Skizzen-Modus, über den der Zahnarzt auf Vorlagen zeichnen kann. Auch der Zugriff auf eigene Röntgenbilder ist möglich. Eine kostenlose, zeitlich begrenzte Testversion der App ist über einen Code unter explane0.de erhältlich. Am Stand A40 in Halle 11.1 informiert das praxiskom-Team auf der IDS über das Angebot.



*praxiskom GmbH
Steinerstraße 15/Haus B
81369 München
Tel.: 089 30762162
Fax: 089 30762163
info@praxiskom.de
www.praxiskom.de*

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

Protilab GmbH

Importzahnersatz mit Qualität

Protilab zählt zu den führenden europäischen Importzahnersatzlaboren. Das Unternehmen bietet bezahlbare Lösungen ohne Abstriche an Qualität und Funktionalität. Die Garantie auf den gefertigten Zahnersatz beträgt

stoffsätze, NEM-Zuschläge, Versand und Mehrwertsteuer mit ein. Edelmetall-Lösungen, prothetische Hilfsteile sowie Implantat-Teile werden nach Verbrauch berechnet. Die Fertigung im chinesischen Partnerlabor wird von deutschen Zahntechnikern vor Ort unterstützt. Alle Protilab-Mitarbeiter (Foto) kommunizieren mindestens zweisprachig mit dem Partnerlabor in China. Kleinere Ausbesserungen können in einem Labor in Frankfurt vorgenommen werden.



fünf Jahre. In der Regel liegen die Preise zwischen 40 und 60 Prozent unter BEL II. Dies schließt alle Modelle, Klammern, Kunst-

*Protilab GmbH
Geleitsstr. 14
60599 Frankfurt am Main
Tel. : 0800 7557000
Telefax: 069 8700505-44
kontakt@protilab.de
www.protilab.de*

REITEL

Mechanische Vorreinigung

Der REITEL Rotoclean Easy ist ein Reinigungsgerät für die manuelle Vorreinigung von Instrumenten und zahnärztlichen Werkzeugen. In einem Desinfektionsbad laufen zwei Bürsten und entfernen – auch an schwer zugänglichen Stellen – festsitzende Blut-, Sekret- und Konkrementreste. Mit dem Rotoclean Easy werden alle Instrumente vor dem Einsatz im Thermodesinfektor oder im chemischen Reinigungsbad mechanisch vorgereinigt. Die nachträgliche Reinigung wird somit vermieden, und die Prozesse können optimal und nach RKI-Richtlinien ablaufen. Das Reinigungsbürstenset besteht aus einer



Bürste mit Aussparung und einer Bürste mit erweitertem Durchmesser.

*REITEL Feinwerktechnik GmbH
Senfdamm 20
49152 Bad Essen
Gewerbegebiet Wittlage
Tel.: 05472 94320
Fax: 05472 943240
info@reitel.com
www.reitel.com*

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

IDS[®] 2013

35. Internationale Dental-Schau
KÖLN, 12.-16.03.2013

ZEIT SPAREN, GELD SPAREN!
Jetzt online registrieren und Karten kaufen.
www.ids-cologne.de

DIE GLOBALE LEITMESSE FÜR ZAHNMEDIZIN

Erleben Sie den Fortschritt der internationalen zahnmedizinischen Forschung hautnah: Mehr als 1.900 Aussteller aus rund 60 Ländern zeigen Ihnen auf der IDS 2013, wie Sie Behandlungen und Vorsorge in Zukunft noch effizienter und qualitativ hochwertiger gestalten können. Informieren Sie sich über wegweisende Innovationen, Entwicklungen und Trends auf der weltweit größten Plattform für Zahnmedizin.

Fachhändlerntag: 12. März 2013

Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln
Telefon +49 180 577-3577*
ids@visitor.koelnmesse.de

* 0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz,
max. 0,42 €/Min. aus dem Mobilfunknetz



Ivoclar Vivadent

Innovationen zur IDS



Zur IDS 2013 stellt Ivoclar Vivadent praxisorientierte Produkte und marktspezifische Innovationen vor. Im Bereich der direkten Füllungstherapie erlaubt beispielsweise das modellierbare Composite Tetric EvoCeram Bulk Fill mit dem patentierten Lichtinitiator Ivocerin die schnelle Füllung von Kavität mit bis zu vier Millimeter dicken Schichten. Auf dem Gebiet der festsitzenden

Prothetik gibt es Neues zum IPS e.max-System, vor allem im Bereich CAD/CAM. Die Neuheiten zur abnehmbaren Prothetik lassen sich unter dem Motto „Ästhetik, Individualität und Vielseitigkeit“ zusammenfassen. So wird das IvoBase-System für die vollautomatische Herstellung gewebefreundlicher Prothesenbasen vorgeführt. Ivoclar Vivadent ist auf der IDS in Halle 11.3 am Stand B030/C039 präsent.

*Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 1152
73471 Ellwangen, Jagst
Tel.: 07961 889-0
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de*

KaVo

Mehr Sicherheit mit Bohrschablonen



Mit dem Bohrschablone System In2Guide bietet KaVo eine Verbindung von Sicherheit, Präzision und Zeitersparnis in der Implantologie. Ohne zusätzliche Hilfsmittel können damit chirurgische Schablonen in der Praxis geplant und die fertigen Planungsdaten online zu KaVo gesendet werden. Ein hoch präziser 3D-Drucker fertigt aus medizini-

schem Kunststoff die passende Schablone, die Zahntechniker vorab an einem CAD-Arbeitsplatz erstellt haben. Das Einbringen von Titanhülsen für die Bohrung auf Anschlag und die abschließende Qualitätskontrolle übernehmen ebenfalls erfahrene Zahntechniker. Die In2Guide Implantatbibliothek mit realistischer Implantatdarstellung und der unmittelbaren Visualisierung eines Abutments ermöglicht es, eine fundierte Planung in die Realität umzusetzen.

*KaVo Dental
Bismarckring 39
88400 Biberach/Riss
Tel.: 07351 56-0
Fax: 07351 56-71104
info@kavo.com
www.kavo.com*

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

TePe

Mehr Raum für Prophylaxe

TePe präsentiert sein Sortiment zur IDS 2013 auf einem auf 80 Quadratmeter vergrößerten Messestand (Halle 11.3, Stand K40/L41). Zugleich verstärkt das Unternehmen auch sein Messteam: Mehr als zehn Mitarbeiter,



darunter der komplette deutsche Außendienst, werden am TePe-Stand vertreten sein.

Neben dem neuen, antibakteriellen Gingival Gel mit einer Kombination aus Chlorhexidin und Fluoriden und den Interdentalbürsten liegt der Fokus der diesjährigen IDS-Präsenz auf der Implantatpflege – einem Bereich, in dem sich TePe zukünftig noch stärker engagieren möchte. Auf der IDS wird zudem ein neuer TePe Produktkatalog erhältlich sein, der einen umfassenden Überblick über das gesamte Sortiment und alle Neuheiten bietet.

*TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570123-0
Fax: 040 570123190
kontakt@tepe.com
www.tepe.com*

Unident S.A.

Sparsam und effizient

Unident S.A. stellt eine neue Generation der Desinfektions- und Reinigungskonzentrate zur Behandlung von Instrumenten und Bohrern vor: Micro10 Excel. Die patentierte Formel sorgt für eine Synergie der aktiven Inhaltsstoffe mit sehr guter antimikrobiologi-

scher Effizienz und ebenso guten Reinigungseigenschaften. Sowohl die Sicherheit für Praxisteam und Patienten als auch die richtige Behandlung der Instrumente sind gewährleistet. Micro10 Excel wirkt nach nur zehn Minuten Kontaktzeit bakterizid, levuroxid, fungizid und mykobakterizid. Darüber hinaus deaktiviert es Adenovirus, HIV-1, BVDV (Surrogat HCV), PRV (Surrogat HBV), Herpes-Virus, Norovirus, Vaccinia-Virus und Rotavirus.



