

**Zahnärztliche Patientenberatung**

# Kompetent informiert

**Deutscher  
Ärztetag 2013**

**Kleinkinder  
beim Zahnarzt**



# F360.

## Einfach. Sicher. Neu.

---

F360 ist das neue System zur Wurzelkanalaufbereitung mit zwei Feilen. F360 ist dafür konzipiert, Ihren Endodontie-Alltag einfacher und zugleich sicherer zu gestalten. Für den rotierenden Einsatz

auf voller Arbeitslänge. Mit steril verpackten Single-use Feilen. F360, eine echte Innovation in typischer Komet-Qualität.





Foto: koelnmesse

## Editorial

■ *Im Mittelpunkt steht der Patient? Alles eine Frage der Sichtweise ...*

Liebe Leserinnen und Leser,

im Mittelpunkt steht der Patient. Das ist eine Botschaft, die für sich selbst spricht. Tausendfach gehört, zitiert, von allen Seiten für richtig und gut befunden! Niemand stellt das als Forderung in Frage.

Aber wie steht es mit der Umsetzung? Ist das so, dann liegt doch die Vermutung nahe, dem deutschen Patienten gehe es „goldig“. Viel besser als jedem König Kunde. Dieser Patient wäre weit wichtiger als jeder Wähler im Wahlkampfjahr.

Stünde es wirklich so, dann wäre „alles in Butter“. Dann gäbe es Klarheit im System! Damit zurück zur Tagesordnung? Patient und Arzt kümmern sich, die Krankenkassen zahlen, alles ist geregelt. Schön wäre, wenn es so wäre.

Leider ist „der Patient“ nicht nur Patient. Das System tickt anders: In Wahrheit ist der Patient auch Objekt öffentlichen Interesses. Er steckt mitten in einem außerordentlich komplexen Schlamassel sehr unterschiedlicher Interessenlagen. Ergo: Alle Beteiligten brüsten sich auf eigene Weise mit dem moralischen Impetus, sie allein seien der wahre Advokat „des Patienten“.

Das Ergebnis ist hinlänglich bekannt: eine wilde Diskussion selbsterkorener Patienten-Lobbyisten untereinander. Kein Stein bleibt hier auf dem anderen.

Der nahe liegende Schluss: In diesem Terrain ist der Patient ein Zweck, der augenscheinlich ganz unterschiedliche Mittel heiligt. Das Geschehen erinnert manchmal an das alte Bild, in dem die Beteiligten am Sterbebett stehen und diskutieren, während der Betroffene leidend vor sich hin dämmert.

Die Wahrheit? Pauschalisierungen, auch hier genannte, tun den Beteiligten und ihren jeweiligen Motivationen oft Unrecht. Trotzdem täte die Besinnung auf die Sachlage in politischen Denkprozessen gut.

Und die Sachlage ist im zahnmedizinischen Umfeld: Seit Jahren wird hier Patientenberatung praktiziert – und sie funktioniert. Die zahnärztliche Selbstverwaltung hält hier das Heft in der Hand und optimiert kontinuierlich. Angebote zur Zusammenarbeit mit Patientenvertretungen hat es immer wieder gegeben, auch dafür gibt es funktionierende Beispiele. Und ein fachlich gestaltetes Gutachterwesen schafft eine Systematik, die auch in Streitfällen als Korrelat genutzt werden kann – und auch genutzt wird.

Also kann es nur im Sinne tatsächlich Betroffener sein, sachlich und verhältnismäßig zu bleiben. Viel wäre gewonnen, wenn lobbyistische Eigeninteressen im politischen Diskurs auf Wesentliches reduziert würden.

Sinnvoll wäre es, dem Patienten das Selbstbestimmungsrecht zu gewähren, sich seine Anwälte selbst zu wählen.

Eigentlich ist es ganz einfach: Wer den Patienten wirklich in den Mittelpunkt stellt, der kann ihn fragen, wessen Hilfe er will. Im Zweifel dürfte er sich für die seines Arztes oder Zahnarztes entscheiden.

Mit freundlichem Gruß



*Egbert Maibach-Nagel*

**Egbert Maibach-Nagel**  
zm-Chefredakteur



**28** KZBV und BZÄK wollen mit einem neuem Projekt die zahnärztliche Patientenberatung weiter verbessern und in der Öffentlichkeit bekannter machen.

## TITELSTORY

# Zahnärztliche Patientenberatung

Kompetent informiert

28

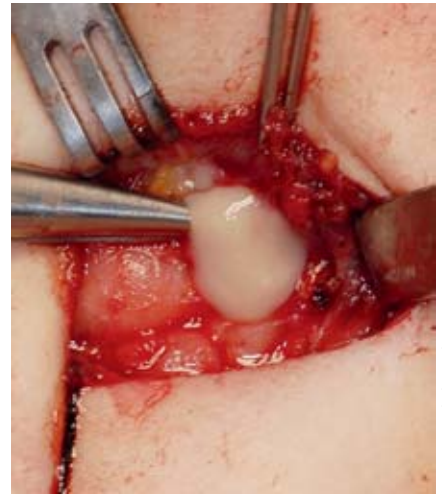


Foto: K. Sagheb et al.

**32** Ein verbackener, abszedierter Lymphknoten musste raus, weil es beim Schmusen mit der Katze zur Katzenkratzkrankheit kam.

## MEINUNG

<b>Editorial</b>	<b>3</b>
<b>Leitartikel</b>	<b>8</b>
<b>Gastkommentar</b>	<b>18</b>

## POLITIK

<b>Ärztetag 2013</b> Auch nach der Wahl dual	<b>20</b>
<b>55. Sylter Fortbildungswoche</b> Lernen mit Blick in die Zukunft	<b>22</b>
<b>Zahnärztetag Berlin</b> Wege zur optimalen Praxisführung	<b>24</b>
<b>KZBV-Kostenstrukturerhebung 2012</b> Rege Beteiligung erbeten	<b>27</b>

## ZAHNMEDIZIN

 <b>Der besondere Fall</b> Die Katzenkratzkrankheit	<b>32</b>
---	-----------



Foto: M. Obermeyer



Foto: akj images-imagno & ullstein bild The Granger Collection

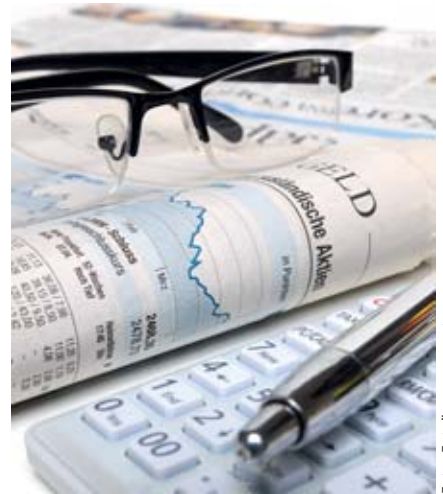


Foto: Fotolia.com - svort

**40** Um junge und alte Patienten angstfrei behandeln zu können, ist ein Aspekt essenziell: Das Team sollte Negationen vermeiden.

**78** Egon Schiele und Frida Kahlo hatten eines gemeinsam: Sie zahlten ihre Zahnarztrechnungen mit ihren Bildern.

**82** Mischfonds versprechen gute Renditen bei begrenztem Risiko. Die Angebote sind vielfältig, da heißt es: Überblick behalten.

**Okklusion und CMD**  
Eine Standortbestimmung

36

**Negationen in der Prophylaxe**  
Verwirrung im Gehirn

40

**MEDIZIN**

**Adipositas**  
Zu dick, weil das Gehirn falsch tickt

42

**Arzneimittel-Nebenwirkungen**  
ASS-Prophylaxe steigert das Risiko für Makuladegenerationen

44

**GESELLSCHAFT**

**IDZ-Studie**  
Kleinkinder beim Zahnarzt

58

**Sparzwänge in Sachsen-Anhalt**  
Unizahnklinik Halle in Gefahr

66

**Deutsche Apotheker- und Ärztebank**  
Noch mal davon gekommen

68

**Ärzte helfen e.V.**

Zahnmedizinische Hilfe für Westafrika **72**

**Hilfsaktionen Splitter** **74**

**Entwicklungshilfe in Südamerika**  
Im Hochland von Bolivien **76**

**Dortmunder Zahnärzte e.V.**  
Freuden für Dortmunds Kinder **77**

**Liquidierung einmal anders**  
Kunst statt Honorar **78**

**PRAXIS**

**Mischfonds & Co.**  
Für jeden die passende Mixtur **82**

**Effektive Steuerplanung**  
Böse Überraschungen vermeiden **88**

**MARKT**

**Neuheiten** **91**

**RUBRIKEN**

**Termine** **46**

**Impressum** **87**

**Bekanntmachungen** **90**

**Nachrichten** **10, 119**

**Zu guter Letzt** **122**

# kuraray



## CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS

Das zeitsparende Schnell<sup>3</sup>-Bond –  
Ihre Lösung für eine schnelle  
und einfache Anwendung.

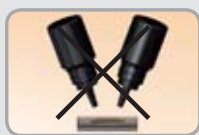
Suchen Sie ein Ein-Schritt-Adhäsiv, das „Schnell – Sicher – Stark“ ist? Dann ist CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS – das zeitsparende Adhäsiv für eine schnelle und einfache Anwendung – die ideale Lösung für Sie.

Dank seiner kurzen Einwirkzeit und äußerst einfachen Handhabung im Vergleich zu herkömmlichen Ein-Schritt-Adhäsiven hat CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS eine sehr hohe Fehlertoleranz bei gleichzeitig hervorragender Haftkraft an Schmelz und Dentin.

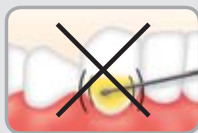
**CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS – Ihre erste Wahl für schnelles und einfaches Bonden.**



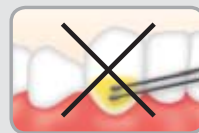
kein Schütteln



kein Mischen



kein Einmassieren



kein mehrfaches Auftragen

# Perfekte Teamarbeit ...

## Ihre Vorteile

- ✓ **Schnell & zeitsparend** mit nur einem Anwendungsschritt: kein Schütteln, kein Mischen, kein Einmassieren, kein mehrfaches Auftragen
- ✓ **Sofort gebrauchsfähiges**, fehlertolerantes Adhäsiv
- ✓ **Stabiles Adhäsiv** dank Kurarays Adhäsivmonomer MDP und des neuen hochaktiven Photoinitiators
- ✓ **Fluoridfreisetzung** für eine Verstärkung der Adhäsiv-Dentin-Verbundstelle
- ✓ **Präzise und wirtschaftliche Dosierung**

Kuraray verbindet das hochleistungsfähige, lichthärtende Stumpfaufbaumaterial CLEARFIL™ DC CORE PLUS mit CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS, dem herausragenden Ein-Schritt-Adhäsiv, von dem Sie mehr erwarten können.

# ... für einen zuverlässigen Aufbau.

## Ihre Vorteile

- ✓ Einfache und stressfreie Anwendung
- ✓ Optimales Elastizitätsmodul und beste mechanische Eigenschaften zur signifikanten Verringerung von Frakturen der Wurzel und des Stumpfaufbaus
- ✓ Sicherer Halt dank der Kuraray-Adhäsivtechnologie
- ✓ Das im Kit enthaltene CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS kann universell eingesetzt werden



## CLEARFIL™ DC CORE PLUS KIT

Stressfreier und einfacher Stumpfaufbau – für höchste klinische Anforderungen und zuverlässige Versorgungen.

CLEARFIL™ DC CORE PLUS ist durch seine vereinfachte Anwendung und optimaler Viskosität bestens für den stressfreien Aufbau geeignet. Die selbsthärtende Eigenschaft dieses neuen Stumpfaufbaumaterials bietet die perfekte Lösung für schwer zugängliche Regionen im Wurzelkanal, welche nur bedingt mit Licht gehärtet werden können. Für alle anderen Bereiche können Sie die Aushärtung durch Licht beschleunigen.

Dank der optimalen Verarbeitungszeit von 3 Minuten können alle Schritte – vom Einbringen in den Wurzelkanal bis zum Stumpfaufbau – praktischerweise mit nur einer Mischkanüle durchgeführt werden.

Mit der effektiven, selbstätzenden Technologie von CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS für einen zuverlässigen Halt an Dentin werden zusammen mit CLEARFIL™ DC CORE PLUS exzellente klinische Langzeitergebnisse ermöglicht.



### SCAN MICH!

Informationen rund um CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND und CLEARFIL™ DC CORE PLUS auf [www.kuraray-dental.eu](http://www.kuraray-dental.eu)

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen.



Foto: KZBV-Axentis.de

## Auf Sand gebaut

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Showtime: Die Kollegen aus der Medizin haben sich auf dem 116. Ärztetag in Hannover zu ihrer jährlichen Hoch-Zeit versammelt. Die Gäste brachten vor allem Ausdauer und klaren Sachverstand mit. Beispiele dafür gibt es genug: Der Gesetzgeber wurde aufgefordert, die gesetzlichen Rahmenbedingungen so zu ändern, dass der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) zu einer „wirklichen Gebührenordnung“ für den vertragsärztlichen Bereich umgestaltet wird.

Die Delegierten haben überdies Gesetzgeber und Kassen aufgefordert, den Nutzen bestehender Präventionsstrategien zu evaluieren. Richtig so, könnten wir Zahnärzte als Präventionsexperten hier urteilen.

Die von SPD und Bündnis 90/Die Grünen geplante Bürgerversicherung wurde abgelehnt. Gut so. Auch die KZBV plädiert für den reformierten Dualismus. Denn auch in der Zahnmedizin sichern private Leistungen allen, auch den gesetzlich Versicherten, den Anschluss an den medizinischen Fortschritt.

„Mit befundorientierten Festzuschüssen wurde ein Weg beschritten, der dem Vertrauenszirkel Patient und Zahnarzt auch dann die Handlungsfreiheit bewahrt, wenn der Steuersack verschnürt ist.“

Ärztpräsident Montgomery brachte ein eigenes Konzept in die Diskussion – als Alternative zur Bürgerversicherung. Und hier kann ich bei aller sonstigen Übereinstimmung mit der Ärzteschaft nicht folgen. Bei genauer Betrachtung der jetzt vorliegenden Reformskizze haben die Kollegen aus dem Ärzteparlament in Teilen auf Sand gebaut. Nämlich dann, wenn es um die Finanzierung von medizinischen Leistungen durch Steuermittel geht. Stichwort „Gesundheitssparkonto“ und Umstrukturierung des Gesundheitsfonds. Was hier angedacht ist,

klings gut, macht aber anfällig: Für uns Zahnärzte ist die leistungshemmende, versorgungspolitisch unverantwortliche Brachialgrätsche des Finanzministeriums bei der Entwicklung des Versorgungstrukturgesetzes und der dort verorteten Abschaffung der strikten Budgetierung in schlechter, aber prägnanter und prägender Erinnerung. Ich habe seinerzeit – auch an dieser Stelle – die unheilvollen Steuermöglichkeiten des Finanzministers kritisch beleuchtet. Und ich bleibe dabei: Ein Gesundheitssystem, das seine Leistungsfähig-

keit und seine Versorgungsqualität nicht von gesundheitspolitischen, sondern von fiskalischen Zwängen leiten lässt, verspielt seine Zukunftsfähigkeit. Unberechenbarkeit führt eher zu Mängeln und Mangel, versäumt den wissenschaftlichen Fortschritt und destabilisiert einen wesentlichen Pfeiler unseres Gesellschaftssystems.

Ein Blick über den Kanal auf den britischen Nationalen Gesundheitsdienst NHS mit seinen Rationierungen, seinen Wartelisten und seinen Umgehungsstrategien sollte ausreichende Erkenntnisse über die drastischen Auswirkungen liefern. Der vermeintliche Reform-Aktionismus in der britischen Gesundheitsversorgung ist in erster Linie den Zwängen aus den stattlichen Zuwendungen geschuldet. Je nach Kassenlage eine „Reformantwort“. Es sollte keiner glauben, dass Bundessteuermittel anders eingesetzt würden. Gesundheitspolitik und ihre Finanzierung darf aber kein Beliebigkeitsfaktor fiskalischer Buchhaltung sein.

Eine sorgfältige Verwendung der sicher auch zukünftig knappen Finanzmittel wird am besten von denen sichergestellt, die das System kennen, Konsequenzen erkennen und letztlich die Verantwortung tragen. Ein Finanzminister will das sicher nicht – und er kann es auch nicht.