*Unident S.A.
Anios International Dental Group
Rue Francois Perréar 4
CH-1225 Chene Bourg
Genf, Schweiz
Tel.: 0041 22 8397900
Fax: 0041 22 8397910
www.unident.ch*

wellsamed

Newcomer auf der IDS

Der Name wellsamed steht für ein ausgesuchtes Angebot von Dentalprodukten. Das Sortiment reicht von Prophylaxeartikeln über Desinfektionsmittel bis hin zu hochwertigen Füllungs- und Abdruckmaterialien. In diesem Jahr wird das Sortiment um neue Produktparten erweitert. wellsamed ist 2013 zum ersten Mal mit einem eigenen Stand auf der IDS in Köln vertreten und wird dort Produkte wie das wellsafil Composite, die wellsaclean Desinfektionslinie, wellsakon Silikone oder auch die Verbrauchsartikellinien wellsamask und wellsaglove vorstellen. Die wellsakids Linie richtet sich an die kleinen Patienten in der Praxis. wellsamed bietet hier Lösun-



gen für die Arbeit mit Kindern an. Am Stand H078 in Halle 11.3 können sich Zahnärzte und Praxismitarbeiter informieren und beraten lassen.

wellsamed GmbH & Co. KG
Postfach 10 13 08
04013 Leipzig
Tel.: 0341 27139-120
Fax: 0341 27139-140
info@wellsamed.de
www.wellsamed.de

DENTSPLY DeTrey

Klinisch bewährte Ästhetik



Das nanokeramische Füllungsmaterial CeramX steht für klinisch bewährte Langzeitästhetik. Eine Handlingstudie – diesmal der Produktvariante CeramX duo+ – erfolgte jetzt durch das britische Dental-Prüfinstitut ADAPT (Aesthetic Dentistry and Professional Testing). Die Evaluation durch sechs Allgemeinzahnärzte kommt zu dem Ergebnis: „Mit seinem innovativen Konzept von nur sieben Farben bietet

CeramX duo+ eine hervorragende, hochglänzende Ästhetik; die Restaurationen sind praktisch unsichtbar.“ Mit sieben Farben lässt sich mit CeramX duo+ und CeramX mono+ das gesamte VITA-Spektrum erzeugen. Für natürliche Verhältnisse sorgt die geringe Monomer-Freisetzung der Komponenten. Das reduzierte Farbsystem ermöglicht eine hochwertige Ästhetik und ist besonders ökonomisch.

DENTSPLY DeTrey
De-Trey-Str. 1
78467 Konstanz
Tel.: 08000 735000
(gebührenfrei)
hotline@dentsply.com
www.dentsply.de

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



Kuraray

Komposit mit breitem Farbspektrum



Eine der Herausforderungen in der Arbeit mit einem Komposit liegt in der Tatsache, dass Füllungen und Randschlüsse zwischen dem Komposit und dem natürlichen Zahn zu erkennen sind. Kuraray Noritake hat das lichthärtende Universal-Komposit CLEARFIL MAJESTY ES-2 als Lösung dieser ästhetischen Probleme

entwickelt. Der Zahnarzt kann nach einer stark vereinfachten Farbnahme-Methode, basierend auf dem VITA-Farbschlüssel, vorgehen. CLEARFIL MAJESTY ES-2 bietet dank des breiten Farbspektrums die Möglichkeit, zwischen der Einschicht- oder der Mehrschicht-Technik mit Dentin und Enamel zu wählen. Die Farbauswahl ist einfach, zuverlässig und auf den natürlichen Zahn abgestimmt. Auf der IDS 2013 in Halle 11.3, Stand D010/020 informiert Kuraray über das Produkt.

Kuraray Europe GmbH
BU Medical Products
Philipp-Reis-Str. 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 305 35835
Fax: 069 305 98 35635
www.kuraray-dental.eu

W&H

Auf alles vorbereitet

Das neue 45 Grad Chirurgie-Winkelstück ist das Highlight unter den Produktinnovationen, die W&H den Fachbesuchern bei der diesjährigen IDS präsentiert. Roland Gruber, Leiter des Marketings bei W&H Deutschland, ist zuversichtlich: „Wie bereits in



den vergangenen Jahren rechnen wir auch bei der diesjährigen Veranstaltung wieder mit einer hohen Anzahl an Fachbesuchern – darunter ein hoher Anteil an Entscheidungsträgern – auf unserem Messestand.“ Neben dem 45 Grad Chirurgie-Winkelstück mit Mini LED und Generator finden die Fachbesucher am Stand (Halle 10.1, Stand C10/D11) weitere Produktneuheiten gemäß dem Motto „Was immer auf Sie zukommt – mit den innovativen Produkten von W&H sind Sie auf alles vorbereitet“.

W&H Deutschland
Raiffeisenstr. 4
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0
Fax: 08682 8967-11
office.de@wh.com
www.wh.com

VITA

Erfahrungen aus der Praxis



VITA stellt auf der IDS (Halle 10.1, Stand D010/E019) nicht nur Produkte und Innovationen in den Mittelpunkt, sondern auch Menschen. Namhafte Referenten zeigen, wie sie die VITA Produkte einsetzen und geben praxisnahe Informationen. Zahnarzt Knut Mau hat viel Erfahrung mit dem elektronischen Zahnfarbmessgerät VITA Easyshade Advance und wird Funktionen und Vorteile der neuen Version – VITA Easyshade

Advance 4.0 – veranschaulichen. Renommiertere Referenten präsentieren die erste zirkonoxidverstärkte Lithiumsilikat-Glaskeramik für den

Dentalbereich sowie eine ganz neue Werkstoffklasse: die Hybridkeramik VITA ENAMIC. Sie zeigen, wie mit diesen innovativen Materialien hochästhetische Restaurationen CAD/CAM-gestützt gefertigt werden.

VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Postfach 1338
79704 Bad Säckingen
Tel.: 07761 562-0
Fax: 07761 562-299
info@vita-zahnfabrik.com
www.vita-zahnfabrik.com

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

Roos Dental

Schneller Reparaturservice

Das Unternehmen Roos Dental bietet einen schnellen Reparatur- und Wartungsservice für die Geräte einer Zahnarztpraxis an. Dieser umfasst auch die kostenlose Abholung der defekten Geräte und Instrumente. Roos stellt ein großes Sortiment an Aushilfsgeräten zur Verfügung. Sollte die Reparatur nicht mehr wirtschaftlich sein, wird ein Rückkauf-Angebot unterbreitet. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, ein gebrauchtes Gerät mit einer sechsmonatigen Garantie zu erwerben.

Für alle bei Roos neu erworbenen Geräte gibt es bei nötigen Reparaturen einen Nachlass von zehn Prozent. Dazu wird vom Unternehmen eine persönliche Treuekarte ausgegeben, mit der jede



zehnte Reparatur lohnkostenfrei ist. ZM-Leser profitieren von einem Nachlass auf die Lohnkosten in Höhe von 40 Prozent.

Roos Dental e.K.
Friedensstraße 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 41755
Fax: 02166 611549
info@roos-dental.de
www.roos-dental.de

Ultradent Products

Geburtstagsfeier auf der IDS



Ultradent Products lädt die IDS-Besucher zur Geburtstagsfeier ein: Das Unternehmen wird 35 Jahre alt. In Halle 11.3 gibt es am Stand K010/L019 daher eine Reihe von Aktionen:

Wer möchte, kann bei „Bleaching to go“ mit Opalescence selbst einmal kostenlos eine

Zahnaufhellung testen. Eine Zahnärztin behandelt zudem live Patienten und demonstriert dabei die schnelle und effektive Zahnaufhellung. Am Stand findet ein Fotoshooting statt, der Gewinner oder die Gewinnerin wird das neue „Opalescence-Gesicht“. Ein weiteres Angebot ist der MARC-Test, bei dem Interessenten die Tiefenpolymerisation mit VALO und MARC kennen lernen. Am Donnerstag, 14. März, lädt Ultradent die Messebesucher dazu ein, auf den Geburtstag anzustoßen.

Ultradent Products, USA
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15, Fax: -22
info@updental.de
www.updental.de

VOCO

Universal-Adhäsiv

Mit dem dualhärtenden Futurabond U in der SingleDose bringt VOCO ein echtes Universal-Adhäsiv in einer Einmalapplikationsform auf den Markt. Neben der einfachen Handhabung der SingleDose bietet es dem Anwender eine Vielfalt an Anwendungsmöglichkeiten sowohl hinsichtlich der Indikationen als auch bei der Wahl der Ätztechnik oder des Aushärtemodus. Futurabond U deckt ein so breites Anwendungsspektrum ab, dass kein weiteres Bondingsystem benötigt wird. Die patentierte SingleDose gewährleistet einfaches und schnelles Arbeiten und ist hygienisch. Futurabond U ist erhältlich in der Test-



packung mit 20 SingleDose-Blister, einer 2 ml-Spritze Vococid plus Kanülen sowie 20 SingleTim zum Auftragen, außerdem in der 50er- und 200er-SingleDose-Packung.

VOCO
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven
Tel.: 04721 719-0
Fax: 04721 719-169
info@voco.de
www.voco.de

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

APW
Akademie
Praxis und Wissenschaft

Die Fortbildungsakademie der DGZMK



Aktuell
Praxisnah
Wissenschaftlich

Unser umfangreiches Fortbildungsprogramm 2013 umfasst Kursserien und Einzelkurse in folgenden Fachgebieten:

Allgemeine Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde • Alterszahnheilkunde • Ästhetik • Endodontologie • Funktionslehre • Implantologie • Kinder- und Jugendzahnheilkunde • Mitarbeiterseminare • Parodontologie • Prothetik • Psychosomatik • Praxisführung und Praxismanagement • Zahnerhaltung präventiv und restaurativ • Zahnärztliche Chirurgie

Alle Informationen auch unter www.apw-online.de

Akademie Praxis und Wissenschaft der DGZMK
Liesegangstraße 17a · 40211 Düsseldorf
Fon 0211.66 96 73 0 · Fax 0211.66 96 73 31



Bitte schicken Sie mir das APW-Kursprogramm 2013



Praxisstempel

Firmenportrait: Permadental

Deutschem Zahnersatz qualitativ ebenbürtig

Kronen und Brücken im Ausland herstellen zu lassen ist nicht mehr exotisch, sondern gehört in vielen Zahnarztpraxen inzwischen dazu. Dies ist auch ein Verdienst von Permadental, einem Unternehmen, das jetzt seit 25 Jahren auf dem deutschen Markt operiert und mit seinen Produkten hohe Qualitätsstandards erfüllt.



Fotos: Dominique Pietsch (2), Permadental

Viel Handarbeit: Zahnersatz aus Fernost weist in puncto Qualität kaum Unterschiede zu in Deutschland gefertigten Arbeiten auf.

Die Idee war so einfach wie clever: Zahnersatz herzustellen ist wegen des hohen Anteils von Handarbeit ein kostenintensiver Prozess. Wenn die Kosten für diese Prozesse gesenkt werden können, verringert sich der Preis für das Endprodukt. Dies konnte mit Produktion in Asien erreicht werden. Das bringt Vorteile vor al-

lem für Patienten, die sich eine prothetische Versorgung wünschen, sich diese aber finanziell nicht leisten können oder wollen. Die Preisvorteile liegen hier bei bis zu 80 Prozent – oder es besteht die Möglichkeit, eine hochwertigere Lösung zum gleichen Preis umzusetzen.

So startete die Geschichte der

meisten Unternehmen, die sich auf Zahnersatz aus dem Ausland (und hier vorwiegend aus dem chinesischen Raum) spezialisiert haben, auch von Permadental.

Individuelle Wünsche umsetzbar

Das Unternehmen aus Emmerich fertigt im Wirtschaftsgraßraum Hongkong die zahntechnischen Versorgung nach deutschem Standard. Und dies funktioniert im einzelnen so: Die Arbeit beginnt klassisch in der Zahnarztpraxis mit der Abformung, diese wird von Permadental über UPS abgeholt. Schon acht bis zehn Werkstage später wird die fertige zahntechnische Versorgung in die Praxis versendet. Dieses Procedere ist weder neu, noch hat es Permadental exklusiv. Das weiß auch Klaus Spitznagel, Mitglied der Geschäftsführung: „Unsere Pluspunkte heißen konstante

Produktqualität und Individualität. Wir können die speziellen Wünsche unserer Kunden durch ein ausgeklügeltes Profilprogramm umsetzen, etwa wenn die okklusale Bemalung oder die banale Reinigung der Abdruckklöfel gewünscht werden.“ Dazu kommt, dass die Produktpalette im Lauf der vergangenen Jahre kontinuierlich ausgebaut wurde: „Sie umfasst heute die gesamte Zahntechnik von Suprakonstruktionen auf allen gängigen Implantatsystemen über zwölf verschiedene Vollkeramiksyste-me bis hin zur Teleskop-beziehungsweise Kombitechnik.“ Im Bereich der Kieferorthopädie kann Permadental Nachfragen von der einfachen Dehnplatte über Positionier bis hin zu Fränkel und Pendulum bedienen. Für die Schnarch Therapien gibt es einen Exklusiv-Vertrag mit der Protrusionschiene von Dr. Allan Moses.



Otto Wijn und Klaus Spitznagel, Geschäftsleitung von Permadental: Die Perspektiven des Unternehmens schätzen beide, nicht zuletzt durch die Fusion mit Semperdent, vielversprechend ein.



Das Unternehmen setzt auf Individualisierung: Dies beginnt bei der Farbwahl und geht bis zur okklusalen Bemalung.