Auch zukünftig wird das deutsche, solidarisch finanzierte Gesundheitswesen, die GKV, staatlicher Zuschüsse bedürfen, um konjunkturelle Schwankungen und demografische Dellen auszugleichen. Und so verständlich es sein mag, dass ein Payer auch Player sein will – aber weitblickende Gesundheitspolitik und kurzfristige Haushaltszwänge passen nicht zusammen. Deswegen haben wir Zahnärzte mit den befundorientierten Festzuschüssen den richtigen Weg beschritten. Das ist krisenfest, das bewahrt Fortschritt, das sichert Versorgung.

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Jürgen Fedderwitz**  
Vorsitzender der KZBV





## Der Weg zur erfolgreichen Endodontie

Präventionskampagne**Zahnärzte gegen Mundkrebs**

Als „beispielhafte regionale Initiative zur gesundheitlichen Prävention im Bereich der deutschen Zahnmedizin“, lobt Prof. Henning Schliephake die Kampagne „Gemeinsam gegen Mundkrebs in Schleswig-Holstein“. „Diese regionale Präventionskampagne hat bundesweiten Modellcharakter“, stellt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) heraus. Sie helfe, Tumore in der Mundhöhle früher zu erkennen und damit die Prognose und Lebensqualität Betroffener zu verbessern. Die Kampagne führe

Zahnärzte- und Ärzteschaft wie auch die Apotheken in Schleswig-Holstein sowie die Friede-Springer-Stiftung, das Landesgesundheitsministerium und eine Reihe von Förderern aus Wissenschaft, Wirtschaft und dem öffentlichen Bereich zählen zu den Unterstützern. Forschungsstätten sind die Klinik für MKG-Chirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, und die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU), das Forscherteam besteht aus PD Dr. Katrin Hertrampf, MPH, Prof. Dr. Jörg Wiltfang und Prof. Dr. Hans-Jürgen Wentz.



Foto: Hertrampf

außerdem Medizin und Zahnmedizin beispielhaft zusammen, so Schliephake.

Die Kampagne setzt auf Poster in Bussen und Bahnen, Faltblätter bei Ärzten, Zahnärzten und Apotheken. Außerdem werden die Mediziner direkt angesprochen. Unterstützt wird die Aktion durch eine Website. Außerdem wird an den Aktionsstandorten ein überdimensionales aufblasbares und begehbare Mundmodell aufgestellt. sp/pm

MAZI-Studie**Manuelle Aufbereitung ist validierbar**

Die „MAZI“-Studie kommt zu dem Ergebnis, dass zahnärztliche Übertragungsinstrumente mit manueller Aufbereitung standardisierbar und reproduzierbar sind. Nach der manuellen Aufbereitung können die Instrumente je nach Risikobewertung für eine Sterilisation vorbereitet werden. Der Richtwert von 100 Mikrogramm Restprotein kann insbe-

sondere dann eingehalten werden, wenn die Instrumente innerhalb von zehn Minuten nach der Anwendung mittels eines Aufbereitungsadapters mit Leitungswasser gespült und anschließend manuell aufbereitet werden.

Auftraggeber der Studie sind die Zahnärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein sowie die

Vertreterversammlung 2013**KBV-Chef kündigt Druck auf Kassen an**

Foto: Jürgen Gebhardt

KBV-Chef Dr. Andreas Köhler kündigte in Hannover an, den Einfluss der Körperschaften gegenüber den Kassen stärker auszuspielen. „Empathie, Fürsorge und Verständnis sind und bleiben Kernkompetenzen eines jeden Arztes“, betonte Köhler auf der Vertreterversammlung. „Sie sind eines der mächtigsten Wirkprinzipien einer jeden Therapie. Es muss wieder unsere Aufgabe und Pflicht als ärztliche Körperschaft werden, daran stets aufs Neue zu erinnern! Wir dürfen uns nicht einreden lassen, das sei eine romantische Vorstellung, die wir uns nicht leisten können, weil sie nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht.“

Mit der angelaufenen Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ sei es gelungen, Ärzte als Menschen zu zeigen, sagte Köhler. Die

Plakate, Spots und Broschüren würden wahrgenommen, der überwiegende Teil der zahlreichen Rückmeldungen sei positiv. Es seien sogar Foto- und Videobewerbungen von Ärzten eingegangen, die gerne selbst mitmachen würden. KBV und Kassenärztliche Vereinigungen sollten wie mit der Kampagne insgesamt mehr auf die menschliche Seite des Berufs Arzt setzen und sich nicht in das Wirtschaftlichkeitsdenken anderer Akteure pressen lassen, sagte Köhler.

Bisher hätten die Körperschaften zu viel Energie darauf verschwendet, sich intern zu beharken. Deshalb sei es ein wichtiges Zeichen, dass der Streitpunkt bei der Trennung der Vergütungen von Haus- und Fachärzten endgültig erledigt sei. Nun sei es an der Zeit, die Speere nach außen zu richten. Als Stoßrichtung gab Köhler den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung vor, der sich nach wie vor darin gefalle, das Feindbild Ärzteschaft zu pflegen und alle Ärzte unter Generalverdacht zu stellen. Köhler verschärfte seine Kritik am Online-Formular des Verbands, mit dessen Hilfe Patienten anonym Hinweise auf vermutetes Fehlverhalten von Ärzten anzeigen können. ck/pm

Bundeszahnärztekammer. „Mit der Studie führen wir den Nachweis darüber, dass die manuelle Aufbereitung validierbar zu Ergebnissen führt, die den RKI-Vorgaben entsprechen. Unter Beachtung bestimmter Aufbereitungsschritte ist dies möglich“, erklärt Dr. Detlev Buss, Vorstandsmitglied der Kammer Westfalen-Lippe. Das Studien-

ergebnis sei ein Erfolg, weil es den Praxen die Wahl des Aufbereitungsverfahrens offenhalte.

Die Untersuchung war durchgeführt worden, weil es hieß, eine manuelle Aufbereitung würde den erforderlichen Hygienrichtlinien nicht standhalten. Dies ist aber, wie nun gezeigt werden konnte, nicht der Fall.

sp/pm

# KEINE MÄRCHEN.

BESSER DENTALTRADE – EXZELLENZ  
IN TECHNIK, QUALITÄT & SERVICE

## Gefälschte Medikamente

### **Illegaler Markt im Internet**

Angesichts Hunderttausender Arzneimittelfälschungen richten die deutsche Pharmabranche und die Apotheker ein System zum Schutz für die Patienten ein. Beim sogenannten securPharm-System wird jede Packung mit einem Code bedruckt und so bei der Abgabe an den Patienten automatisch überprüft, wie die bei securPharm zusammengeschlossenen Verbände mitteilten. Beteiligt sind die Herstellerverbände BAH, BPI und vfa, der Großhandelsverband PHAGRO und der Apothekerverband ABDA. Sorgen macht den Behörden allerdings weniger der legale Vertriebsweg, sondern der illegale Markt vor allem im Internet. Die deutschen Zollfahnder haben allein 2012 rund 321 000 gefälschte Arzneimittel im Wert von 4,8 Millionen Euro beschlag-

genommen. Seit fünf Monaten laufen das Sicherheitssystem in einem Test, so die Verbände. Beteiligt hätten sich mehr als 280 Apotheken und 24 Pharmaunternehmen. Die bereits hohe Sicherheit der legalen Vertriebskette werde so weiter verbessert, sagte der Sprecher des securPharm-Vorstands, Reinhard Hoferichter. Bis zum Jahr 2017 soll das System flächendeckend aufgebaut sein. Bei Unstimmigkeiten bekämen die Patienten eine andere Packung des gleichen Medikaments. Die beanstandete Packung werde einbehalten, der Fälschungsverdacht untersucht. In Deutschland hatte die Zahl der Fälschungen in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Vor allem Lifestyle-Produkte wie Potenz- oder Haarwuchsmittel, aber auch AIDS- und Krebsmedikamente oder Antibiotika wurden immer wieder als Fälschungen gefunden. Die Spannbreite reicht von Präparaten in gefälschter Verpackung bis zu Mitteln ohne Wirkstoff.

jt/dpa



Foto: ABDA

## DDR-Arzneimitteltests

### **Grünes Licht für die Aufklärung**

Die umstrittenen Medikamententests westdeutscher Pharmafirmen in DDR-Kliniken werden an der Berliner Charité wissenschaftlich untersucht. Ein entsprechendes Forschungsvorhaben sei nun auf den Weg gebracht, heißt es in einer gemeinsamen Stellungnahme von Charité und Bundesinnenministerium. Das auf zweieinhalb Jahre

angelegte Projekt unter Leitung des Charité-Medizinhistorikers Prof. Volker Hess startete am 15. Juni.

„Aus Sicht der Bundesregierung besteht ein erhebliches Interesse an einer gründlichen und umfassenden Aufklärung des Sachverhalts“, betonte der Ostbeauftragte der Bundesregierung, Christoph Bergner.

pr/dpa

**50 %  
RABATT**  
+ ALLE MODELLE KOSTENFREI  
BEI DER 1. ARBEIT EINES  
INTRAORAL SCANS\*

*Digitale  
Auftrags-  
daten*

**10 % RABATT  
AUF DIE 3. ARBEIT\***

**20 % RABATT  
AUF DIE 2. ARBEIT\***

*Exklusiv  
für Neu-  
kunden*

**30 % RABATT  
AUF DIE 1. ARBEIT\***

\*Gültig vom 12.03. bis 30.06.2013. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Beide Angebote beziehen sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 02/2013) sowie ausschließlich auf die Leistung zahntechnischer Arbeiten. Die Rabattaktionen können nicht miteinander und auch nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden. Beide Angebote richten sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärzte.



 **dentaltrade®**  
...faire Leistung, faire Preise

FREECALL: (0800) 247 147-1 • WWW.DENTALTRADE.DE  
DIGITALE DATEN: WWW.DATEN.DENTALTRADE.DE

Vorwürfe gegen DAK

## Versicherungsamt ermittelt

Die DAK-Gesundheit steht als drittgrößte Kasse im Visier des Versicherungsamts. Vertreter des Partners HanseMerkur sollen überhöhte Prämien bekommen. Die Kasse dementiert, HanseMerkur spricht von „Werbeaufwand“. Nach einem Medienbericht über angeblich überhöhte Prämienzahlungen hat das Bundesversicherungsamt (BVA) Ermittlungen gegen Deutschlands drittgrößte Krankenkasse, die DAK-Gesundheit, eingeleitet. Die Versicherung sei zur Stellungnahme zu dem Bericht und zur Übersendung von

Unterlagen aufgefordert worden, sagte BVA-Sprecher Tobias Schmidt am Mittwoch der Deutschen Presse-Agentur. Mit einem Ergebnis der Untersuchung sei in etwa einer Woche zu rechnen. Die DAK-Gesundheit und ihr privater Kooperationspartner, die HanseMerkur-Versicherungsgruppe, wiesen die Vorwürfe zurück. Der Rundfunksender NDR Info hatte berichtet, HanseMerkur biete Versicherungsvertretern überhöhte Prämien von bis zu 150 Euro, wenn sie Kunden zum Wechsel zur DAK animierten.

Besonders erfolgreiche Vertreter sollten zudem einen Kleinwagen ein Jahr

lang umsonst nutzen dürfen. Wenn der Sachverhalt so wäre, dann seien die Prämien nicht mit den Wettbewerbsgrundsätzen vereinbar, sagte Schmidt. Es gelte eine Obergrenze von 80 Euro. HanseMerkur arbeitet nach eigenen Angaben seit 2004 mit der DAK zusammen und bietet deren Kunden Zusatzversicherungen an. Ein Sprecher der DAK-Gesundheit erklärte in Hamburg, die Kasse zahle für eine Neuaufnahme durch Vertriebsmitarbeiter der HanseMerkur lediglich 60 Euro.

**DAK**  
Gesundheit

„Die für alle Kassen verbindlichen Wettbewerbsgrundsätze erlauben sogar eine

Vergütung bis zu 80,80 Euro für Neumitglieder aufzuwenden, die von privaten Versicherungsvermittlern geworben werden. Die DAK-Gesundheit schöpft diesen Betrag nicht aus.“ Auch ein Sprecher der privaten HanseMerkur-Versicherungsgruppe in Hamburg erklärte: „Die DAK ist da komplett sauber.“ Ein Vertriebsmitarbeiter der HanseMerkur könne bis zu 150 Euro als „Maximalgröße“ erhalten, wenn er ein Neumitglied für die DAK-Gesundheit gewinne. sg/dpa

Bonus- und Gutscheinmodelle von Apotheken

## easyApotheke will rechtliche Klarheit

Foto: ABDA



In vielen Bundesländern gehen die Apothekerkammern gegen Bonus- und Gutscheinmodelle von Apothekern vor. easyApotheke fordert ein Ende des Gezerres und eine eindeutige gesetzliche Klärung. Kostenlose Kundenzeitschriften, Jahreskalender, Warenproben – zahlreiche klassische Apotheken geben ihren Kunden kostenlos hochwertige Geschenke mit. Der Kunde bezahlt dies mit höheren Preisen. Wettbewerb zwischen Apotheken im Zugabensegment und innovative, am Verbraucherinteresse orientierte Ideen sind rar. Daran soll sich, wenn es nach der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) ginge, auch nichts ändern. Diese fordert zwar eben-

so wie easyApotheke eine gesetzliche Klarstellung, inhaltlich liegen die Positionen aber weit auseinander: Taler und Rezeptgutscheine sollen nach den Vorstellungen der ABDA als Werbezugaben ausgeschlossen werden, aber Kundenzeitschriften und handelsübliche Zugaben wie Tempopackungen oder Kalender als Ausnahmen weiterhin gelten. „Wieso ist die kostenlose Zugabe einer Kundenzeitschrift im Wert von mindestens 1,60 Euro erlaubt, ein Einkaufsgutschein im Wert von 1,00 Euro aber nicht – und dies obwohl den Apotheker die Zeitschrift mehr kostet als der Gutschein?“, hinterfragt Lars Horstmann, Vorstandsvorsitzender der easyApotheke (Holding) AG. „Es kann nicht sein, dass sich die Apothekerkammern strikt gegen mehr Wettbewerb in Teilen des Apothekenmarkts wehren und alles beim Alten belassen möchten. Das Verbraucherinteresse bleibt so auf der Strecke.“ sg

Unternehmensgründung

## Starke regionale Unterschiede

Nicht überall in Deutschland ist der Unternehmergeist bei den Menschen gleichermaßen ausgeprägt, sondern wie eine neue Untersuchung von Psychologen aus Jena zeigt, in Deutschland regional sehr unterschiedlich verteilt. Während laut einer Studie zur Verteilung unternehmerischer Persönlichkeitsstruktur Berlin und Hamburg die Rangliste der Bundesländer anführen, bilden Brandenburg und Sachsen die Schlusslichter. Andere norddeutsche Länder wie Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern belegen ebenso vordere Plätze. „Dort scheint nach wie vor der hanseatische Geist stark ausgeprägt zu sein“, sagte der Psychologe Martin Obschonka von der Universität Jena im Gespräch mit der Nachrichtenagentur dpa.

Mit Kollegen hat Obschonka eigenen Angaben zufolge erstmals Kar-

ten erstellt, wie Persönlichkeitsmerkmale, die den Schritt in die Selbstständigkeit begünstigen, in Deutschland, Großbritannien und den USA verteilt sind. „Bestimmte Eigenschaften wie Gewissenhaftigkeit, Offenheit für neue Erfahrungen und Extrovertiertheit sind wichtig für eine unternehmerische Persönlichkeitsstruktur“, erklärte Obschonka. Daher haben die Forscher untersucht, wie diese regional verteilt sind und dazu Daten von rund 20 000 Deutschen ausgewertet. Thüringen landet dabei im Mittelfeld auf Platz acht vor wirtschaftlich starken Ländern wie Baden-Württemberg (11) und Hessen (12). Über die genauen Ursachen der regionalen Unterschiede können die Forscher nur Vermutungen anstellen. Oftmals

sei es wohl „ein Schatten der Vergangenheit“, erklärte Obschonka.

sg/dpa

Foto: Pixel – Fotolia



Palliativ- und Hospizversorgung

## Privatpatienten offenbar benachteiligt

Todkranke Privatpatienten sind offenbar gegenüber Kassenspatienten benachteiligt: Die Kosten für eine ambulante Palliativversorgung oder für eine stationäre Hospizversorgung werden bei ihnen nicht übernommen. Diese Lücke im Versicherungsschutz könne jeden Privatpatienten treffen. Wie viele PKV-Mitglieder betroffen sind, blieb aber offen.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgungsteams (SAPV) arbeiten mobil und versorgen schwerst- kranke Menschen in ihrer vertrauten Umgebung. Nach Darstellung von Eugen Brysch, Vorsitzender der Deutschen Hospiz

Stiftung, übernehmen nur drei von 23 Privatversicherern die Kosten für eine stationäre Hospizversorgung: Betroffen seien 1,4 Millionen von 8,9 Millionen Privatversicherten.

Keine Versicherung habe SAPV in ihre allgemeine Versicherungsbedingungen aufgenommen. Gesetzlich Versicherte hätten dagegen Anspruch auf diese Leistungen. Bezahle die Versicherung nicht die kompletten Kosten der speziellen ambulanten Palliativbetreuung, blieben Betroffene auf allen medizinischen und pflegerischen Kosten sitzen. Diese Lücke im Versicherungsschutz könne jeden Privatpatienten treffen, meinte Brysch. Auf Nachfrage konnte er aber nur Einzelfälle nennen. Offen blieb damit, ob es sich um ein größeres Problem handelt. sg/dpa



Foto: MEV

DGZH

## Neuer Vorstand gewählt

Der 18. Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V. stand ganz im Zeichen eines Generationenwechsels im Vorstand. So wurde der langjährige Präsident und Gründungsvater Dr. Albrecht Schmierer, Stuttgart, von Dr. Veit Meßmer aus Müllheim abgelöst. Neue Vizepräsidenten wurden Dr. René Kirchner, Landsberg, und ZÄ Ute Neumann-Dahm aus Magdeburg. Das Amt des Schriftführers übernimmt nun Dr. Jan Rienhoff, Hannover, Die Schatzmeisterstätigkeit teilen sich ZÄ Sharon Riewe aus Straelen sowie

Dr. Ursula Lirk, Salzburg, Dr. Csilla Stetter, Landshut, und Dr. Thomas Wolf aus Mainz. Auch weiterhin bleibt es Ziel des Vorstands, die zahnärztliche Hypnose durch berufliche Fort- und Weiterbildung zu fördern, wissenschaftliche Arbeiten zu unterstützen sowie über die Hypnose in der Öffentlichkeit aufklären. Präsident Dr. Meßmers Bestreben ist es, „Hypnose in den Nationalen Lernzielkatalog zu integrieren, sodass die zahnärztliche Hypnose in der zahnmedizinischen, akademischen Ausbildung Teil der Basislehre wird!“ sp



Medizinisches Zahncremekonzentrat für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

# AJONA wirkt – das fühlt und schmeckt man.

AJONA ist ein medizinisches Zahncremekonzentrat für die tägliche universelle Pflege von Zähnen, Zahnfleisch und Zunge. Die AJONA Rezeptur basiert auf dem seit über 60 Jahren bewährten vierstufigen Wirkprinzip gegen Karies und Parodontitis.

- 1. Optimale Reinigung der Zähne von Belägen**  
aufgrund spezieller, weicher Putzkörperchen ist AJONA besonders sanft und gründlich zugleich (RDA: 30)
- 2. Neutralisation des pH-Wertes im Mundraum**  
durch leicht basische Formulierung
- 3. Antibakterielle und entzündungshemmende Wirkung**



AJONA beseitigt schnell und anhaltend schädliche Bakterien wie z.B. *S. mutans* (Leitkeim für Karies) und *A. actinomycetem comitans* (Leitkeim für Parodontitis).

- 4. Remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat**  
fördert die Remineralisation der Zähne, härtet die Zahnschmelze

### Das Ergebnis der Zahnpflege mit AJONA:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Optimale Dosierung für elektrische Zahnbürsten



**Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779 62**

Bitte senden Sie uns kostenlose Proben für uns und unsere Patienten.  
[www.ajona.de](http://www.ajona.de)  
[service@ajona.de](mailto:service@ajona.de)

Praxisstempel/Anschrift



Dr. Liebe Nachf.  
D-70746 Leinfelden

Anti-Tabak-Gesetz**Russland verschärft die Vorschriften**

Angesichts von Hunderttausenden Nikotintoten hat Russland ein strenges Anti-Tabak-Gesetz in Kraft gesetzt. Es ähnelt den einschlägigen Vorschriften in Deutschland. Schätzungen zufolge rauchen 44 Millionen Russen – ein Drittel der Bevölkerung.

Das russische Gesetz verbietet zunächst das Rauchen am Arbeitsplatz, auf Bahnhöfen und an anderen öffentlichen Plätzen. In einem Jahr – am 1. Juni 2014 – wird das Verbot auf Gaststätten und Hotels ausgeweitet, wie ein Sprecher des Gesundheits-

ministeriums in Moskau mitteilte. Jährlich sterben Behörden zufolge etwa 400 000 Menschen in Russland an den Folgen des Rauchens. Diese Zahl soll sich dank des Anti-Tabak-Gesetzes halbieren, wie Medien berichteten.

Verboten ist nun auch die Darstellung von Rauchen in Filmen und Theaterstücken, sofern dies nicht „untrennbarer Bestandteil der künstlerischen Handlung“ ist. Außerdem wird öffentliche Werbung für Tabakprodukte untersagt, weshalb Medien enorme finanzielle Einbußen befürchten.

Bei Verstößen können Privatpersonen mit Geldbußen bis zu 5 000 Rubel (rund 125 Euro) und Unternehmen bis zu 150 000 Rubel (etwa 3 750 Euro) belegt werden. eb/dpa



Foto: Wikipedia-Halbbut

Vergabe von Spenderorganen**Die Grünen erheben Vorwürfe**

In der Debatte über die Vergabe von Spenderorganen in Deutschland haben die Grünen der Regierung und der Bundesärztekammer Schönfärberei vorgeworfen. „Die Ärzteschaft und der Gesundheitsminister wollen mit ihrem Schulterschluss über die strukturellen Anfälligkeiten des Systems hinwegtäuschen“, sagte die Grünen-Gesundheitsexpertin Elisabeth Scharfenberg in Berlin.

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) und Ärzteprä-

sident Frank Ulrich Montgomery hatten kurz vor dem „Tag der Organspende“ versichert, Manipulationen bei der Organvergabe wie in der Vergangenheit könnten heute so nicht mehr vorkommen.

Scharfenberg forderte die Regierung hingegen zur Vorlage neuer Reformschritte rechtzeitig vor dem Ende der Legislaturperiode auf: „Es muss jetzt geliefert werden, um wieder Vertrauen herzustellen.“ sg/dpa

Wirtschaftsfaktor Zahnärzte**KZBV Jahrbuch 2012 liegt vor**

Das neue Jahrbuch der KZBV liegt vor: in ansprechender Optik und mit bewährter Aussagekraft. Die Zahl der deutschen Vertragszahnärzte belief sich Ende 2011 auf 53 992. Sie arbeiteten durchschnittlich 47,3 Stunden/Woche und erwirtschafteten einen Gesamtumsatz von rund 22 Milliarden Euro. Ende 2011 beschäftigten die Vertragszahnärzte rund 242 000 Arbeitnehmer, davon knapp 6 000 angestellte Zahnärzte und rund 30 000 Auszubildende. Diese und weitere statistische Basisdaten zur gesamtwirtschaftlichen Bedeutung der Zahnärzte, zu GKV-Einnahmen und -Ausgaben, zur Bevölkerungsstruktur, zur betriebswirtschaftlichen Situation, zur Entwicklung der Zahnarztpraxen und anderem mehr bietet das KZBV Jahrbuch 2012. Die als objektive Quelle und wichtiges „Handwerkzeug“ bewährte Datensammlung aus amtlichen und



Quelle: KZBV

offiziellen Statistiken von KZBV, BZÄK, Statistischem Bundesamt sowie Bundesgesundheitsministerium kann zum Selbstkostenpreis von acht Euro (zuzüglich Porto) bestellt werden. KZBV

■ **Bezugsquelle:** KZBV, Postfach 41 01 69, 50861 Köln., Tel.: 0221/4001-215/-117/-216, Fax.: 0221/4001-180, www.kzbv.de, Rubrik: Service/Infomaterialien/Printprodukte bestellen

Bildung im Handwerk**Ratgeber für Ausbilder**

Die DIHK-Bildungs-GmbH und die Zentralstelle für die Weiterbildung im Handwerk (ZWH) haben zusammen ein Ausbilderhandbuch herausgegeben. Es soll vor allem bei der Beratung lernschwacher Jugendlicher helfen. Das Projekt wurde im Rahmen des Nationalen Ausbildungspakts von der ZWH und der DIHK-Bildungs-GmbH (Deutscher Industrie- und Handelskammertag) entwickelt. Finanziert wird es durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi). Das Handbuch richtet sich an Ausbildungsberater in den zuständigen Stellen (Kam-

mern) und soll unter anderem als „Soforthilfe“ bei akuten Problemen, die in der Ausbildung auftreten können, dienen. In Form von häufig gestellten Fragen werden gezielte Informationen zu den unterschiedlichsten Themen, Situationen und Problemen, die im Zusammenhang insbesondere mit lernschwächeren Jugendlichen auftreten können, vermittelt. Zudem gibt es weiterführende Informationen zu Hilfs- oder Unterstützungsangeboten. Weitere Informationen zur Ausbildung Jugendlicher mit besonderen Förderbedarfen unter www.stark-fuer-ausbildung.de. jt/pm

Council of European Dentists

## Vollversammlung tagte in Dublin

Der Council of European Dentists (CED) traf sich anlässlich der irischen EU-Ratspräsidentschaft vom 23. bis 25. Mai in Dublin. Begrüßt wurden die Teilnehmer vom irischen Gesundheitsminister Alex White sowie dem deutschen Europaabgeordneten und Präsidenten der Europäischen Bewegung, Jo Leinen (SPD). Die Delegierten aus 25 von 27 EU-Mitgliedstaaten berieten aktuelle gesundheits- und binnenmarktpolitische Initiativen der EU-Institutionen, die den Berufsstand tangieren. Dies betraf vor allem die Überarbeitung der Berufsanerkennungsrichtlinie, die Revision des EU-Rechtsrahmens für

Medizinprodukte sowie die Neufassung der EU-Datenschutzverordnung. Der CED nahm eine Entschließung zur beruflichen Fortbildung an, die auf Initiative der BZÄK ausgearbeitet worden war. Darin unterstreicht er die Bedeutung der Fortbildung für die Qualität der zahnärztlichen Versorgung und bekennt sich zu einem Pluralismus bei den Fortbildungsangeboten. Eine Absage erteilten die Delegierten dem sich in vielen Mitgliedsstaaten abzeichnenden Trend zu mehr Zertifizierung und Akkreditierung von Fortbildungsangeboten. Schließlich votierten die Delegierten für eine Resolution zur



Foto: BZÄK

Überarbeitung der EU-Tabakproduktgerichtlinie. Darin werden die Vorschläge der Kommission, die geltenden EU-Regeln für Tabakprodukte zu verschärfen, angesichts der Gefahren des Rauchens für die Mundgesundheit ausdrücklich begrüßt. Deutsche Delegierte und Gäste waren Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK und Mitglied des CED-Vorstands, Dr. Michael Frank, Präsident der

LZÄK Hessen, ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein, Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der KZBV, Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Präsident der ZÄK Hamburg und Vorsitzender der CED-Arbeitsgruppe Patientensicherheit. Ferner war die BZÄK durch HGF RA Florian Lemor und den Leiter des Brüsseler Büros, RA Dr. Alfred Büttner, vertreten. pr/pm

„WAS HAT EIGENTLICH GUTER ZAHNERSATZ MIT GOLDBARREN GEMEINSAM?“



**BESTÄNDIGKEIT.**

Sie ist bei Permadental eine unternehmerische Maxime.

Mehr Infos:  
Freecall 0800-737 62 33



Preisbeispiel für eine NEM-Brücke Festpreis

Nr.	Menge	Bezeichnung	Einzelpreis	Leistung
0010	1,00	Modell	4,04 €	4,04 €
0023	1,00	Verwendung von Kunststoff	4,89 €	4,89 €
0051	1,00	Sägemodell	5,89 €	5,89 €
0120	1,00	Mittelwertartikulator	5,79 €	5,79 €
9700	3,00	Wirobond 280 Co 60,2; Cr 25; W 6,2; Mo 4,8; Ga 2,9; Rest Si, Mn	10,67 €	32,01 €
2124*	2,00	Stufenkrone gegossen, für Keramik- Vollverblendung	49,88 €	99,76 €
2314*	1,00	Brückenglied gegossen, für Keramik- Vollverblendung	45,87 €	45,87 €
2614*	3,00	Mehrlächige Verblendung Keramik GC Initial Ceramic System	24,94 €	74,82 €
9330	2,00	Versandkosten	3,65 €	7,30 €
			Gesamtsumme	280,37 €
			+7,00 % MwSt.	19,63 €
			<b>Rechnungsbetrag</b>	<b>300,00 €</b>

Gesichtsblindheit**Wenn das Gesicht nicht erkannt wird**

Eine in der Öffentlichkeit nahezu unbekannte Erkrankung macht Schlagzeilen: die Prosopagnosie, zu Deutsch Gesichtsblindheit. Hollywood-Star Brad Pitt bekannte jüngst, an der Störung zu leiden, sich also die Gesichter seiner Mitmenschen nicht merken und nicht erkennen zu können. Rund zwei bis sogar 2,5 Prozent der Bevölkerung leiden Schätzungen zufolge an der Gesichtsblindheit, viele von ihnen leben mit dem Defizit, ohne davon zu wissen.

Wissenschaftlich beschrieben wurde die Störung als definiertes Krankheitsbild erstmals im Jahr 1947 durch den deutschen Neurologen Joachim Bodamer. Er berichtete von drei Patienten, die nach einer Gehirnverletzung nicht mehr in der Lage waren, Personen in ihrem Umfeld am Gesicht zu erkennen. Die Erkrankung galt zunächst als äußerst selten, inzwischen ist jedoch klar, dass die Prosopagnosie – der Begriff setzt sich aus den griechischen Worten „Prosopon“ für Gesicht und „Agnosia“ für das Nichterkennen zusammen –

viel weiter verbreitet ist als lange angenommen. Der Grund für diese Diskrepanz liegt darin, dass die Gesichtsblindheit nicht nur nach Hirnverletzungen auftritt. Viel häufiger ist die Prosopagnosie angeboren.

Die Wissenschaftler unterscheiden heutzutage drei verschiedene Krankheitsformen: die apperzeptive, die assoziierte sowie die kongenitale Gesichtsblindheit. Bei der apperzeptiven Form können die Betroffenen Gesichtsunterschiede nicht erkennen und kaum das Alter und das Geschlecht eines Menschen aus dessen Gesicht ablesen. Sie nehmen Gesichter nur vage wahr, können nicht am Gesichtsausdruck sehen, ob Gefühle wie Wut, Trauer oder Freude ausgedrückt werden.

Menschen mit assoziativer Prosopagnosie sind dazu zwar in der Lage, sie können jedoch die Informationen nicht zuordnen, das Alter und Geschlecht einer Person zwar aus dem Gesicht ableiten, aber nicht sagen, wer diese Person ist und woher sie



Foto: fotovika – Fotolia.com

nem sozialen Umfeld bekommt, weil er Freunde und Bekannte nicht erkennt und einfach an ihnen vorbeigeht, ohne sie zu grüßen oder anzusprechen. Alle drei

Formen können unterschiedlich schwer ausgeprägt sein. Das gilt besonders für die Prosopagnosie post Apoplex oder Hirnverletzung, bei der es darauf ankommt, welche Hirnregion wie stark betroffen ist, ebenso wie für die angeborene Form. Prosopagnostiker haben spezielle Strategien entwickelt, um in ihrer Umwelt zurechtzukommen. Sie merken sich das Aussehen ihrer Angehörigen – bis hin zum Ehepartner, der in schweren Fällen ebenfalls nicht am Gesicht erkannt wird – ihrer Nachbarn, Kollegen und Freunde an unveränderbaren Merkmalen. Das kann die Stimme sein, der Augenabstand, der Haaransatz, die Körperstatur, die Form der Ohrfläppchen oder andere Erkennungsmerkmale – außer dem Gesicht.