Kompletter digitaler Prozess darstellbar

Noch recht neu ist, dass das Unternehmen seinen Kunden den kompletten digitalen Workflow anbieten kann: STL-Daten-Empfang, Design, Modellherstellung, Fräsen. Auch die herkömmlichen Abformungen können digital erfasst und bearbeitet werden. „Dass wir hier beste Qualität liefern, wurde durch Studien bereits nachgewiesen“, erklärt Spitznagel und verweist auf Studien von Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Uni Gießen) aus dem März 2010 sowie von Prof. Dr. Thomas Kerschbaum (Uni Köln) aus dem Jahr 2001, der bereits damals in Bezug auf das Ausmaß des Randschlusses auf dem Modellstumpf zum Ergebnis kam: „Permadental Zahnersatz – made wie in Germany“. Skepsis gegenüber im Ausland gefertigtem Zahnersatz sei aus Sicht von Spitznagel daher überholt: „Wir arbeiten mit modernsten Materialien und Techniken. Daraus resultiert eine Reklamationsrate von unter drei Prozent, die wir beachtlich finden.“ Wenn es doch Korrekturbedarf geben sollte, wird schnell und vor Ort

geholfen. Spitznagel: „Neben dem technischen Support an der Hotline bieten wir auch einen Reparaturservice in Emmerich sowie Zahntechnikereinsätze vor Ort am Stuhl an. Dazu unterhalten wir bundesweit Kooperationen mit Dentallabors, in denen nötige Reparaturen oder auch Korrekturen durchgeführt werden können.“ Zum Service gehört auch die Unterstützung der Patientenkommunikation: Im Patientenpass werden die Auftragsnummer des Zahnersatzes, das Herstellungsdatum, die Garantiezeit sowie die verwendeten Materialien inklusive Chargennummer dokumentiert. Dazu kommen weitere nützliche Informationshilfen, die den Patienten verschiedene Themen zum Zahnersatz erklärt werden. Die Perspektiven schätzt die Unternehmensführung um Otto Wijn und Klaus Spitznagel positiv ein: Im vergangenen Jahr wurde mit dem Unternehmen Semperdent fusioniert, so können Synergien genutzt und ausgebaut werden. Spitznagel: „Wir freuen uns auf die Zukunft und werden weiterhin mit viel Enthusiasmus unser Ziel verfolgen.“ bs

astron CLEARsplint®

- MMA-FREI
- ÄSTHETIK
- SCHUTZ
- REPARATUR-FÄHIG
- THERMO-PLASTISCH
- TRAGE-KOMFORT
- MEMORY-EFFEKT
- DAUERHAFT TRANS-PARENT

IDS 2013
Halle 10.2 - Gang 0 - Stand 041

KENTZLER KASCHNER DENTAL TOPDENT

KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH - Mühlgraben 36 - 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49-7961 - 90 73-0 - Fax: +49-7961 - 5 20 31 - www.kkd-topdent.de

Kinderbehandlungsplatz

In einem speziellen Kinderbehandlungszimmer fühlen sich Ihre kleinen Patienten von Anfang an wohl und spüren, dass auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird. An der Decke hängt z. B. ein LCD-Fernseher, in dem lustige Zeichentrickfilme laufen, und statt einem für Kinder oft Furcht einflößenden Zahnarztstuhl lädt eine weich gepolsterte Kinderliege dazu ein, sich hinzulegen. Die Kinderbehandlungseinheit verschwindet für das Kind nicht sichtbar unter der Pedoliegende und ist mit einer stufenlos, sehr leichtgängigen Höhenverstellung ausgestattet. Wahlweise mit Luft- oder Elektromotoren, passend für alle Hand- und Winkelstücke. **Bis zu 5 Jahre Garantie.**



Kinderbehandlungsplatz bestehend aus:

- Integriertem Zahnarztgerät
- Pedoliegende
- Behandlungsleuchte

Bereits erhältlich ab
€ 10.850,-
zzgl. der gesetzl. MwSt.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!
IDS KÖLN • 12. bis 16. März 2013
Halle 11.1 Gang C/008 Gang D/009

Montage und Service in ganz Deutschland und Österreich

DENTALIMPEX STOCKENHUBER GmbH
Leipartstrasse 21, D-81369 München
Tel. 089 7238985, Fax 089 72458056

DENTALIMPEX STOCKENHUBER GmbH
Johann-Roithner-Str. 29-33c, A-4050 Traun
Tel. 07229 677 67, Fax 07229 677 67-18
www.dentalimpex.at

DENTALIMPEX
STOCKENHUBER GMBH
Import - Export Dentalgroßhandel - Einrichtungen - Service

**STOPPT
SCHNARCHEN!**

www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

„team im fokus“

Netzwerk für aktive Zusammenarbeit

Mit gebündelten Kräften geht es besser – gemeinsam gelangt man meistens eher ans Ziel als allein. Der Deutsche Ärzte-Verlag und seine Kooperationspartner GlaxoSmithKline, Dentsply, ParoStatus.de, die Deutsche Gesellschaft für DentalhygienikerInnen (DGDH), goDentis, beurer, ARC Laser und Hager und Werken geben mit der neuen Internetpräsenz „team in fokus“ Zahnarztpraxen die Möglichkeit, ihr Netzwerk auszubauen. Die umfassende Plattform bietet fundierte Beiträge zu aktuellen Themen der Zahnmedizin, Videointerviews, Informationsmaterialien und Gewinnspiele. Die User können sich über Veranstaltungen der „team im fokus“-Reihe informieren und aktuelle Informationen dazu abrufen.



Fotos: DÄV

Sylvia Fresmann, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen, ist Referentin der Veranstaltungsreihe „team im Fokus“. Sie appelliert in ihren Vorträgen, Prophylaxe nicht mit Zahnreinigung zu verwechseln – ein Praxiskonzept sei hierzu empfehlenswert.

Interdisziplinarität ist eines der wichtigsten Stichworte, wenn es um die effektive Weiterentwicklung aktueller Technologien, neuer Behandlungsmethoden und die Erkennung von Wechselwirkungen zwischen Krankheiten geht. „team im fokus“ treibt jetzt die Vernetzungsmöglichkeiten von Zahnarztpraxen voran, um die Abläufe im Praxisalltag im Sinne der Interdisziplinarität Schritt für Schritt zu optimieren. Interessierte Praxen können sich auf der neuen Homepage registrieren und ihre Sichtbarkeit innerhalb der Branche verbessern: Sie können mit selbst formulierten Statements auftreten und mit anderen Praxen sowie den Industriepartnern in Kontakt treten. Die Fachbeiträge in der Rubrik „Wissen“ liefern zudem

regelmäßig neueste Erkenntnisse zu Themen rund um die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Zahnmedizin und Medizin, um die Leser auf dem aktuellsten Stand zu halten. Das renommierte Autorenteam besteht aus sechs erfahrenen Fachärzten, die Beiträge drehen sich rund um Parodontologie, Periimplantitis und Diabetes. Wechselwirkungen mit anderen Krankheitsbildern so wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden aufgedeckt und untersucht.

Hinzu kommen Videobeiträge: Ein Expertengespräch mit Silvia Fresmann, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für DentalhygienikerInnen, ist für den Relaunch ebenso fest eingeplant wie ein Film, der die „team im fokus“-Veranstaltung in Köln zusammen-

fasst – dort ließen sich knapp 80 Zahnmedizinische Fachangestellte, Dentalhygienikerinnen und Zahnärzte über diagnostische Möglichkeiten und Patientencompliance aufklären. Bis Ende Mai finden bundesweit noch fünf weitere Veranstaltungen der „team im fokus“-Reihe statt, für die fünf CME-Punkte vergeben werden. Alle Informationen über die weiteren Termine, Inhalte und die Möglichkeit, sich direkt anzumelden, werden selbstverständlich auf der neu geschalteten Internetseite zu finden sein. Weitere Videobeiträge, auch von den Vorgänger-Veranstaltungen „Zahnmedizin trifft Medizin“, werden schnell folgen.

Videobeiträge bereichern

Ohne weitere Umwege kann auch der beliebte team-Newsletter über die Homepage bezogen werden. Neben aktuellen Informationen aus der Dentalbranche weist der Newsletter auf team-Gewinnspiele hin, bei denen attraktive Preise verlost werden. Derzeit können Zahnärzte oder Zahnmedizinische Fachangestellte einen Zalando-Gutschein gewinnen.

Als besonderer Service kann die um zwölf Seiten erweiterte Neuauflage der Broschüre „Implantate brauchen Pflege“ des Aktionsbündnisses gesundes Implantat auf der Homepage kostenlos angefordert werden. Patienten finden in dem Heft Informationen zur Notwendigkeit der Implantatpflege sowie eine bebilderte Putzanleitung. mr

DENTAL

MAGAZIN

Das neue DENTAL MAGAZIN erscheint am 12. März!