Ähnlich kann es mit der Prosopagnosie sein. Sie fällt – wie es auch bei Brad Pitt der Fall ist – oft erst auf, wenn der Betroffene Schwierigkeiten mit sei-

nen sozialen Umfeld bekommt, weil er Freunde und Bekannte nicht erkennt und einfach an ihnen vorbeigeht, ohne sie zu grüßen oder anzusprechen. Alle drei

Formen können unterschiedlich schwer ausgeprägt sein. Das gilt besonders für die Prosopagnosie post Apoplex oder Hirnverletzung, bei der es darauf ankommt, welche Hirnregion wie stark betroffen ist, ebenso wie für die angeborene Form. Prosopagnostiker haben spezielle Strategien entwickelt, um in ihrer Umwelt zurechtzukommen. Sie merken sich das Aussehen ihrer Angehörigen – bis hin zum Ehepartner, der in schweren Fällen ebenfalls nicht am Gesicht erkannt wird – ihrer Nachbarn, Kollegen und Freunde an unveränderbaren Merkmalen. Das kann die Stimme sein, der Augenabstand, der Haaransatz, die Körperstatur, die Form der Ohrfläppchen oder andere Erkennungsmerkmale – außer dem Gesicht. sp/cv

Arzneimittelinteraktion**Manches Obst macht Pillen toxisch**

Über die Möglichkeit der Arzneimittelintoxikation, wie etwa eine schwere Nephrotoxizität, durch den zeitgleichen Konsum von Tabletten oder Säften und Grapefruit ist in zm 10/2013 bereits berichtet worden. Dass aber auch andere Früchte der Citrus-Gattung ähnliche Wirkungen auslösen können, ist bislang nicht in dieser Form dokumentiert. So gehören auch Pomeles,

Sevilla-Orangen, Bitterorangen – auch Pomeranzen genannt – sowie Limetten auf die Negativliste, wie die dental despesche schreibt. Die Früchte werden dabei oft bereits morgens zum Frühstück etwa als Marmelade genossen, oder ihre Zusätze verfeinern andere Obstaufstriche oder Smoothies, um ihnen eine besonders leckere Note zu geben.



Foto: Markus Mainka – Fotolia

Da die Enzymhemmung (Beeinflussung der Aktivität eines Zytochroms) allein im Magen-Darm-Trakt erfolgt, ist die Pharmakokinetik einer perenteralen Medikamentenapplikation nicht verändert. So reicht aber eine einzige normale Grapefruit-Portion

(200 bis 250 ml Saft oder eine ganze Frucht) für eine einschlägige Wechselwirkung aus und kann unabhängig vom Einnahmezeitpunkt einmal täglich verabreichte Medikamente in ihrer Metabolisierung beeinflussen. Übrigens macht es keinen Unterschied, ob die Frucht in gefrorener, gekochter oder frisch gepresster Form genossen wird.

sp



*Mangelernährung im Alter*

## **Schwarzbrot statt Grießbrei**

Mangelernährung ist bei Senioren zunehmend ein Problem: Selbstständige Senioren in Privathaushalten sind mit bis zu sechs Prozent, Senioren in geriatrischen Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen dagegen mit bis zu 50 Prozent von Mangelernährung betroffen. Diese ist in erster Linie durch eine unzureichende Aufnahme von Energie und/oder Protein charakterisiert, was eine Abnahme des Körpergewichts und damit verbunden auch einen Verlust an Muskelmasse sowie Muskelkraft zur Folge hat. Damit steigt das Risiko für Sarkopenie und Frailty.

Nicht nur der Aktivitätsradius und die Lebensqualität der Betroffenen leiden, sondern die Erscheinung ist im Krankheitsfall mit einem ungünstigen Verlauf sowie mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko assoziiert. Die Ursachen einer Mangelernährung im Alter sind multifaktoriell und umfassen soziale (Vereinsamung, Armut), psychologische (Trauer, Depression) und medizinische Faktoren (Erkrankungen, Multimedikation) sowie physiologische Veränderungen (Altersanorexie), kognitive Beeinträchtigungen (Demenz) und funktio-



Foto: Meddy Popcorn – Fotolia.com

nelle Einschränkungen, wie zum Beispiel Kaubeschwerden. Die Funktion des Kauapparats wird

im Alter durch Zahnabnutzung, Zahnlockerungen, fehlende Zähne, schlecht sitzende Zahnprothesen und eine nachlassende Kaukraft beeinträchtigt, was wiederum Einfluss auf die Lebensmittelauswahl hat. Eine adäquate Mund- und Zahnhygiene sowie eine altersgerechte zahnärztliche Versorgung tragen dazu bei, die Funktion des Kauapparats zu erhalten und damit das Risiko für Mangelernährung im Alter zu reduzieren, wie anlässlich einer Tagung in Titisee von Dr. Eva Schrader aus Nürnberg berichtet wurde. sp

# Your winning team

Parodontitis erfolgreich managen → **Slow-Release über 7 Tage mit CHX-Dosis von mind. 125 µg/ml**

→ **99 %ige Eliminierung der subgingivalen Bakterien**

SRP +



PerioChip®

PerioChip 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen  
Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). Zusammensetzung: 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) • Sonst. Best.: Hydrolysierte Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gerein. Wasser. Anw.geb.: In Verb. m. Zahnsteinentf. u. Wurzelbehandl. wird PerioChip z. unterstütz. bakteriostat. Behandl. von mäß. bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erw. angew. PerioChip kann als Teil ein. parodont. Behandl.progr. einges. werd. Geg.anz.: Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. Nebenw.: Bei ungef. ein. Drittel d. Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, d. normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch auf d. mechan. Einleg. d. Chips in d. Parodont. tasche o. auf d. vorhergeh. Zahnsteinentf. zurückzuf. sein. Am häufig. tret. Erkr. d. Gastroint. trakts (Reakt. an d. Zähnen, am Zahnfleisch o. d. Weichteil. im Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verabreichungsort beschrieb. werd. könn., Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerz, Zahnfleischschwell., -schmerz, -blutung, Zahnfleischhyperplaste, -schrumpf., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempf.keit, Unwohlsein, grippeähnl. Erkr., Pyrexie, system. Überempf.keit, Weichteilnekrose, Zellgewebsentz. u. Abszess am Verabreich.ort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärb. Weitere Hinw.: s. Fach- u. Gebrauchsinform. / Lagerungshinweis beachten. Apothekenpflichtig. Stand: Juli 2011 (103P). Pharmazeutischer Unternehmer: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, D-63755 Alzenau, Telefon: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50

## Divide et impera



Foto: MEV

Teile und herrsche – die alten Römer bauten auf dieser Weisheit ihr Weltreich auf. Die Ärzte sind gerade dabei, ihre Schlüsselposition in der bundesdeutschen Sozialordnung aufzugeben. Wer das „Vergnügen“ hatte, dem diesjährigen Ärztetag in Hannover beizuwohnen, konnte sich des Eindrucks nicht erwehren, dass bei den Medizinern maßgebliche Akteure die Axt an die Grundfesten des Berufsstands legen. Berufliche Freiheit und finanzielle Unabhängigkeit als Grundlagen der Heilkunst werden hier vor den Augen einer staunenden Öffentlichkeit mutwillig selbst verspielt. Da prophezeit der Ärztepräsident Frank Ulrich Montgomery auf der Kommando-Brücke des Bundesärztekammer-Tankers dem Volk den Niedergang der Gesundheitsversorgung beim Wegfall der privaten Krankenversicherung. Währenddessen macht die organisierte Hausärzteschaft bereits das Beiboot für die Bürgerversicherung klar.

Da wirbt der oberste Arztfunktionär auf dem medialen Oberdeck mit einer neuen Weiterbildungsordnung um das Vertrauen der Patienten, während in der Offiziersmesse vom Hausärztechef Ulrich Weigeldt herumgenölt

wird, dass die Allgemeinärzte ohne den Ballast eines „hierarchisch aufgebauten Kompetenzlevels“ genauso gut durchkämen. Da kämpfen BÄK und KBV in einer groß angelegten Kampagne um Vertrauen in der Bevölkerung gegen den „Shitstorm“ der Krankenkassen und gleichzeitig sprechen sich die Akteure gegenseitig die Behandlungskompetenz ab.



Foto: privat

*Das ständige Schielen auf die politische Springprozession findet Hans-Edmund Glatz, dgd-Redakteur Vincentz-Network, Berlin, wenig zielführend.*

Im Drang um einen abgesicherten Platz im Rettungsboot der eigenen Organisation scheint manchem der Blick fürs Ganze abhanden zu kommen. In dieser Kakophonie der unterschiedlichen Partikularinteressen präzise durchkalkuliert in Euro und Cent, gehen die Säge-Geräusche an den gemeinsamen Planken unter. Glaubwürdigkeit schaut anders aus.

Geschlossenheit, gerade in Wahlkampfzeiten? Fehlanzeige! Die Krankenkassen werden die Zerrissenheit aufmerksam beobachten und mit Kommentaren befeuern. Fachärzte gegen Hausärzte. Niedergelassene gegen Klinikmediziner. Spezialisten gegen Grundversorger. Angestellte gegen Selbstständige. Der Spaltkeil sitzt tief in den Bohlen des Ärzteschiffes.

Es ist der große Vorteil der Zahnärzteschaft, sich aus diesen Streitereien weitgehend herauszuhalten und beharrlich, unaufgeregt, ohne spektakuläre Schwenks und persönlichkeitsprofilierende Einzelaktionen den Weg in Richtung Festzuschuss und Wahlleistungen fortzuschreiten.

Beratung auf Augenhöhe und Transparenz der Leistungserbringung sind die Garantien für Zufriedenheit und Vertrauen. Der Spagat zwischen der Teilhabe am medizinischen Fortschritt und einem solidarisch finanzierten Leistungskatalog wird exemplarisch seit 2005 gemeistert.

Der Patient entscheidet. Dagegen ist das ständige Schielen auf die politische Springprozession nicht zielführend. Nach der Bundestagswahl bleibt noch genügend Zeit, sich strategisch neu aus- und, soweit nötig, einzurichten. Ist aber das Tischtuch im eigenen Haus erst einmal zerrissen und im Zwist geteilt, dann lässt sich dies nicht mehr rückgängig machen.

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.



Weil's manchmal  
eng wird:



#### Das chirurgische Winkelstück mit 45°-Kopf

Die neuen chirurgischen Schnellläufer-Winkelstücke WS-91 und WS-91 LG haben einen 45°-Kopf. Sie ermöglichen einen völlig neuen, weitaus besseren Zugang zu schwer erreichbaren OP-Gebieten, etwa bei der Weisheitszahnentfernung oder Wurzelspitzenresektion.

Ärztetag 2013

## Auch nach der Wahl dual

**Das Parlament der Ärzteschaft hat sich in diesem Jahr in Hannover versammelt. Im Zentrum der Debatten standen Fragen zur Honorierung, zu den beruflichen Rahmenbedingungen, zur Aus- und Weiterbildung und zum ärztlichen Werteverständnis. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) und Ärztepräsident Frank Ulrich Montgomery plädierten mit Blick auf die Reform des Gesundheitssystems für einen „reformierten Dualismus“. Das Modell „Bürgerversicherung“ lehnten beide ab.**



Die Delegierten hatten eine dicke Agenda: Los ging es mit Fragen zur Honorierung. Die Politik wurde aufgefordert, die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auf Grundlage der von der Ärzteschaft geleisteten Vorarbeiten ohne weitere zeitliche Verzögerung umzusetzen. „Als Übergangslösung muss ein Inflationsausgleich geschaffen werden“, forderte das Ärzteparlament.

### Ambulante Weiterbildung soll gestärkt werden

Ein weiterer Punkt: die Stärkung der ambulanten Weiterbildung. Diese sollte sich, in ihrer Struktur flexibel, an den Erfordernissen des jeweiligen Fachgebiets beziehungsweise Schwerpunkts orientieren. Inhaltliche Anforderungen, wie etwa das Kennenlernen von Krankheitsverläufen, sollen in den Vordergrund gerückt werden. Mit Blick auf die anstehende Überarbeitung der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) betonte das Ärzteparlament in seinem Beschluss, dass sich die für die ambulante Versorgung relevanten Weiterbildungsinhalte ausdrücklich in der MWBO wiederfinden müssten. Sie sollten – wo sinnvoll und notwendig – in den definierten Kompetenzblöcken der MWBO aufgegriffen werden.

Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen wurden aufgefordert, arbeitszeitkompatible und arbeitsplatznahe Betreuungseinrich-

tungen für die Kinder ihrer Mitarbeiter zu schaffen. Die Mitarbeiter im Gesundheitswesen seien in besonderem Maße auf solche Einrichtungen angewiesen, begründete das Ärzteparlament seinen Beschluss. Das deutsche Gesundheitssystem könne es sich nicht leisten, dass hoch qualifizierte ärztliche und andere Mitarbeiter mangels adäquater Kinderbetreuung nicht ihrer Tätigkeit nachgehen könnten.

### Ärzte werben für den Organspendeausweis

„Organspende verdient Vertrauen, weil wir klar und eindeutig sehen, dass die von Selbstverwaltung und Gesetzgeber nach dem Transplantationskandal ergriffenen Maßnahmen für mehr Kontrolle und Transparenz bei der Organvergabe greifen. Wir haben das Mehraugenprinzip bei der Anmeldung von Wartelisten-Patienten eingeführt und die Befugnisse unserer Prüfungs- und Überwachungskommission erheblich ausgeweitet. Wir haben in den Kommissionen sehr erfahrene Prüfer, die die Abläufe in allen Transplantationszentren in Deutschland systematisch kontrollieren und Manipulationen aufdecken können. Tausende Patienten verdanken ihr Überleben der Transplantationsmedizin und der Bereitschaft von Menschen, Organe zu spenden. Diesen Menschen kann ich mit gutem

Gewissen sagen: Nie war die Transplantationsmedizin sicherer als heute“, so Montgomery.

In der Debatte über die Vergabe von Spenderorganen haben die Grünen der Regierung und der Bundesärztekammer dagegen Schönfärberei vorgeworfen. „Die Ärzteschaft und der Gesundheitsminister wollen mit ihrem Schulterchluss über die strukturellen Anfälligkeiten des Systems hinwegtäuschen“, sagte die Grünen-Gesundheitsexpertin Elisabeth Scharfenberg der dpa.

### Kriterien zur Vergabe von Studienplätzen prüfen

Das Ärzteparlament hat darüber hinausgehend die Kultusministerkonferenz aufgefordert, die Kriterien für die Vergabe von Studienplätzen zu überprüfen. Bei der Vergabe sei den Merkmalen soziale Kompetenz und Engagement im medizinischen Bereich ein noch höherer Stellenwert zu geben, als dies bisher der Fall sei. In Zeiten des drohenden und im ländlichen Bereich schon existierenden Ärztemangels führe die Vergabe von Studienplätzen nur über die Abiturnote dazu, dass viele für den Arztberuf interessierte junge Menschen keinen Studienplatz erhielten, so das Ärzteparlament. Geeignete Instrumente zur Auswahl der Medizinstudenten sollten in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern entwickelt werden.

#### INFO

#### Menschen statt Margen

Prof. Giovanni Maio, Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin an der Uni Freiburg warnte das Parlament der Deutschen Ärzte in seinem Referat „Wieviel Markt verträgt die Medizin?“ abermals vor Ökonomisierungstendenzen in der Medizin (siehe dazu auch die Titelgeschichte in zm 1/2012). ■

## INFO

### VV der KBV

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) lehnte per Beschluss die Mitarbeit in der gematik in den Testregionen der eGK ab, wenn diese weiterhin nur an den Interessen der gesetzlichen Krankenkassen ausgerichtet sei. Notfalls solle die KBV auch die Auflösung der gematik einfordern. KBV-Chef Dr. Andreas Köhler kündigte an, den Einfluss der Körperschaften stärker auszu-

spielen, und kritisierte die Kassen scharf. KBV-Vorstand Regina Feldmann forderte eine Reform der Aus- und Weiterbildung. Die Delegierten beschlossen, sich für mehr ambulante Tätigkeit in der Ausbildung einzusetzen. Die KBV wird dazu einen Reformvorschlag erarbeiten.