Erleben Sie professionellen, hochaktuellen und freien Journalismus mit Weitsicht.

Werden Sie Leser des DENTAL MAGAZINS. Bestellen Sie Ihr kostenloses Probeexemplar per Fax mit untenstehendem Coupon. Wir liefern es Ihnen umgehend auf Ihren Schreibtisch.

Es ist an der Zeit, sich über Hintergründe zu informieren.

Folgende Themen erwarten Sie in der neuen Ausgabe:

PraxisZahnmedizin

- Implantatbett aufbereiten
- Durchmesserreduzierte Implantate
- Endodontologie
- Prothetik
- Gingivarezessionen

PraxisManagement

- Zukunft der Niederlassung
- Abrechnung Implantologie
- Steuer-Tipps

Jetzt Probeheft bestellen: FAX an 02234 7011 6314

- Ja, ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Deutsche Ärzte-Verlag meine hier angegebenen personenbezogenen Daten nutzt, um mich über die neuesten Verlagsangebote, Neuigkeiten und Gewinnspiele zu informieren und beraten zu können. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Name/Vorname

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

E-Mail

Datum, Unterschrift

A3106ZA3DNZMA

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
Marius Gießmann, B.A. (Redakteur), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Markus Brunner (Korrektorat, Veranstaltungen), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Eric Bauer (Volontär), eb; E-Mail: e.bauer@zm-online.de
Maria Winkler, M.A. Redaktionsassistentin (Leserservice,
Veranstaltungen), mw; E-Mail: m.winkler@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 IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



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 7011-224
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

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@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 KundenCenter:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 55, gültig ab 1.1.2013.

Auflage Lt. IVW 3. Quartal 2012:

Druckauflage: 86.767 Ex.

Verbreitete Auflage: 85.779 Ex.

103. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Ein MUSS für jede Zahnarztpraxis!

GOZ-Kompendium 2012



Umfassender Vergleich

GOZ 2012 – GOZ 1988 – GOÄ – BEMA – HOZ

SchnellCheck

Wann sind welche Positionen abrechenbar?

Überblick

Welches Honorar für welche Leistung?

Rechtliche Hinweise

Die richtigen Argumente bei Abrechnungsproblemen

Praxisnahe Handhabung

Übersichtlich, verständlich, praktisch

+ separates Textbuch

212 Seiten Kommentierung, Berechnungsbeispiele etc.

von den GOZ-Experten:

Christian Berger, Vizepräsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer/ Präsident BDIZ EDI
Dr. Thomas Ratajczak, R&P Rechtsanwälte Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Gerhard Brodmann, Zahnarzt, Berater DAISY Akademie + Verlag GmbH
Sylvia Wuttig, Geschäftsführende Gesellschafterin DAISY Akademie + Verlag GmbH
Sabine Schmidt, Zahnmedizinische Assistentin (ZMA) Leiterin GOZ-Referat DZR GmbH
Heike Herrmann, Zahnmedizinische Verwaltungshelferin (ZMV), ORTHOsolution Praxismanagement

Das Kompendium zur GOZ 2012

Das GOZ-Kompendium 2012 liefert alle wichtigen Vergleiche zwischen GOZ 2012 und GOZ 1988, GOÄ, HOZ und BEMA.

Ziel ist es, allen Praxen dabei zu helfen, schnell und einfach das betriebswirtschaftlich notwendige Honorar für ihre Leistungen zu finden. Mit dem GOZ-Kompendium 2012 gelingt es auf einfache Art und Weise, die Abrechnung zu optimieren. Hilfreich sind besonders die Übersichten und Tabellen, die dem schnellen Vergleich von Honorar und Behandlungszeit dienen. Auf **einen** Blick wird deutlich, was wann und wie abgerechnet werden kann und wo eine Vereinbarung nach § 2 GOZ notwendig erscheint.

Das GOZ-Kompendium 2012 sollte in keiner Zahnarztpraxis fehlen.

JETZT BESTELLEN!

JA, ich bestelle Exemplar(e) des GOZ-Kompendiums 2012

Praxisstempel

466 Seiten
ISBN: 978-3-932599-31-6
Bestellnummer: 9031

nur 129,- €

inkl. MwSt. zzgl. Versand

Datum/Unterschrift

Bestellen Sie einfach per Fax an +49 8243 9692-22

per Tel. +49 8243 9692-0, per E-Mail an k.schlosser@teamwork-media.de oder unter www.teamwork-bookshop.de



- 3M Deutschland GmbH**
Seite 63
- APW Akademie
Praxis & Wissenschaft**
Seite 137
- BANDELIN elektronik
GmbH & Co. KG**
Seite 51
- Beycodent Beyer + Co GmbH**
Seite 65
- bisico
Bielefelder Dentsilicone
GmbH & Co. KG**
Seite 77
- BUSCH & CO.
GmbH & Co. KG**
Seite 131
- CAMLOG Vertriebs GmbH**
Seite 69
- Carestream Health
Deutschland GmbH**
Seite 53
- Chemische Fabrik
Kreussler & Co. GmbH**
Seite 43
- Coltène/Whaledent
GmbH & Co. KG**
Seite 9 und 54
- CompuGroup
Medical Dentsysteme
GmbH**
Seite 45
- Cumdente Ges. für
Dentalprodukte mbH**
Seite 17 und 111
- DAMPSOFT
Software-Vertriebs GmbH**
Seite 83
- DeguDent GmbH**
Seite 37
- Dental Magazin**
Seite 141
- Dental Online College GmbH**
Seite 125
- Dentalimpex-Stockenhuber
GmbH**
Seite 139
- dentaltrade GmbH & Co. KG**
Seite 15
- Dental-Union GmbH**
Seite 103
- Deppeler S.A.**
Seite 127
- Deutscher Ärzte-Verlag
GmbH**
Seite 108 und 109
- Doctorseyes GmbH**
Seite 48
- Dr. Liebe Nachf.
GmbH & Co. KG**
Seite 129
- Dreve Dentamid GmbH**
Seite 31
- Dux Dental BV**
Seite 93
- Egner Dental-Manufaktur**
Seite 113
- enretec GmbH**
Seite 75
- Evident GmbH**
Seite 121
- Gaba GmbH**
Seite 11
- Glidewell Europe GmbH**
Seite 119
- Hager & Werken
GmbH & Co. KG**
Seite 55
- Hahnenkratt GmbH**
Seite 135
- Heraeus Kulzer GmbH**
Seite 25
- Hu-Friedy Mfg. Co. LLC.**
Seite 105
- ic med EDV-Systemlösungen
für die Medizin GmbH**
Seite 89
- Ivoclar Vivadent GmbH**
Seite 99
- K.S.I. – Bauer – Schraube
GmbH Keramisches
Dental-Labor GmbH**
Seite 145
- Karl Baisch GmbH**
Seite 21
- KaVo Dental GmbH**
Seite 13
- Kentzler-Kaschner
TopDent GmbH**
Seite 139
- Kettenbach GmbH & Co. KG**
Seite 35 und 3. Umschlagseite
- KölnMesse GmbH**
Seite 133
- Komet Gebr. Brasseler
GmbH & Co. KG**
2. Umschlagseite
- Kuraray Europe GmbH**
Seite 97
- lege artis Pharma
GmbH & Co. KG**
Seite 87
- M.I.S.
Implant Technologies GmbH**
Seite 73
- Medentis Medical GmbH**
Seite 27
- Melag Medizintechnik OHG**
Seite 47
- Meyer Vertriebs &
Dienstleistungs GmbH**
Seite 48
- Micro-Mega Endodontics**
Seite 95
- orangedental
GmbH & Co. KG**
Seite 22 und 23
- Permadental BV**
Seite 29 und 4. Umschlagseite
- praxiskom GmbH**
Seite 49
- Pritidenta GmbH**
Seite 107
- Procter & Gamble GmbH**
Seite 33
- R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH**
Seite 79
- Reitel
Feinwerktechnik GmbH**
Seite 91
- Roos Dental e.K.**
Seite 117
- solutio GmbH**
Seite 57
- Sulzer Mixpac AG**
Seite 115
- teamwork media
Verlags GmbH**
Seite 60, 61 und 123
- Thomas Dentalgeräte**
Seite 85
- Tokuyama Dental
Deutschland GmbH**
Seite 81
- Trinon Titanium GmbH**
Seite 94
- Ultradent Products USA**
Seite 101
- W & H Deutschland GmbH**
Seite 6 und 7
- WhiteSmile GmbH**
Seite 19
- youvivo GmbH**
Seite 59
- Postkarte auf Anzeige,
Seite 51**
BANDELIN elektronik
GmbH & Co. KG
- Einhefter**
F1 Dentsysteme Deutsch-
land GmbH zw. Seite 114/115
Permadental BV zw. Seite
66/67
PROTILAB zw. Seite 50/51
- Vollbeilagen**
Acteon Germany GmbH
Blue Safety GmbH
Dental-Union GmbH
Dürr Dental AG
HYGITECH SAS
Karl Baisch GmbH