■ **Alle Beschlüsse der KBV VV sind unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) einsehbar.**

Die Delegierten haben die Politik zudem aufgefordert, eine adäquate medizinische Versorgung für Migranten ohne ausreichenden Versicherungsschutz sicherzustellen. Derzeit gebe es bei der Behandlung dieser Bevölkerungsgruppe noch große Probleme. Für die behandelnden Ärzte entstünden sowohl ethische als auch rechtliche Konflikte, etwa wenn bestimmte Therapien aus Versicherungsgründen nicht durchgeführt werden können oder wenn die ärztliche Schweigepflicht bei Hilfesuchen gegenüber Dritten verletzt wird. Oft gingen Migranten aber auch aus Angst vor einer Meldung bei der Ausländerbehörde selbst bei dringendem Behandlungsbedarf nicht zum Arzt.

### Ärzte fordern ein Tabakwerbeverbot

Passend zum Weltnichtrauchertag sprachen sich die Delegierten am 31. Mai für ein umfassendes Tabakwerbeverbot in Deutschland aus. „Die Bundesregierung wird aufgefordert, eine entsprechende Gesetzesinitiative auf den Weg zu bringen und damit die im Jahr 2004 mit der Ratifizierung des „Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Eindämmung des Tabakrauchs“ (FCTC) eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen“, heißt es in dem Beschluss, der vom Ärzteparlament einstimmig verabschiedet wurde. Inzwischen sei zwar europaweit eine grenzüberschreitende Tabakwerbung untersagt, Deutschland sei aber das einzige Land in der EU, dass Außenwerbung für Tabakprodukte weiter erlaube.

### Weiterbildungsordnung für Ärzte wird überarbeitet

Ein weiteres Ergebnis aus Hannover: Die (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) soll überarbeitet werden. Der 116. Deutsche Ärztetag in Hannover hat die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern beauftragt, die vorgelegten Vorschläge für die Überarbeitung der MWBO der Berufsverbände und Fachgesellschaften noch im laufenden Jahr in einem Konvergenzverfahren zu beraten. Eine beschlussreife Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung soll dann dem Ärztetag 2014 vorgelegt werden.

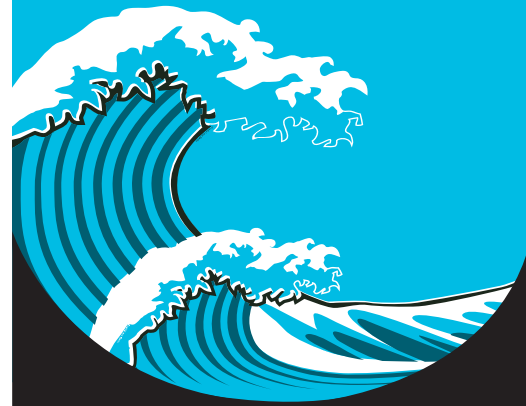
Schließlich plädierte das Parlament dafür, die gesundheitliche Förderung von sozial benachteiligten Menschen zu stärken. „Es ist eine Schande, dass die Lebenserwartung in unserem reichen Land schichtenabhängig immer noch um zehn Jahre differiert“, sagte Montgomery. „Allein lösen können wir das Problem aber nicht. Wir brauchen frühzeitige Hilfe durch Sozialarbeiter, Kindererzieher und Lehrer. Dies bedingt einen Wandel zum Beispiel in der Jugend- und Bildungspolitik und in der kommunalen Jugendbetreuung“, so Montgomery. sf

■ **Die Beschlüsse sind vollständig unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) einsehbar.**

### MEHR AUF ZM-ONLINE Ein Film vom Ärztetag



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 77908 in die Suchmaske ein.



## HOFFMANN'S AQUACC CARBOXYLATECEMENT

### Wasseranmischbarer CarboxylatCement

- Befestigungs- und Unterfüllungszement
- für schmerzempfindliche Patienten
- als Baseline unter Kompositefüllung zum Ausgleich des Polimerisations-schrumpfs.



universal - BestellNr. 8037010  
hellrosa - BestellNr. 8037014

Bestellhotline: 030-82 00 99 0



55. Sylter Fortbildungswoche

## Lernen mit Blick in die Zukunft

**„Was die Parodontopathien heute in der Praxis sind, werden morgen die Periimplantitiden sein!“ Mit diesen Worten führte Kammerpräsident Dr. Michael Brandt ins Tagungsthema ein, das Zahnärzten und Mitarbeitern – 1 300 an der Zahl – diesmal bei Sturm und Regen die Arbeit der kommenden Jahre und Jahrzehnte aufzeigte und sie fachlich intensiv und in breitem Rahmen mit Vorträgen und vielen Seminaren darauf vorbereitete. Denn die Zahnheilkunde steht an der Stufe eines Wandels, der letztendlich die Folge des Fortschritts ist.**

Eigener Zahn oder Implantat – beide sind darauf angewiesen, fest verankert im Zahnhalteapparat – in Knochen, Bindegewebe und Gingiva – zu stehen. Sind diese erkrankt, droht Gefahr und schließlich der Verlust – von beiden. Das gilt es zu verhindern. So mahnten die 19 Referenten, die mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie die Fortbildung gestalteten, vor jeder Implantatplanung die

Fotos: ZAK SH-Syltpicture



parodontale Situation genau zu eruieren. „Ab dem zehnten Lebensjahr und bei jeder Erstuntersuchung, dann alle zwei Jahre den PSI (Parodontaler Screening Index) erheben“, forderte Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt, und fügte hinzu:

„Wenn der Patient sich

*Der neu gewählte Kammerpräsident, Dr. Michael Brandt, zur Bürgerversicherung: „Das Ganze ist nicht seriös gerechnet! Dem Wähler wird mittels falscher Tatsachen etwas vorgemacht.“*

nicht behandeln lassen will, ist das sein Problem. Aber Implantate gibt es dann nicht!“ Viele Beiträge konnten zeigen, dass auch eine nicht-chirurgische Therapie bei einer moderaten chronischen Parodontitis durchaus zu parodontal stabilen Verhältnissen führen kann. Die Referenten zeigten den Praktikern, wie mit furkationsbeteiligten Zähnen oder mit Rezessionen am Implantat zu verfahren ist, wann das Pulverstahlgerät zum Einsatz kommt, wo die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen einer Regeneration am Zahn und am Implantat liegen und vieles mehr.

Passend zum Thema der Eigenverantwortlichkeit war der Festreferent gewählt. Prof. Dr. Manfred Müller, Institut für Humanernährung und Lebensmittelkunde in Kiel, machte auf kulinarische Tücken des Alltags aufmerksam. Nur drei Prozent der Deutschen, so Müller, lebten einen gesunden Lebensstil. Er empfahl „Eat less“, und forderte „mehr Kultur und Miteinander beim Essen“.

In seiner Eröffnungsrede übte Dr. Michael Brandt Kritik an bürokratischen Gesetzensvorgaben, „die für uns ins Unermessliche steigen. Eines sollte der Gesetzgeber bedenken: Je mehr Vorgaben er macht, desto defensiver wird die Medizin. Aber wir wollen unsere Patienten am wissenschaftlichen Fortschritt teilhaben lassen!“ sp



### INFO

#### PKV-Vorstand im KZV-Fenster

Anlässlich der traditionellen Veranstaltung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, dem sogenannten KZV-Fenster, hatte der Vorsitzende, Dr. Peter Kriett (r.), Volker Leienbach (l.) „in den Ring“ gebeten. Der PKV-Vorsitzende erklärte deutlich, warum die Idee einer Bürgerversicherung nicht funktionieren kann. „Bei der Berechnung ist vieles vergessen oder in einen Topf geworfen worden!“ Näheres erläutert Leienbach im Interview auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de).

Foto: Fischertext und PK



sp

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Leienbach im Interview**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 56244 in die Suchmaske ein.

## Die Experten-Lösung für sofortige\* & anhaltende Schmerzlinderung!

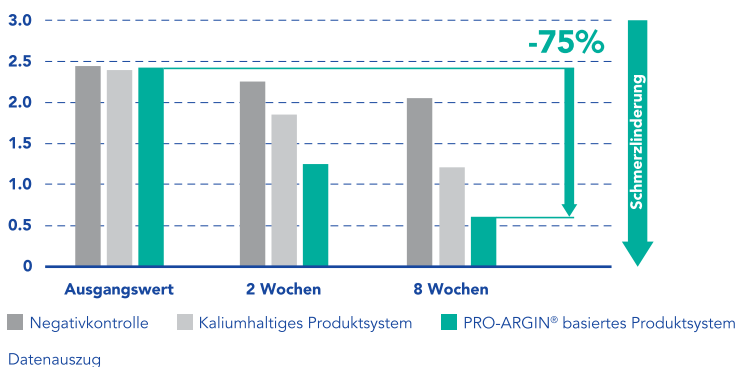


\*Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpaste bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren. Für sofortige Schmerzlinderung während der Behandlung verwenden Sie elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Desensibilisierungspaste.

- **Sofort helfen: Verwenden Sie** elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Desensibilisierungspaste mit PRO-ARGIN® Technologie für sofortige und anhaltende Schmerzlinderung während der Behandlung.
- **Behandlungserfolg sichern: Empfehlen Sie** das elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Produktsystem zur anhaltenden Schmerzlinderung zuhause: Zahnpaste mit PRO-ARGIN® und die neue Zahnpflege mit PRO-ARGIN® ZAHNSPÜLUNGSTECHNOLOGIE für wirksame Schmerzlinderung im gesamten Mundraum.

Schmerzempfindlichkeit auf Kaltluft

Studiengrafik modifiziert nach Boneta et al. 2013



Wirksame und anhaltende Schmerzlinderung bei den Anwendern des PRO-ARGIN® Produktsystems (Zahnpaste und Zahnpflege)

Doppelblinde, randomisierte, klinische Studie an 118 Probanden mit Dentinhyper-sensibilität; die untersuchten Produktsysteme bestehen aus je einer Zahnpaste, einer weichen Zahnbürste und einer Zahnpflege.



Spezialist für orale Prävention

Zahnärztetag Berlin

## Wege zur optimalen Praxisführung

**Praxisoptimierung 2013 – so lautete das Generalthema auf dem Berliner Zahnärztetag am 24. und 25. Mai. Botschaften aus der Landespolitik kamen genauso zur Sprache wie ein breit gefächertes wissenschaftliches Fortbildungsangebot.**



Dr. Wolfgang Eßer (l.) und Dr. K. Ulrich Rubehn (r.) bei ihren Fachvorträgen. Dr. Wolfgang Schmiedel (u.r.) verlieh die Ewald-Harndt-Medaille an Prof. Dr. Paul Georg Jost-Brinkmann.



Fotos: ZÄK-Dohlus



Tipps und Ideen von Experten für die Praxis, praxisnahe Vorträge aus der Wissenschaft und der Blick über den Tellerrand – mit diesem Angebot wolle man der Kollegenschaft ein breit gefächertes Fortbildungsprogramm auf dem Zahnärztetag bieten, erklärte Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel zur Eröffnung des Kongresses. Der KZV-Vorsitzende Dr. Jörg-Peter Huseman legte dar, dass die betriebswirtschaftliche Situation der Zahnarztpraxen abhängig ist von der finanziellen Situation der Patienten. Er wehrte sich gegen Aussagen des jüngst erschienenen Barmer-GEK-Zahnreports, dass 30 Prozent der zahnärztlichen Leistungen fehlerhaft seien. Dies treffe zumindest für Berliner Zahnärzte nicht zu, dort habe es beispielsweise im Jahr 2012 nur 0,7 Prozent Beschwerden gegeben.

Dr. K. Ulrich Rubehn, bis vor Kurzem Präsident der Kammer Schleswig-Holstein und langjähriger Vorsitzender des GOZ-Ausschusses der Bundeszahnärztekammer, zog Bilanz nach dem ersten Jahr mit der neuen GOZ. Er ging auf die wesentlichen Änderungen und Neuerungen in allen Leis-

tungsbereichen ein und skizzierte Handlungsempfehlungen für den Praxisalltag. Er schlug vor, spezifische Strategien für die eigene Praxis zu entwickeln und den Gestaltungsspielraum der GOZ intensiver auszunutzen. Die Ausgabendynamik im Bereich der GOZ werde bleiben, so Rubehn. Zum praktischen Umgang mit dem Thema verwies er auf den GOZ-Kommentar der BZÄK ([www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)) und auf den KZBV-Leitfaden „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ ([www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)).

### Eingriffe des Gesetzgebers

Auf die wirtschaftliche Situation von Zahnarztpraxen vor der Hintergrund gesetzgeberischer Steuerungswirkungen ging der stellvertretende Vorsitzende der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, ein. Seit 1992 habe es neun gesetzgeberische Maßnahmen gegeben, die auf das Gesundheitswesen eingewirkt hätten – mit permanenten Eingriffen auf das zahn-

ärztliche Umfeld und die betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Seit der Einführung der Festzuschüsse 2005 sei die Kurve der Honorarumsätze allmählich gestiegen. Mit der Veränderung der Rahmenbedingungen im Vertragsarztrechtsänderungsgesetz 2007, bei dem die Bedingungen der Berufsausübung gelockert wurden, habe es weiteren Auftrieb gegeben. Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz 2011 sei der Honorargleich Ost-West erfolgt. Als Folge der neuen GOZ 2012 sei ein weiterer Einkommensschub zu erwarten. Und mit der

Abschaffung der strikten Budgetierung 2013 und der Entkopplung von der Grundlohnsumme im Versorgungsstrukturgesetz sei zu hoffen, dass die Vergütung der Zahnärzte bald wieder ein angemessenes Niveau erreichen wird. Eßer verwies auf Entwicklungen der zahnärztlichen Berufspolitik: Seit 2002 sei diese cha-

rakterisiert durch die konstruktive Mitgestaltung bei politischen Prozessen. Dahinter stecke das klare Bekenntnis zur GKV und zur sozialen Verantwortung des Berufsstands. Mit der Ewald-Harndt-Medaille der Zahnärztekammer Berlin wurde in diesem Jahr Prof. Dr. Paul Georg Jost-Brinkmann von der Berliner Charité ausgezeichnet. In seiner Laudatio hob Kammerpräsident Schmiedel dessen nationales wie internationales wissenschaftliches Wirken, vor allem aber dessen Engagement für die Stärkung und Neustrukturierung des Bereichs Zahnmedizin und für den Erhalt der Zahnklinik hervor. pr

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Eßer im Interview**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 87240 in die Suchmaske ein.



# Unsere Neukunden Sommeraktion!

## Die Zirkonkrone\*

- natürliches Aussehen
- hohe Biokompatibilität
- perfekte Passform

# 49,-

\* Dieses Angebot gilt nur für Neukunden und für eine Krone bei Vorlage dieses Gutscheins.  
Normalpreis 125,-Euro



## Wir lieben Qualität – probieren Sie es aus!

Neukunden erhalten vom 01.06. bis einschließlich 30.08.2013 eine vollverblendete Zirkonkrone zum Preis von nur 49,- Euro. Unser Angebot ist inklusive Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Versand und MwSt.

Füllen Sie einfach die Faxantwort auf der Rückseite aus und sichern Sie sich Ihr unverbindliches Angebot.

Preis von 49,- Euro gilt nur für Neukunden, für nur eine Krone, im angegebenen Zeitraum. Normalpreis 125,- Euro. Druckfehler, Preis- oder Produktveränderungen vorbehalten. Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese können Sie unter [www.protilab.de](http://www.protilab.de) einsehen.

Hotline: 0800 755 7000 · [www.protilab.de](http://www.protilab.de)

**Prot & Lab**

Wir lieben Qualität!

# Faxantwort an Fax: 069/8700 505-44

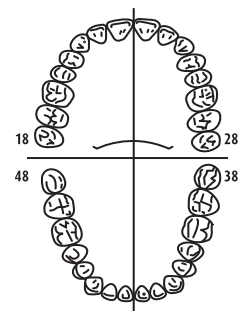
Erhalten Sie unverbindlich Ihr persönliches Starterkit mit dem Gutschein für eine 49,- Euro Zirkonkrone oder einfach nur unseren neuen Infokatalog. Kreuzen Sie einfach an!

- Das kostenfreie Protilab Starterkit mit dem Gutschein für unsere Sommeraktion (Zirkonkrone für nur 49,- Euro)
- Den neuen Protilabkatalog zum vergleichen unserer Preise.



## Erfahren Sie mehr über unsere günstigen All-Inklusive-Preise und fordern Sie Ihren persönlichen Kostenvoranschlag an:

Zahnfarbe 	Patient: .....															
	<input type="checkbox"/> Männlich							<input type="checkbox"/> Weiblich								
OK	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
UK	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38



Material	Edelmetal, Keramik	Legende	
<input type="checkbox"/> NEM <input type="checkbox"/> Titan <input type="checkbox"/> Gold reduziert <input type="checkbox"/> Hochgoldlegierung <input type="checkbox"/> Empress <input type="checkbox"/> Komposit <input type="checkbox"/> e.Max	<input type="checkbox"/> VMK - Krone <input type="checkbox"/> Vest. verbl. Krone <input type="checkbox"/> Vollgusskrone <input type="checkbox"/> Zirkonkrone <input type="checkbox"/> Stiftaufbau  <b>Bemerkung:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Full Zirkon</b> <input type="checkbox"/> Captekkrone <input type="checkbox"/> Implantatkrone ○ Zementiert ○ Verschraubt <input type="checkbox"/> Onlay <input type="checkbox"/> Inlay	K - Vollgusskrone KV - Krone vestibulär verblendet KM - Krone vollverblendet PK - Teilkkrone ZPK - Zirkone-Teilkkrone MPK - Keramik-Teilkkrone B - Vollgussbrückenglied BV - Brückenglied vestibulär verblendet BM - Brückenglied vollverbl. St - Stiftaufbau ZKM - Zirkonkrone Keramisch verblendet ZBM - Zirkonbrückenglied Keramisch verbl.
			FZK - Fullzirkon Krone FZB - Fullzirkon Brückenglied T - Teleskop Vollguss TV - Teleskop vestibulär verblendet TM - Teleskop vollverblendet O - Geschiebe E - Ersetzt H - Klammer RV - Rückenschutzplatte für Verblendung iz - Implantat zementiert is - Implantat verschraubt

## Ihre persönlichen Daten:

Praxis: \_\_\_\_\_ Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift/Stempel: \_\_\_\_\_

KZBV-Kostenstrukturerhebung 2012

## Rege Beteiligung erbeten

**Will man als zahnärztlicher Berufsverband Anliegen in die Politik tragen, braucht man valide und verlässliche Daten, die die Ist-Situation der Zahnärzteschaft belegen. Nur so kann an der Gestaltung positiver Rahmenbedingungen für die Berufsausübung mitgewirkt werden. Deshalb führt die KZBV auch in diesem Jahr eine bundesweite Kostenstrukturerhebung in den Praxen durch, bei der die Kollegen um aktive Mitarbeit gebeten werden.**



Foto: KEYSTONE

Wie sieht sie aus, die reale Situation der Zahnärzte in den Praxen hierzulande? Davon will sich die KZBV mit ihrer Kostenstrukturerhebung ein Bild machen.

Um zuverlässige Aussagen über die wirtschaftliche Entwicklung im Berufsstand treffen zu können, werden ab Ende Juni dieses Jahres die Fragebögen für die Erhebung der notwendigen Daten von den KZVen an eine repräsentative Auswahl von Zahnarztpraxen

verschickt. Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig. Die Aussagekraft der Erhebung hängt allerdings wesentlich von der Rücklaufquote ab. Nur ein Rücklauf zahlreicher Fragebögen sichert eine solide und aussagefähige Datenbasis. Diese wiederum ist

unentbehrliche Grundlage für die Arbeit der KZBV, bei gesundheitspolitischen Weichenstellungen die Vorstellungen des Berufsstands faktisch mit Zahlenmaterial untermauern zu können.

Auch bei den aktuellen Diskussionen wird immer wieder deutlich, dass nur gute Argumente, die mit harten Fakten hinterlegt werden können, Beachtung finden. Gerade im Hinblick auf die durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz neu geschaffenen Möglichkeiten der Honorarfortschreibung ist eine solide Datengrundlage unerlässlich. Darüber hinaus ist die KZBV bis zum 30.09. eines jeden Jahres gesetzlich verpflichtet, die Höhe der Vergütungen für die zahnärztlichen Leistungen im Rahmen der Regelversorgungen beim Zahnersatz mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen zu vereinbaren.

### Valide Daten erforderlich

Nach wie vor wird behauptet, in unseren Praxen schlummern betriebswirtschaftliche Reserven, die noch erschlossen werden müssten. Hier gilt es, insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen der Reformen des Gesundheitswesens, gegenüber dem Gesundheitsministerium, den Krankenkassen und der Öffentlichkeit diesen Fehlinformationen hieb- und stichfeste Daten über die tatsächliche Situation entgegenzusetzen. Darüber hinaus kommt dem Nachweis der steigenden Praxiskosten besondere Bedeutung zu. Die Ergebnisse der KZBV-Kostenstrukturerhebung liefern zudem wertvolle Informationen für die notwendigen Vertragsgestaltungen in den einzelnen Ländern. Um all diese Aufgaben bewerkstelligen zu können, ist die KZBV als Gremium der berufsständischen Selbstverwaltung auf einen breiten Rücklauf der ausgesandten Fragebögen angewiesen. Deshalb bittet die Bundesorganisation der Vertragszahnärzte nachdrücklich darum, sich die Zeit zu nehmen und den bewusst kurz gehaltenen Fragebogen auszufüllen. KZBV

### Info

#### Anonymität bleibt erhalten

Die Kostenstrukturerhebung der KZBV wird in Zusammenarbeit mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen bei einem repräsentativen Querschnitt der in eigener Praxis niedergelassenen Zahnärzte durchgeführt. Die Auswahl der befragten Zahnärzte erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Datenschutzrechtliche Bedenken braucht man sich nicht zu machen: Auf die Anonymität der Einzeldaten wird großer Wert gelegt. So werden Namen und Anschriften

der ausgewählten Zahnärzte nicht gespeichert, die Rücksendung der Bögen erfolgt ohne Absenderangabe. Die KZBV bittet daher alle angeschriebenen Praxen, den Fragebogen auszufüllen und in dem beiliegenden Umschlag ohne Absenderangabe so bald wie möglich an die KZBV zurückzusenden, auch dann, wenn nicht alle Fragen beantwortet wurden. Die KZBV dankt für Ihr kollegiales Verhalten und für Ihre Mitarbeit. ■

# Kompetent informiert



Foto: KZBV

## Eric Bauer

**Die Patientenberatung spielt eine immer bedeutendere Rolle im Gesundheitswesen. In der Zahnärzteschaft hat man die Wichtigkeit aufgeklärter und informierter Patienten schon länger erkannt: Seit den 1990er-Jahren hilft und unterstützt der Berufsstand Ratsuchende durch seine Beratungsstellen. Der Öffentlichkeit ist das aber nur wenig bekannt. Ein gemeinsames Projekt von KZBV und BZÄK soll die Patientenberatung im zahnmedizinischen Bereich nun weiter verbessern und die Bekanntheit steigern.**

**D**er moderne Patient ist mündig, selbstbestimmt, kritisch und möchte dem Behandler auf Augenhöhe begegnen. Das erleben Mediziner und Zahnmediziner in Deutschland Tag für Tag. Das kann aber auch zu Konfliktfällen zwischen Behandler und Patient führen. Auch hier greifen die zahnärztlichen Patientenberatungsstellen ein.

„Generell hat die Patientenorientierung im Gesundheitssystem in den letzten Jahren deutlich zugenommen“, erklärt BZÄK-Vize-

präsident Prof. Dietmar Oesterreich. Auch sei das traditionelle Arzt-Patienten-Verhältnis mit alleiniger Entscheidungssouveränität des Arztes einer partnerschaftlichen Beziehung gewichen, die sich durch eine stärkere partizipative Beteiligung des Patienten an den medizinischen Entscheidungsprozessen auszeichne. Denn mit dem wissenschaftlichen Fortschritt in Medizin und Zahnmedizin wächst die Zahl der Therapieoptionen und damit der Informationsbedarf der Patienten.

## Fachlich fundiert beraten

„Die umfassende Beratung und Aufklärung durch seinen Zahnarzt ist für den Patienten von zentraler Bedeutung“, sagt Oesterreich. Sollten bei circa 200 Millionen Patientenkontakten und circa 60 Millionen Behandlungsfällen im Jahr dennoch Probleme oder Fragen zu Diagnose, Therapie oder Rechnung auftauchen, gibt es ein gut etabliertes Netz an zahnärztlichen Patientenberatungsstellen, Gutachtern und Schlichtungsstellen. Ziel der Beratungsstellen ist es, die Eigenverantwortlichkeit und Souveränität des Patienten zu unterstützen. Sie sind ein vieltausendfach bewährtes, im Gesundheitswesen einmaliges Qualitätssicherungselement.

„Seit Anfang der 1990er-Jahre stellt der Berufsstand ratsuchenden Patienten eine umfassende und fachlich fundierte Beratung rund um alle Fragen zur Zahnmedizin zur Verfügung“, erklärt der Stellvertretende

Vorsitzende der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer. Diese Beratung wird durch ein Gutachterverfahren ergänzt. Die Gutachter sind von Kassen und KZVen einvernehmlich bestellt. „Hier ist seit Jahren ein qualitätsgesichertes Verfahren etabliert, das großes Vertrauen bei allen Beteiligten genießt“, sagt Eßer.

In den Beratungsstellen können sich Patienten nicht nur zu Fragen der Abrechnung, sondern auch zu fachlichen Themen umfassend informieren. Die Beratungsteams klären über Diagnosen, Befunde, Therapien und Behandlungsalternativen auf Grundlage des Heil- und Kostenplans auf. Mit Einführung der Festzuschüsse beim Zahnersatz im Jahr 2005 wurde die Beratung durch ein „Zweitmeinungsmodell“ ergänzt. Die KZVen bieten den Patienten damit einen weiteren Service: Wenn Zahnersatz benötigt wird und bereits ein Heil- und Kostenplan des behandelnden Zahnarztes vorliegt, kann kostenlos eine neutrale, fachlich fundierte zweite Meinung dazu eingeholt werden. Erfahrene und speziell geschulte Zahnersatzgutachter beraten unter anderem hinsichtlich der Art der vorgeschlagenen Therapie und der damit verbundenen Kosten (mehr unter: [www.zahnarzt-zweitmeinung.de](http://www.zahnarzt-zweitmeinung.de)). Darüber hinaus steht es Patienten natürlich immer frei, sich auf Grundlage der freien Zahnarztwahl in einer weiteren Praxis eine zweite Meinung einzuholen.

## Hoher Standard garantiert

Auch bei Konfliktfällen stellt die Zahnärzteschaft ein etabliertes Netzwerk zur Verfügung, in dem die Patientenberatungsstellen eine Lotsenfunktion übernehmen. Durch ein koordiniertes Vorgehen zwischen den Kammern und den KZVen würden Zuständigkeitsbereiche abgeklärt beziehungsweise die zuständigen Gremien mit den Anfragen und Problemen der Patienten konfrontiert und auch unter Einbeziehung der Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes mögliche Lösungswege aufgezeigt, erklärt BZÄK-Vizepräsident Oesterreich. Der Patient habe somit die Möglichkeit, fachkompetenten Rat und gleichzeitig Lösungsmöglichkeiten zu bekommen. Das vertragszahnärztliche Gutachterverfahren sei ein weiteres allseits

anerkanntes Beratungsinstrument, so Eßer. Die Patientenbehandlung kann vor, während oder nach einer Behandlung begutachtet werden. Der Gutachter beurteilt, ob eine geplante Therapie angemessen beziehungsweise von der Krankenkasse zu übernehmen ist. Hierbei handelt es sich um ein Planungsgutachten, die den überwiegenden Teil der Gutachten ausmachen. Im Jahr 2011 seien im Bereich Zahnersatz insgesamt knapp 142 000 Planungsgutachten durchgeführt worden, berichtet die KZBV. Im Nachgang einer Behandlung könne ein Mängelgutachten angefordert werden. Laut KZBV-Geschäftsbericht wurden 2011 bei 10,3 Millionen prothetischen Behandlungsfällen lediglich 16 145 Mängelgutachten angefordert. Das Gutachterverfahren dient der fachlichen Beurteilung eines Behandlungsplans. Dadurch wird die Behandlungsqualität überprüft und gefördert. Gleichzeitig stellt das Verfahren zum Teil auch eine vorgezogene Wirtschaftlichkeitsprüfung des Behandlungsplans dar.

Bei einem Konflikt zwischen Patient und Zahnarzt kann die Schlichtungsstelle der Kammer angerufen werden. In neun von zehn Fällen wird so eine außergerichtliche Einigung erzielt, berichten Eßer und Oesterreich. Durch dieses Gutachter- und Schlichtungssystem könne der Berufsstand einen sehr hohen Behandlungsstandard garantieren.

Die 2012 veröffentlichte Broschüre „Patienten im Mittelpunkt – Die Patientenberatung der Zahnärzte in Deutschland“, herausgegeben von der BZÄK und der KZBV, stellt das Leitbild und die Grundprinzipien der zahnärztlichen Beratungseinrichtungen vor, gibt einen Überblick über das Beratungs-



Die Beratung ist auch per Telefon möglich.

spektrum und informiert über die Maßnahmen der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu Management und Qualität ihrer Beratungsleistungen.

Aber die zahnärztliche Patientenberatung steht längst nicht mehr allein da. In den vergangenen Jahren haben sich eine Reihe von Beratungsangeboten etabliert, die die Aufklärung des Haus(zahn)arztes ergänzen oder im Beschwerdefall Unterstützung anbieten. Dazu gehören Angebote von Selbsthilfegruppen, zunehmend aber auch breit aufgestellte Beratungsangebote durch einzelne Krankenkassen, Verbraucherzentralen oder die Unabhängige Patientenberatung Deutschlands (UPD). Nach einer fast zehnjährigen Modellphase wurde die UPD zum 1. Januar 2011 zum Regelangebot der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) überführt. Sie soll den Patienten eine neutrale und weiterführende Beratung anbieten und dabei helfen, ihre Rechte gegenüber den Krankenkassen und den Leistungserbringern möglichst selbstständig wahrzunehmen.

## Eingeschränktes Know-how

Die Beratungsarbeit der UPD wurde kürzlich vom IGES Institut im Auftrag der Bundesregierung überprüft und dabei als qualitativ hochwertig beurteilt. Allerdings sieht die Bundesregierung unter anderem noch Verbesserungsbedarf bei der Erreichbarkeit, bei der Vollständigkeit und der Korrektheit der Informationen sowie bei der Kooperation und dem Verweis auf andere Beratungsangebote.

Hier ist speziell aus zahnmedizinischer Sicht eine Verbesserung zu erhoffen. Denn die UPD soll ausdrücklich auch eine Lotsenfunktion übernehmen und auf weiterführende Beratungsangebote verweisen. „Kammern und KZVen bieten den Patienten hochwertige und spezialisierte Informationen, die die UPD in dem Umfang gar nicht zu erbringen vermag, da sie nicht flächendeckend über zahnärztliches Know-how verfügt“, erklärt der Stellvertretende KZBV-Vorsitzende Eßer. Aus diesem Grund wurde die Kooperation von BZÄK und UPD im Oktober 2012 um die KZBV zu einem trilateralen Abkommen erweitert. Ziele der Zusammenarbeit sind

die Schaffung wechselseitiger Transparenz der zahnärztlichen Beratungsangebote von Kammern, KZVen und UPD durch einen regelmäßigen Informationsaustausch sowie die Schaffung von Voraussetzungen für eine Kooperation der Beratungsangebote der zahnärztlichen Körperschaften auf Länderebene mit den UPD-Beratungsstellen.

### Beratung weiterentwickeln

Dass eine Abstimmung über den Inhalt, die Erfassung, aber auch die Auswertung der Beratung der Patienten zu zahnmedizinischen Fragen dringend geboten ist, zeigte der erste sogenannte Seismografenbericht der UPD vom November 2010. Der Bericht wies für den Bereich der Zahnmedizin einen Beschwerdeanteil von 29 Prozent aus. Unabhängig von einzelnen methodischen Schwächen, die in trilateralen Gesprächen zwischen UPD, BZÄK und KZBV ausgeräumt wurden, sei den Verantwortlichen von BZÄK und KZBV deutlich vor Augen geführt worden, dass der Berufsstand solchen Berichten anderer Stellen trotz seines eigenen einzigartigen Beratungsangebots wenig entgegenzusetzen kann, da es unter anderem an einer methodisch sauberen und einheitlichen Erfassung der Beratungsleistungen fehlt.