Gesundheitswesen**Mehr Beschäftigte**

In Deutschland gibt es immer mehr Ärzte, Kranken- und Altenpfleger. Rund 4,9 Millionen Menschen waren Ende 2011 im Gesundheitswesen tätig – etwa jeder neunte Beschäftigte im Land. Das sind 1,8 Prozent oder 87 000 Arbeitsplätze mehr als ein Jahr zuvor, wie das Statistische Bundesamt (Destatis) in Wiesbaden mitteilte. Knapp 44 Prozent der Beschäftigten waren allerdings teilzeit- oder geringfügig beschäftigt.



Foto: FOTEX

Umgerechnet ergeben sich 3,7 Millionen Vollzeitstellen – ein Anstieg zum Vorjahr um 1,6 Prozent. Bereits seit 2006 nimmt die Zahl der Beschäftigten im Ge-

sundheitswesen zu, seitdem um insgesamt 457 000 Menschen (plus 10,2 Prozent).

Die Zahl der Ärzte stieg um 8 000 auf 342 000, bei den Krankenpflegern zählten die Statistiker ein Plus von ebenfalls 8 000 auf 826 000.

Anja Afentakis vom Statistischen Bundesamt erklärte gegenüber den zm: „Die Zahlen steigen zwar an. Man darf aber nicht den Umkehrschluss zulassen, dass es genügend Ärzte und Pflegekräfte in Deutschland gibt.“ Dass mitunter krasse regionale Unterschiede bei der Arztdichte klaf-

fen, zeigt ein genauer Blick in die Bundesstatistik.

In sozialen Berufen wie der Altenpflege arbeiteten 2011 rund 444 000 Menschen, das waren 23 000 Menschen mehr als 2010. Rund 17 000 Arbeitsplätze mehr gab es in anderen Berufen des Gesundheitswesens wie Verwaltungsfachleuten oder Reinigungskräften. Dort sind insgesamt rund 1,41 Millionen Menschen in Lohn und Brot. Rund 2,2 Millionen Beschäftigte waren in der ambulanten, rund 2 Millionen Beschäftigte in der (teil-)stationären Gesundheitsversorgung tätig. sf/dpa

KOMMENTAR**Treibende Kraft**

Im Gesundheitswesen arbeiten immer mehr Beschäftigte. Das belegen einmal mehr die neuen Zahlen des Statistischen Bundesamtes. Ein klares Indiz dafür, dass die Branche zu den Wachstumsmärkten gehört. Dahinter steckt bekanntlich die demografische Entwicklung mit einer immer älter werdenden und multimorbiden Bevölkerung. Was die Statistiken nicht bringen ist die Tatsache, dass auch der Mundgesundheitssektor zu den Wachstumsmärkten gehört. Eine Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte vom letzten Frühjahr hatte belegt, dass bis zum Jahr

2020 mit rund 76 000 neuen Arbeitsplätzen im Dentalsektor zu rechnen ist. Und dass die Mundgesundheitswirtschaft ein treibender Wirtschaftsfaktor ist. Die Demografie wirkt sich auch auf die Zahnmedizin aus. Menschen in immer höher werdenden Lebensalter benötigen intensive und innovative zahnmedizinische Betreuungskonzepte. Das schafft nicht nur Arbeitsplätze – es stellt die gesamte Branche vor neue Herausforderungen. Und bringt damit entscheidende Beschäftigungsimpulse für die Gesamtwirtschaft.

Gabriele Prchala

Auskunft der Bundesregierung**Kaum Interesse an Pflegezeit**

Die Anfang 2012 eingeführte Pflegezeit für Familien wird bislang kaum genutzt. Seither wurden lediglich 147 Anträge gestellt. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen hervor. Wie die „Bild“-Zeitung berichtet, haben bisher nur 58 Unternehmen von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, zinslose Darlehen zu beantragen, um ihren Angestellten in Pflegezeit einen Lohnvorschuss zahlen zu können. 123-mal wurde eine Ausfallversicherung abgeschlossen für den Fall, dass der Angestellte diesen Lohnvorschuss später nicht abarbeitet. Wegen der geringen Resonanz habe die Regierung Haushaltsansatz und Personalbedarf für die Umsetzung des Gesetzes nach unten korrigiert. Bundesfamilienministerin Kristina Schröder (CDU) wollte mit dem Gesetz ursprünglich Menschen die Chance geben, ihren Beruf und die Pflege eines Angehörigen besser miteinander zu vereinba-



Foto: auremar – Fotolia.com

ren. Vorgesehen ist, dass Beschäftigte ihre Arbeitszeit für maximal zwei Jahre auf bis zu 15 Stunden pro Woche reduzieren können, um nahe Angehörige zu pflegen. Um in dieser Zeit finanziell abgesichert zu sein, zahlt der Arbeitgeber ein höheres Gehalt, zum Beispiel 75 Prozent der bisherigen Bezüge. Nach Ende der Pflegezeit müssen die Arbeitnehmer dann so lange zu einem geringeren Gehalt arbeiten, bis der Vorschuss ausgeglichen ist. Auf diese Form der Auszeit besteht aber kein Rechtsanspruch.

ck/dpa

Prämien**Gros der Kassen will auszahlen**

Eine Mehrheit der Krankenkassen (58 Prozent) rechnet für dieses Jahr damit, die freiwilligen Leistungsangebote für ihre Versicherten weiter ausbauen zu können. Wie das Magazin „Focus“ unter Berufung auf eine Umfrage unter 96 Krankenkassen berich-

tet, schütten aktuell 19 Kassen an ihre Mitglieder für 2013 Prämien bis zu 120 Euro aus. Erst vor kurzem hatten die ersten Kassen zum Beispiel wieder einen regulären Zuschuss zu Brillen und Kontaktlinsen bis 200 Euro eingeführt. ck/dpa

Entwurf zu einem Nationalen Aktionsplan

Aigner warnt Fleisch-Industrie

Verbraucherministerin Ilse Aigner will angesichts des Pferdefleisch-Skandals schnell eine Herkunfts-kennzeichnung einführen. Sie sieht darin aber keine Garantie gegen Missbrauch. Zu einem Treffen mit ihren Amtskollegen aus den Ländern in Berlin legte die CSU-Politikerin einen Entwurf für einen Nationalen Aktionsplan vor. Er sieht zusätzliche Untersuchungen von Fleischprodukten sowie eine europaweite Herkunfts-kennzeichnung für verarbeitete Fleischprodukte vor. Im Deutschlandfunk räumte Aigner mit Blick auf die jüngsten falsch etikettierten Produkte ein: „Eine Herkunfts-kennzeichnung hätte auch diesen Fall nicht verhindert, weil es hier um die Fleischart geht und nicht um die Herkunft.“

Die Ministerin rechnet damit, dass man sich über die Partei-grenzen hinweg rasch auf Konsequenzen verständigt. Ein Sprecher sagte: „Bund und Länder sind sich einig, was jetzt zu tun ist, und dass wir im Schulterchluss handeln wollen.“

Über die Herkunfts-kennzeichnung wird auf Ebene der Europäischen Union (EU) schon länger debattiert. Bisher muss bei rohem Rindfleisch zum Beispiel vermerkt sein, aus welchem Staat und Bundesland es stammt – nicht aber bei Fertigware mit Fleisch.

Nordrhein-Westfalens Verbraucherminister Johannes Rimmel (Grüne) sagte vor Beginn des Treffens mit Aigner: „Ziel muss das gläserne Produkt sein.“ Hes-



Foto: MEV

sens Ministerin Lucia Puttrich (CDU) mahnte, gegen Kriminalität gebe es keine 100-prozentige Sicherheit. Man müsse aber die Möglichkeit des Betrugs erschweren.

Bayerns Gesundheitsminister Marcel Huber (CSU) nahm auch die Verbraucher in die Pflicht. „Wer immer nur darauf achtet, das allerbilligste Schnäppchen zu kaufen, ohne darüber nachzudenken, ob das für diesen Preis

überhaupt herstellbar ist, der hat seinen Beitrag auch dazu geleistet, dass es soweit kommt“, sagte er dem Bayerischen Rundfunk (Bayern 2).

EU-Gesundheitskommissar Tonio Borg drohte Hintermännern die „volle Härte des Strafrechts“ an. In der „Bild“-Zeitung schloss er zugleich die dauerhafte Einführung von DNA-Tests für Fleisch auf EU-Ebene nicht mehr aus. Falsch deklariertes Fleisch in den Handel zu bringen, sei kein Kavaliersdelikt. „Und wer sogar Fleisch mit Medikamentenrückständen wie Phenylbutazon auf den Markt bringt, ist ein Verbrecher.“ Lebensmittelanalytiker rechnen damit, dass sich der Skandal ausweitet. ck/dpa

Auszug aus dem Wahlprogramm 2013

FDP stellt Betreuungsgeld infrage

Vor drei Monaten stimmten die Liberalen mit dem Koalitionspartner für das Betreuungsgeld. Jetzt wollen sie Wahlkampf gegen die umstrittene Leistung machen. Die FDP will im Bundestagswahlkampf das von ihr mitbeschlossene Betreuungsgeld wieder infrage stellen. Alle familienpolitischen Leistungen müssten neu geordnet werden, heißt es in dem auf der Internetseite der Partei veröffentlichten Entwurf für Wahlprogramm. „Auch das kürzlich eingeführte Betreuungsgeld muss dabei auf den Prüfstand. Dabei orientieren wir uns vor allem am Kindeswohl“, wird in der Vorlage betont. Der Bundestag hatte das vor allem von der CSU forcierte Betreuungsgeld im November 2012

mit den Stimmen von Union und FDP beschlossen. Es soll ab August an Eltern gezahlt werden, die ihre kleinen Kinder nicht in eine Kita geben wollen. Vorgesehen ist eine Zahlung von zunächst 100 Euro, später von 150 Euro im Monat.

Die Opposition ist strikt gegen die neue Leistung. Sie befürchtet, dass dadurch vor allem Kinder aus einkommensschwachen Familien von Kitas ferngehalten werden. Die SPD will versuchen, die Einführung im Bundesrat noch zu stoppen. Familienministerin Kristina Schröder wies die Kritik erneut zurück. Das Betreuungsgeld sei nicht daran geknüpft, dass Kinder zu Hause blieben, sagte die CDU-Politikerin dem „Spiegel“. Es könne etwa

auch für Tagesmütter eingesetzt werden. Schröder zeigte sich für weitere Veränderungen in der Familienpolitik offen.

So könne das Ehegattensplitting in eine Familienleistung umgewandelt werden. ck/dpa



Foto: MEV

HONcode

BZÄK-Webseite erneut ausgezeichnet

Die Stiftung Health On the Net (HON) hat den Internetauftritt der Bundeszahnärztekammer mit dem HONcode zertifiziert. Die Website ist jetzt mit drei Qualitätszertifikaten ausgezeichnet. Der HONcode ist ein Zertifikat für medizinische und gesundheitsbezogene Internetseiten und gilt als der am häufigsten benutzte ethische Verhaltenskodex für die

Veröffentlichung medizinischer Informationen im Netz und die erste Referenz für Webseitenherausgeber, wenn es um die Vertrauenswürdigkeit geht. Zurzeit tragen zehn Millionen Webseiten in 102 Ländern das Siegel. Die Stiftung Health On the Net ist eine international anerkannte Nichtregierungsorganisation.

pr/pm

Kurse der Techniker Krankenkasse

Kompetent als Patient

Die Techniker Krankenkasse bietet ihren Versicherten den eintägigen Kurs „Kompetent als Patient“ an. Darin sollen Patienten unter anderem auf Arztgespräche richtig vorbereitet werden. Jeder fünfte Patient, schreibt die Techniker Krankenkasse (TK) mit Verweis auf eine eigene Studie, fühlt sich zu wenig informiert und wünscht sich, in Entscheidungen mehr eingebunden zu werden. „Kein Wunder“, sagt Jana Gebhardt von der TK, „denn im Gegensatz zu Deutsch, Englisch oder Mathe hat das ‚Patient sein‘ kaum einer von uns gelernt.“ Mit der Kursreihe will die TK gegensteuern und zeigen, wie man sich auf Arztgespräche rich-

tig vorbereitet, was von Informationen im Internet zu halten ist und wie man von Erfahrungen anderer lernen kann. Das Ziel dieser eintägigen Kurse „Kompetent als Patient“, die nach guten Erfolgen in den vergangenen Jahren jetzt neu aufgelegt werden: „Nur gut informierte Patienten können Partner des Arztes sein und wichtige Gesundheitsentscheidungen mit ihm gemeinsam treffen. Die Selbstverantwortung verbessert oft auch den Therapieerfolg und somit die Lebensqualität“, sagt Gebhardt. Offen für Patienten aller Kassen starten die eintägigen Kurse ab 23. Februar in 14 deutschen Großstädten. sf/pm

Behandlung Pflegebedürftiger

Thüringer Zahnärzte tadeln Landtag

Mit Bestürzung und Unverständnis haben die Thüringer Zahnärzte auf die Ablehnung spezieller Vorsorge- und Behandlungsmaßnahmen für pflegebedürftige und behinderte Menschen durch den Landtag reagiert. CDU und SPD hatten mit ihrer Regierungsmehrheit einen Antrag der FDP abgewiesen, in dem die Koalition aufgefordert wurde, sich im Bundesrat für eine Erweiterung des Leistungskatalogs im Sozialgesetzbuch einzusetzen. „Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen sind eine Hochrisikogruppe für Karies- und Parodontalerkrankungen. Sie benötigen daher eine besondere zahnärztliche Versorgung und zusätzliche Vorsorge“, erklärt Dr. Andreas Wagner, Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen in einer Mittei-

lung. Zwar werde seit Anfang 2013 die zahnärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen breiter finanziert, jedoch seien die besonderen Belange behinderter Menschen vergessen worden.