Um auf eine Vergleichbarkeit der zahnärztlichen Patientenberatung hinzuwirken, hat die gemeinsame Koordinierungskonferenz der Patientenberatungsstellen im November 2011 eine bundesweit einheitliche Erfassung, Evaluierung und Publikation der Ergebnisse empfohlen. Eine wesentliche Motivation war, dass der Berufsstand nicht wie in der Vergangenheit durch Vorwürfe der Intransparenz im Rahmen des zahnärztlichen Versorgungsgeschehens zu den Getriebenen, sondern selbstbewusst zu einer gestaltenden Kraft im Bereich der Patientenberatung wird. „Der hohe Anteil von Beschwerden aus dem zahnärztlichen Bereich, niedergelegt im letzten Seismografenbericht der UPD, war für uns alle ein deutlicher Warnschuss“, sagt Oesterreich. Die zahnärztliche Fachkompetenz ist aber die Stärke der Beratung in den Körperschaften. Deshalb sehen es die Verantwortlichen auf Landes- und Bundesebene als notwendig

an, dass der zahnärztliche Berufsstand sich selbst ein Bild von den vermeintlichen Missständen macht, um Abhilfe zu schaffen.

Die Zahnärzteschaft leiste jedes Jahr eine riesige Zahl an Beratungsgesprächen, die für den Patienten kostenfrei bleiben, so die KZBV. Allerdings werden sie auf Landesebene unterschiedlich erfasst und evaluiert.



Foto: Vario Images

*In jedem Bundesland stellt der Berufsstand den Patienten ein gut ausgebautes Netz an Beratungsstellen zur Verfügung.*

Nur durch eine Erfassung, die bundesweit nach einheitlichen Kriterien erfolgt, sei eine Evaluierung möglich. Eßer: „Nur so können wir mit diesem Pfund angemessen wuchern. Dann wird die Beratungsleistung des Berufsstands transparent und vergleichbar mit der anderer Beratungsträger.“

Zur Erreichung dieses Zieles kooperieren KZBV und BZÄK in der gemeinsamen Arbeitsgruppe (AG) „Projekt Patientenberatung“, bei der auch Vertreter des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und des Zentrums Zahnärztliche Qualität mitarbeiten. Die AG hat kürzlich eine Projektskizze erarbeitet, die von den zahnärztlichen Körperschaften auf den Weg gebracht wurde.

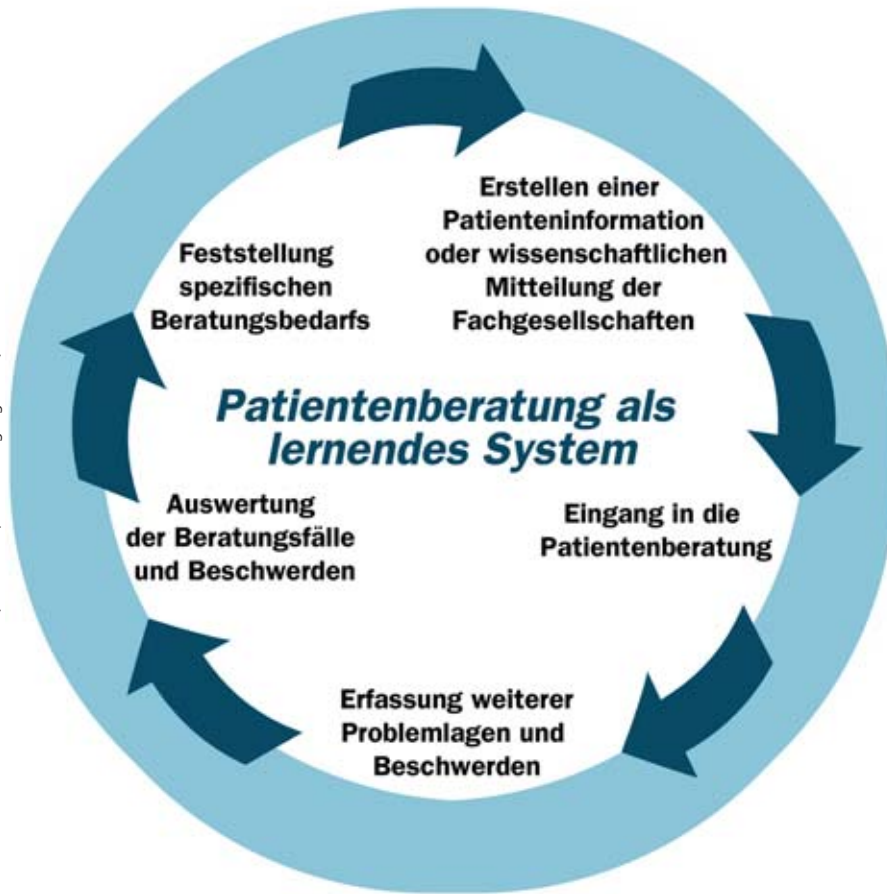
Das gemeinsame Projekt verfolgt primär das Ziel, die Beratung und Information der Patienten weiterzuentwickeln. Die zahnärztlichen Patientenberatungsstellen sollen in die Lage versetzt werden, ihre Leistungen nach einheitlichen Kriterien zu erfassen und auszuwerten, um einen Vergleich mit den Erkenntnissen anderer Beratungsangebote zu ermöglichen. Außerdem soll das Angebot der zahnärztlichen Patientenberatung gegenüber der breiten Öffentlichkeit transparenter und attraktiver gemacht werden.

„Dies war insbesondere ein wichtiger Wunsch, der aus den Selbstverwaltungen der Länder an die BZÄK und KZBV bereits 2012 herangetragen wurde“, sagt Oesterreich. „Dabei sollte auch durch eine Evaluation der Ergebnisse aus den Beratungsstellen eine valide Datengrundlage entstehen, die regelmäßig publiziert wird.“

Etabliert werden soll ein lernendes System, im dem die Prozesse der Patientenberatung kontinuierlich verbessert und weiterentwickelt werden können.

### Besonderheiten abbilden

Das Projekt besteht aus mehreren Modulen. Begonnen wird mit der Zusammenstellung von Grundsätzen für die zahnärztliche Patientenberatung durch die Experten aus allen zahnärztlichen Patientenberatungsstellen der Länder. Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, dass sich regionale Besonderheiten abbilden und ein Austausch über die Beratung stattfindet. Mit Unterstützung des IDZ unter Nutzung einer klaren wissenschaftlichen Methodik sollen auf diese Weise allgemeine Grundsätze entwickelt werden, die den zahnärztlichen Patientenberatungsstellen die Möglichkeit bieten, ihre Abläufe zu optimieren und die Beratung für die Öffentlichkeit auf Basis einer einheitlichen Erfassung und Auswertung verbessert darzustellen. Die Erarbeitung einer einheitlichen Erfassungssystematik ist ein zweiter wesentlicher Baustein des Projekts. „Der Berufsstand wird durch die einheitliche Erfassung



und Evaluierung über eigene und mit den Ergebnissen der UPD vergleichbare Statistiken verfügen“, bestätigt Eßer. Er könne so auf bestehende Beratungsbedarfe reagieren, häufige Fragen und Probleme rechtzeitig erkennen und unter Umständen gegensteuern. „Kurz gesagt: Wir wollen die ohnehin schon gute Beratung noch weiter optimieren.“ Bis Juni 2015 soll das Projekt beendet sein, inklusive einer Evaluation und eines Abschlussberichts. Abschließend soll ein Handbuch für die Patientenberatung in den zahnärztlichen Körperschaften verfasst werden.

### Tue Gutes, rede darüber

„Der Patient steht im Mittelpunkt zahnärztlichen Handelns“, erinnert Oesterreich. „Eine vertrauensvolle Zahnarzt-Patienten-Beziehung entsteht durch eine gute Beratung und ausführliche Informationen. Auf dieser Basis wird der Patient zum Co-Produzenten oraler Gesundheit und für den Zahnarzt bedeutet dies Berufszufriedenheit.“ Aufgrund der Gemeinwohlverpflichtung, aber auch um die Patientenberatung dauerhaft zu positionieren, sei die zahnärztliche Selbstverwaltung aufgefordert, ihre Beratung

weiterzuentwickeln. Durch die Zusammenarbeit von KZBV und BZÄK im Projekt Patientenberatung erhalten die Zahnärzterorganisationen ein besseres Feedback für ihre Beratungstätigkeit. „Das, was die Kammern und KZVen Tag täglich in den Beratungsstellen leisten, wird mit dem Projekt 'sichtbar' gemacht – nach dem Motto 'Tue Gutes und rede darüber',“ beschreibt der Stellvertretende KZBV-Vorsitzende die Öffentlichkeitswirkung. „Für die Patienten kann man die Beratung dadurch in Zukunft noch punktgenauer machen.“ Ein gut informierter und beratener Patient arbeitet besser mit seinem behandelnden Zahnarzt zusammen, hält sich an dessen Empfehlungen und vermeidet schädigende Verhaltensweisen. Er erleichtert dem Zahnarzt die Ausübung seiner Tätigkeit. So sieht ein modernes Arzt-Patienten-Verhältnis aus. ■

#### MEHR AUF ZM-ONLINE

#### Patientenberaterin im Interview



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 82214 in die Suchmaske ein.

## cumdente »»» IMPLANTS



### Clickator®

Verschleißfrei

für folgende Implantatsysteme:

Cumdente mini<sup>ivx</sup>, AS/AS-V implants

Astra OsseoSpeed®<sup>1</sup> TX

CAMLOG®<sup>2</sup>, CONELOG®<sup>3</sup>

Straumann®<sup>4</sup> NC, RC, RN

Antwort-Fax: 07071 975722

Bitte um Informationen:

Praxis/Besteller

Straße

PLZ, Ort

Fon

E-Mail

<sup>1</sup> OsseoSpeed® ist eine eingetragene Marke der Firma AstraTech AB und der Firma AstraZeneca AB.

<sup>2</sup> CAMLOG® ist eine eingetragene Marke der Firma Camlog Biotechnologies AG.

<sup>3</sup> CONELOG® ist eine eingetragene Marke der Firma Camlog Biotechnologies AG.

<sup>4</sup> Straumann® ist eine eingetragene Marke der Straumann Holding AG.

Der besondere Fall mit CME

# Die Katzenkratzkrankheit

Keyvan Sagheb, Elisabeth Goetze, Wiltrud Coerd, Christian Walter



Fotos: Sagheb et al

Abbildung 1: Klinischer Aspekt der jungen Patientin mit schmerzhafter, perimandibulärer Schwellung mit seit zwei Wochen zunehmender Beschwerdesymptomatik

Ein 13-jähriges Mädchen wurde zur Abklärung einer unklaren, schmerzhaften, perimandibulären Schwellung links vorstellig. Nach Angaben der Mutter sei diese vor circa zwei Wochen zum ersten Mal aufgetreten und seitdem bezüglich Größe und Beschwerdesymptomatik progredient (Abbildung 1). Da eine hausärztliche Abklärung sowie eine orale Antibiose bis dahin ohne Erfolg waren, wurde die Patientin überwiesen.

Bei der klinischen Untersuchung präsentierte sich eine weiche, jedoch deutlich druckdolente Lymphknotenschwellung submandibulär linksseitig. Korrespondierend zum klinischen Befund waren in der B-Mode-Sonografie mehrere vergrößerte Lymph-

knoten nachweisbar, im Sinne eines verbackenen Lymphknotenpakets (Abbildung 2). Die enorale Untersuchung zeigte bei ansonsten unauffälligem Befund einen nur noch gingival fixierten Zahn 75 ohne akute Entzündungszeichen. Auch in der Panoramaschichtaufnahme gab es keinen Hinweis auf einen potenziell ursächlichen dentogenen Fokus (Abbildung 3).

Aufgrund der bis dato negativen laborchemischen Untersuchungsergebnisse und aufgrund fehlender Besserung nach oraler Antibiose wurden zur weiteren Abklärung die auffälligen Lymphknoten exzidiert. Intraoperativ zeigte sich ein stark verbackenes Lymphknotenkonglomerat mit mehreren putriden Lymphknotenabszessen (Abbildung 4). Die histopathologische Aufbereitung und die immunologische Abklärung erbrachten den



Abbildung 2: Präoperative B-Mode-Sonografie mit Darstellung mehrerer submandibulär gelegener, rundlich vergrößerter Lymphknoten, die partiell nur durch eine dünne Septierung voneinander getrennt zu sein scheinen.



Abbildung 3: Panoramaschichtaufnahme mit fehlendem Hinweis auf einen dentogenen Fokus als mögliche Ursache für die Lymphknotenschwellung



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

Nachweis von *Bartonella henselae* Erregern und ergaben somit die Diagnose der Katzenkratzkrankheit. Nach der Entfernung der abszedierenden Lymphknoten und keimadaptierter antibiotischer Therapie zeigte sich eine rasche Besserung der jungen Patientin. Nachträglich konnte anamnestisch ein enger körperlicher Kontakt mit einer neuen Hauskatze als potenzieller Überträger erhoben werden.

## Diskussion

Lymphknotenschwellungen im Kopf-Halsbereich sind ein häufiges Symptom, die jedoch aufgrund der mannigfaltigen Ursachen eine besondere differenzialdiagnostische Herausforderung darstellen. Differenzialdiagnostisch müssen neben den häufigen infektiösen oder neoplastischen Erkrankungen auch die seltenen autoimmunologischen sowie die stoffwechselbedingten Erkrankungen erwogen werden. Die Katzenkratzkrankheit stellt hierbei unter den infektiösen Ursachen eine seltene, jedoch wichtige Erkrankung





DIE NEUEN TURBINEN VON SIRONA

# STARKES, DAS LEISE DAHERKOMMT.

Die neuen Turbinen der Premium- und Comfort-Klasse mit noch mehr Leistung, Kontrolle und Ruhe: Holen auch Sie sich pure Stärke in die Praxis, die leise daherkommt. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.



Abbildung 4: Intraoperativer Situs und Teilpräparat ex vivo mit verbackenen, abszedierten Lymphknoten

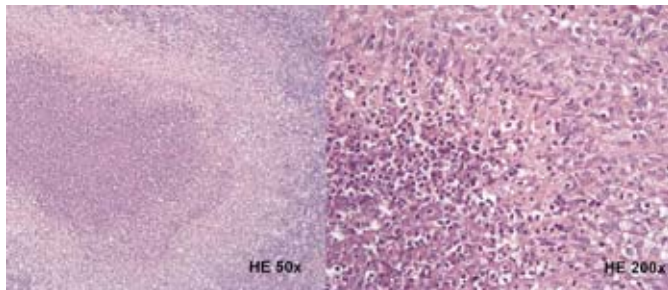


Abbildung 5: Histopathologisch zeigt sich eine granulomatöse Lymphadenitis mit zentralen Abszessformationen (Pseudotuberkulose-Typ), hervorgerufen durch die Bartonella-henselae-Infektion.

Foto: Wiltrud Coerdts

dar. Erstmals wurde dieses Krankheitsbild 1889 durch Parinaud beschrieben [Zimmermann et al., 1997]. Der Erregernachweis erfolgte jedoch erst 100 Jahre später [English et al., 1988]. Die Infektion wird durch das gramnegative Bakterium *Bartonella henselae* hervorgerufen, wobei die Katze als Überträger fungiert. Neben Kratz- und Bissverletzungen als Übertragungsweg werden Stiche durch Flöhe und Zecken, die als Vektor dienen, diskutiert. Bis zu 50 Prozent der Katzen sind Träger dieses Erregers, ohne selber von diesem Krankheitsbild betroffen zu sein [Klotz et al., 2011].

Die Katzenkratzkrankheit tritt zu 80 Prozent bei unter 21-jährigen [Margileth, 1992] auf mit einer leichten Präferenz für das weibliche Geschlecht. Die Inzidenz wird mit unter 1/100 000 pro Jahr angegeben [Zimmermann et al., 1997].

Klinisch präsentiert sich typischerweise im Bereich der Kratzverletzung (Inokulationsstelle) eine Pustelbildung, gefolgt von einer Lymphknotenschwellung proximal der Verletzung nach circa ein bis zwei Wochen. Neben diesem typischen Erscheinungsbild sind weitere Symptome bei vorliegender Katzenkratzkrankheit beschrieben, wie zum

Beispiel Fieber, Mattigkeit, Splenomegalie oder Pharyngitis [Zimmermann et al., 1997; Margileth, 1992].