Die Landes Zahnärztekammer Thüringen hat bereits 2008 einen Ausschuss für alters- und bedarfsgerechte Prävention gegründet, der Konzepte für die Behandlung entwickelt und eine möglichst flächendeckende Betreuung vorantreibt.

So kümmern sich Patenzahnärzte direkt vor Ort um die Heimbewohner und schulen Pflegekräfte in der Zahn- und Prothesenpflege. Außerdem können die Zahnärzte eine mobile Behandlungseinheit zur Behandlung ihrer immobilen Patienten ausleihen.

sf/pm

Aussonderung durch die Bundeswehr

Special Smiles erhalten 15 Stühle

Das Mundgesundheitsprogramm der Special Olympics „Special Smiles“ hat endlich eigene Behandlungsstühle für die Screenings während der Spiele. „Nach einer Aussonderung haben wir durch die Bundeswehr 15 Stühle für je 50 Euro erworben. Diese wurden in verschiedenen Teilen Deutschlands eingelagert“, sagte Dr. Imke Kaschke, Zahnärztin und Managerin von Healthy Athletes Deutschland gegenüber den Zahnärztlichen Mitteilungen. Für die Vorbereitung der Spiele seien eigene Stühle eine logistische Erleichterung. Denn bisher sei die Rekrutierung der Stühle ein riesiger Verwaltungsakt gewesen. Praktisch mussten sich die Kam-



mern immer an die jeweilige Industrie- und Handelskammer wenden, die dann die Freigabe erteilt. Dann erst konnten die Mietverträge mit der Bundeswehr abgeschlossen werden. Ein Prozedere, das enorme Arbeitszeit verschlang. Die nächsten nationalen Spiele für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung finden vom 19. bis 23. Mai in Düsseldorf statt. sf

Freiwillige Selbstkontrolle

Pharmabranche gegen Arztgeschenke

Die forschenden Arzneimittelhersteller wollen nach eigenen Angaben keine zu weitgehenden Zuwendungen aus der Branche an Ärzte zulassen. Der Geschäftsführer ihrer Freiwilligen Selbstkontrolle FSA, Holger Diener, sagte der dpa, seit Gründung des Vereins 2004 habe der FSA 340 Entscheidungen zu Einzelfällen getroffen: „In knapp 45 Prozent der Fälle kam es zu einer Verurteilung.“ Bereits bisher besagten die FSA-Regeln zu Geschenken

an Ärzte: „Außer etwa bedruckte Kugelschreiber für maximal fünf Euro und arztbezogene Geschenke für besondere Anlässe wie Praxisjubiläen für maximal 50 Euro sind sie verboten.“ Verstöße würden sanktioniert – Fälle veröffentlicht. Transparenz spiele bereits seither eine große Rolle, etwa bei der Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen. Nun komme als nächster Schritt umfassende Transparenz bei der Zusammenarbeit der Industrie mit der Ärzteschaft. Auf Basis eines europaweiten Kodex wollen die forschenden Pharmahersteller künftig die entsprechenden Daten veröffentlichen. Betroffen seien etwa Honorare für wissenschaftliche Vorträge, Vergütungen für Beratungsleistungen der Ärzte und Einladungen zu wissenschaftlichen Kongressen. ck/dpa



Foto: plainpicture-Kniel Symmatzschke



Von Schäubles Gnaden

Kolumne

Repräsentativ

Ich bin stolz auf mich! Habe gerade eine Umfrage gemacht: 100 Prozent aller Deutschen benutzen täglich mehrmals Zahnbürsten und tauschen alle Nasen lang neue gegen alte aus. Super - oder? Zumindest für die beiden Mitarbeiter, die an dieser repräsentativen Direkt-Befragung auf dem Praxisflur teilgenommen haben.

Dieses Ergebnis widerspricht allerdings drastisch den Erkenntnissen, die ein Online-Versicherungsvermarkter im Rahmen einer Umfrage im Internet machen konnte. Dort hatte jeder Vierte, so das ebenso stolz vermeldete Quantum, nur alle zwei Jahre seine Bürste gegen eine Neue ausgetauscht. Auch super! Jeder vierte Klick ein Treffer zur Neugier für Dritte. Mal abgesehen davon, dass das prophylaktisch katastrophal und vollkommen unhygienisch wäre: Zumindest ist es eklig, oder?

Die Firma weiß das auch. Sie zieht so Neugierige auf Ihre Web-Site, und hat damit Ihr Ziel fast erreicht. Ein paar

Klicks – egal von wem, und die Welt sieht gleich ganz anders aus. Diese Neuigkeit schickt man dann allen zu und hofft auf Resonanz.

Wieviel Prozent der Neugierigen ihrerseits dann eine Versicherung abschließen, die sie gar nicht haben wollten, steht nicht auf dieser Website. Der eine oder andere Marketing-Treffer dürfte da schon drin sein. Ein beachtenswerter Mechanismus.

Ich für meinen Teil habe daraus gelernt. Ich werde heute abend zu Hause auftrumpfen und allen meine Fernsehvorlieben unterjubeln. Denn laut Umfrage mag jeder Deutsche Bundesliga-Fußball. Hundertrprozentig. Respräsentativ. Grundgesamtheit: Ich – und einer meiner Mitarbeiter. Aber das muss meine Familie ja nicht wissen, denkt

Ihr vollkommener Ernst

Futar® Bissregistriermaterial – meisterhaft gemacht und meistverkauft

Futar® D Fast – nicht nur schnell,
sondern doppelt schnell

- Shore-Härte D 43
- Abbindezeit 1 Minute

Futar® Fast – verbindet
Komfort mit Schnelligkeit

- Shore-Härte A 90
- Abbindezeit 1 Minute

Futar® D – so bequem kann hart sein

- Shore-Härte D 43
- Abbindezeit 2 Minuten

Futar® – der Klassiker

- Shore-Härte A 90
- Abbindezeit 2 Minuten

Futar® Scan – innovatives Material
zur optischen Erfassung

- Shore-Härte D 35
- Abbindezeit 1 Minute

Futar® D Slow – so viel Zeit muss sein

- Shore-Härte D 43
- Abbindezeit 4 Minuten 30 Sekunden

Die Nummer 1 bei der Bissregistrierung ist und bleibt Futar® - nun schon seit 15 Jahren! Die Futar®-Familie bietet für alle Ansprüche das optimale Material auf höchstem Niveau. Nicht umsonst ist das A-Silikon Futar® das meistgenutzte Material für die Bissregistrierung in Deutschland (Quelle: GfK). Futar® liefert jederzeit präzise Ergebnisse und ein Maximum an Komfort. Sie können aus sechs Materialien stets die passende Endhärte und die optimale Verarbeitungszeit wählen.

www.kettenbach.de

ÜBERZEUGEN ANSTATT ÜBERREDEN.



PERMADENTAL.
Qualität auf den
Punkt gebracht.

Weitere Infos
zu unseren
Produkten finden
Sie im Einhefter
dieser Ausgabe.



Mehr Informationen zu
Permadental finden Sie hier.
Scannen und mehr erfahren.

 **permadental**
Persönlich . Präzise . Preiswert