Bei immunkompetenten Patienten mit unkomplizierten Heilungsverläufen kommt es zu einer spontanen Rückbildung der Lymphadenopathie nach zwei bis sechs Monaten. In 25 Prozent der Fälle kommt es jedoch zu Abszedierung der Lymphknotenpakete, die meist einer chirurgischen Intervention bedürfen. Immunsupprimierte Patienten hingegen weisen meist einen schweren Krankheitsverlauf mit generalisiertem Befall der Organe auf.

Die Diagnose der Katzenkratzkrankheit ergibt sich meist aus der Zusammenschau von Anamnese, Klinik und Histologie beziehungsweise der laborchemischen Blutuntersuchung. In den meisten Fällen ist eine antibiotische Therapie ausreichend. Abszedierungen, wie im vorliegenden Fall, bedürfen einer chirurgischen Intervention.

Allgemein gilt zu beachten, dass bei Vorliegen eines pathologisch vergrößerten, therapieresistenten Lymphknotens eine Lymphknoten-Exzisionsbiopsie notwendig wird, wenn die laborchemische und klinische Diagnostik nicht aussagekräftig ist.

## Fazit für die Praxis

- Lymphknotenschwellungen im Kopf-Halsbereich sind ein häufiges Symptom basierend auf unterschiedlichen differenzialdiagnostischen Erkrankungen.
- Unklare Lymphknotenschwellungen im Kopf-Halsbereich, die nach zwei Wochen keine Rückbildungstendenz aufweisen, bedürfen stets einer Abklärung.
- Die Katzenkratzkrankheit ist eine seltene, aber wichtige Differenzialdiagnose bei den infektiösen Lymphadenopathien.
- Die Diagnose ergibt sich meist aus der Trias Anamnese, Klinik und Histologie.
- Bei immunkompetenten Patienten ist häufig eine spontane Rückbildung der Lymphadenopathie zu beobachten. Komplikationen mit Abszedierung der Lymphknoten bedürfen meist einer chirurgischen Therapie.

Dr. Dr. Keyvan Sagheb  
Dr. Elisabeth Goetze  
PD Dr. Dr. Christian Walter  
Klinik für MKG  
Universitätsmedizin der Johannes  
Gutenberg-Universität  
Augustusplatz 2  
55131 Mainz  
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de

Dr. Wiltrud Coerdts  
Institut für Pathologie  
Universitätsmedizin der Johannes  
Gutenberg-Universität Mainz  
Langenbeckstr. 1  
55131 Mainz



CME AUF ZM-ONLINE

### Katzenkratzkrankheit



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 64664 in die Suchmaske ein.



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

# Hält ... was es verspricht!

## Visalys<sup>®</sup> Temp überzeugt 3.500 Kollegen



**100**  
Gratis-  
proben

Die ersten 100 Interessenten erhalten eine Gratisprobe von Visalys<sup>®</sup> Temp.  
Bestellen Sie jetzt: 02774/705-99 | [VisalysTemp@kettenbach.de](mailto:VisalysTemp@kettenbach.de)

Bereits über 3.500 Zahnärzte sind nach sechs Monaten vom neuen temporären Kronen- und Brückenmaterial Visalys<sup>®</sup> Temp überzeugt. Die einfache und schnelle Verarbeitung begeistert ebenso wie die außergewöhnlich hohe Stabilität und Bruchsicherheit der Provisorien. Lassen auch Sie sich von den Vorteilen von Visalys<sup>®</sup> Temp überzeugen.

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

Okklusion und CMD

## Eine Standortbestimmung

**Immer wieder wird diskutiert, welchen Anteil die Okklusion an der Entstehung und am Verlauf von Kraniomandibulären Dysfunktionen (CMD) und orofazialen Schmerz (OFP) hat. Hinweise zum Umgang mit dieser sensiblen Fragestellung liefert die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT).**



Fotos: Imhoff

Abbildung 1: Hyperbalance Zahn 27/37

Über lange Jahre ging die Zahnmedizin davon aus, ausschließlich die Okklusion sei ursächlich für die Entstehung von CMD. Daraus resultierte die verbreitete Auffassung, Korrekturen der Okklusion allein seien geeignet zur Therapie von funktionellen Erkrankungen. Die aktuelle Fachliteratur zeigt aber, dass diese Einseitigkeit so nicht mehr haltbar ist [Türp, Schindler; 2012]. Neben der Okklusion sind demnach andere Faktoren wesentlich an der Entstehung kraniomandibulärer Dysfunktionen beteiligt.

Andererseits zeigte Prof. Dr. Yrsa LeBell, Turku/Finnland, im Rahmen ihres Hauptvortrags auf der Jahrestagung der DGFDT in Bad Homburg Ende vergangenen Jahres, dass gleichwohl harte Nachweise für den Einfluss der Okklusion vorliegen – und in der jüngeren Literatur fälschlicherweise unbeachtet blieben. Es ist demnach weiterhin notwendig, diesen Aspekt bei der Untersuchung und Betreuung von CMD-Patienten zu beachten und deren Anfälligkeit für okklusale Interferenzen zu berücksichtigen.

Zweites Standbein jeder funktionellen Untersuchung sollte aber die Erfassung der bio-psycho-sozialen Belastungsfaktoren sein. Diese Erkenntnis untermauert auch die Hauptreferenten der Jahrestagung der DGFDT, unterstützt von vielen Vorträgen aus der freien Praxis, die Konzepte zur Umsetzung vorstellten [www.dgfdt.de]. So nannte Prof. Yrsa LeBell den Paradigmenwechsel „wertvoll und hilfreich für die

Patienten“. Durch die Beachtung der bio-psycho-sozialen Faktoren könne eine okklusale Übertherapie vermieden beziehungsweise der Erfolg einer Behandlung durch psychologische und schmerztherapeutische Maßnahmen gesichert werden [Niemi et al., 2006]. Der multimodale Therapieansatz schließt die Möglichkeit einer okklusalen Therapie mit ein, stellt sie aber nicht mehr in den Mittelpunkt. Andererseits konnte eine Studie des Autors in der Praxis zeigen, dass bio-psycho-soziale Faktoren bei CMD-Patienten entscheidend für den Erfolg restaurativer Behandlungen sind [Imhoff, 2012].

### Stufenweise Therapie

Die Diagnostik und Therapie von Patienten mit CMD-assoziierten Beschwerden sollte stufenweise erfolgen und reversible Maßnahmen im Rahmen einer Vorbehandlung



Abbildung 2: kontralateraler Befund an Zahn 13

# PURE NEWTRON

## CONTRA Plaque

## NEWTRON P5XS



Handstückhalter auch  
seitlich anzubringen

Mit Newtron P5XS kommt frischer Wind in den Praxisalltag!

- Exklusive B.LED-Technologie lässt Plaque erkennen
- Elegante Linienführung für mehr Ergonomie und bessere Hygiene
- Größte Auswahl an Spitzen und ein einzigartiges Spülsystem
- App für Smartphone oder Tablet-PC ermöglicht automatische Steuerung des Gerätes über Bluetooth



(optional)

Zahnstein-/Biofilmentfernung in einem neuen Licht -  
dank **B-LED** -Technologie!

- Das vom B.LED-Handstück ausgehende Blaulicht und die fluoreszierende **FLAG** Flüssigkeit machen Plaque sichtbar  
FOR B-LED
- Der optimal ausgeleuchtete Behandlungsbereich und die deutlich zu erkennende Plaque sorgen für erhebliche Zeitersparnis und ein hervorragendes Ergebnis bei der Zahnstein-/Biofilmentfernung



Plaque Erkennung

Neugierig? Demotermin? Rufen Sie uns an!  
0800 / 728 35 32 oder fragen Sie Ihr Depot!

SATELEC  
**ACTEON**

**Auswertungsschablone zum Fragebogen zum Befinden:** Legen Sie diese Schablone auf den ausgefüllten Fragebogen, so dass der Titel und die dentaConcept Wort-Bild-Marke zur Deckung kommen. Addieren Sie dann für jede Farbe die Skalenwerte und übertragen Sie die Summe in die farbig markierten Felder am Ende des Fragebogens. Markieren Sie kritische Werte mit einem **X**

**Fragebogen Belastungsfaktoren (DASS)** **dentaConcept**

Patient/in \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_  
 Patienten-Nummer \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Praxis-Stempel \_\_\_\_\_

**Fragen zu Ihrem Befinden in der letzten Woche**

Bitte lesen Sie jede Aussage und kreuzen Sie die Zahl 0, 1, 2 oder 3 an, die angeben soll, wie sehr die Aussage während der letzten Woche auf Sie zutrifft. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Versuchen Sie, sich spontan für eine Antwort zu entscheiden.

	Traf gar nicht auf mich zu oder nie	Traf bis zu einem gewissen Grad auf mich zu oder manchmal	Traf in beträchtlichem Maß auf mich zu oder ziemlich oft	Traf sehr stark auf mich zu oder die meiste Zeit
1 Ich fand es schwer, mich zu beruhigen.	0	1	2	3
2 Ich spürte, dass mein Mund trocken war.	0	1	2	3
3 Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle mehr erleben	0	1	2	3
4 Ich hatte Atemprobleme (z.B. übermäßig schnelles Atmen, Atemlosigkeit ohne körperliche Anstrengung).	0	1	2	3
5 Es fiel mir schwer, mich dazu aufzuraffen, Dinge zu erledigen.	0	1	2	3
6 Ich tendierte dazu, auf Situationen überzureagieren.	0	1	2	3
7 Ich zitterte (z.B. an den Händen).	0	1	2	3
8 Ich fand alles anstrengend.	0	1	2	3
9 Ich machte mir Sorgen über Situationen, in denen ich in Panik geraten und mich lächerlich machen könnte.	0	1	2	3
10 Ich hatte das Gefühl, dass ich mich auf nichts mehr freuen konnte.	0	1	2	3
11 Ich bemerkte, dass ich mich schnell aufregte.	0	1	2	3
12 Ich fand es schwierig, mich zu entspannen.	0	1	2	3
13 Ich fühlte mich niedergeschlagen und traurig.	0	1	2	3
14 Ich reagierte ungehalten auf alles, was mich davon abhielt, meine momentane Tätigkeit fortzuführen.	0	1	2	3
15 Ich fühlte mich einer Panik nahe.	0	1	2	3
16 Ich war nicht in der Lage, mich für irgendetwas zu begeistern.	0	1	2	3
17 Ich fühlte mich als Person nicht viel wert.	0	1	2	3
18 Ich fand mich ziemlich empfindlich.	0	1	2	3
19 Ich habe meinen Herzschlag gespürt, ohne dass ich mich körperlich angestrengt hatte (z.B. Gefühl von Herzrasen oder Herzstolpern).	0	1	2	3
20 Ich fühlte mich grundlos ängstlich.	0	1	2	3
21 Ich empfand das Leben als sinnlos.	0	1	2	3

0  A.  S.

Datum / Unterschrift Zahnarzt \_\_\_\_\_

Version 1.0 Hamburg 2012

allerdings bei nur etwa fünf bis zehn Prozent seines speziell selektierten Patientenguts erforderlich.

## Psychologische Faktoren gehören in die Anamnese

Die Behandlung von CMD-Patienten erfordert sowohl eine Bewertung der somatischen Befunde als auch die Erfassung von psychologischen Belastungsfaktoren. Zur Umsetzung in der Praxis sind strukturierte Diagnose- und Therapieverläufe notwendig. Auf ihrer Homepage stellt die DGFDT allen zahnärztlichen Kollegen Materialien für eine standardisierte Erfassung relevanter Faktoren zur Verfügung. Im aktuellen Jahr wurde das psychologische Screening mit Unterstützung der Deutschen Schmerzgesellschaft (DGSS) überarbeitet und der Erfassungsbogen für Depression, Angst und Stress (DASS) eingeführt [www.dgfdt.de/zahnaerzte-mitglieder/untersuchungsboegen]. Mittlerweile liegt hierfür eine für die Auswertung bei CMD-Patienten abgestimmte Fassung vor, die insbesondere die Auswertung in der zahnärztlichen Praxis erleichtert [www.dentaconcept.de/Formblaetter/Belastungsfaktoren.shtm].

Dr. Bruno Imhoff  
 Josef-Haubrich-Hof 5  
 50676 Köln  
 imhoff@dgfdt.de

Abbildung 3: Fragebogen zur Bewertung von Depression, Angst und Stress (DASS)

bevorzugen. Für die Umsetzung der therapeutischen Kieferrelation stellte PD M. Oliver Ahlers, Hamburg, ein Konzept zur Übertragung einer mittels Repositionsschienen klinisch erfolgreich getesteten Kieferposition vor. Im Mittelpunkt stehen dabei neuartige Restaurationen, die als „Repositions-Onlays“ bezeichnet werden und die nach erfolgreicher Vorbehandlung

mittels verschiedener Adhäsivtechniken auf jeder Art von Kauflächen befestigt werden können [Ahlers, Möller, 2011]. Bedingung ist dabei, dass die Patienten während der Vorbehandlungsphase beschwerdearm werden und dies nach einer mehrmonatigen Haltephase auch bleiben. Eine derartige restaurative Folgebehandlung nach vorangehender Funktionstherapie ist

**zm** Leser service

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



# Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr 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

**DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit**

**DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX.** Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat) 0,2 g; weit. Bestandteile: Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (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 Macrogolglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

*Negationen in der Prophylaxe*

## Verwirrung im Gehirn

**Karl-Heinz Paul inspiriert als „Clown Mausini“ Kinderscharen in Deutschland, Luxemburg, Österreich, Belgien und der Schweiz. Zudem trainiert er Mitarbeiter aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst und Prophylaxehelferinnen in Workshops zu Themen wie „Kommunikation und Stimme“ und „Rund um den Mund“. Für die zm beschreibt er, welche Wirkungen Negationen haben können.**



*Vorsicht: Formulierungen wie „Du brauchst keine Angst zu haben!“ sind ungünstig, denn Verneinungen werden überhört. Im Gehirn entsteht vor allem Verwirrung.*



*Rücksicht: Klare neutrale Botschaften vermeiden unnötige Unsicherheit bei jungen wie bei alten Patienten.*

Fotos: M. Obermeyer

„Denken Sie jetzt auf keinen Fall an ein schreiendes Kind auf dem Behandlungstuhl.“ Was der Empfänger dieser Nachricht assoziiert, ist Folgendes: Er sieht vor seinem inneren Auge ein schreiendes Kind auf dem Behandlungstuhl. Warum ist das so?

### Verneinungen werden überhört und überlesen

Die moderne Hirnforschung liefert hierfür eine plausible Erklärung: Die linke Gehirnhälfte ist für die logischen Abläufe und die Spracherkennung zuständig. Sie steht für die Logik und verarbeitet alle Sachinformationen. Mit der rechten Gehirnhälfte werden Bilder, Emotionen und Erlebnisse verarbeitet. Hier findet die Sinnerkennung statt. Dies geschieht durch die Umsetzung der Worte in Bilder.

Wenn der Empfänger nun die Aufforderung hört „Denken Sie jetzt auf keinen Fall an

ein schreiendes Kind auf dem Behandlungstuhl.“, kommt links die Botschaft zwar logisch richtig an, doch mit der rechten Gehirnhälfte sieht und erlebt er im selben Moment das schreiende Kind.

Das Problem: Verneinungen können nicht in Bilder umgesetzt werden. Vielmehr ist es so, dass Verneinungen schnell überhört

oder überlesen werden und genau das Gegenteil von dem bewirken können, was erreicht werden soll. Verneinungen sind also im Grunde genommen Doppelbotschaften: Links kommt etwas anderes an als rechts. Im Ergebnis stiftet der Sender beim Empfänger mit Negationen vor allem Verwirrung im Gehirn.

#### INFO

### Eine Übung für die Teamsitzung

Suchen Sie die entsprechenden Positiv-Formulierungen für die folgenden Beispiele, indem Sie sich zuerst innerlich ein Bild für die rechte Gehirnhälfte schaffen:

„Die Behandlung tut gar nicht weh.“  
 „Du brauchst keine Angst zu haben.“  
 „Nach dem Essen, Zähneputzen nicht vergessen!“

„Den Speichelsauger nicht so fest andrücken!“  
 „Zähneputzen ist nicht schwer!“  
 „Kein Problem!“

Meiden Sie bitte auch die Vorsilbe „un-“ und die Nachsilbe „-los“, wie bei unproblematisch oder problemlos. ■



■ Das folgende Beispiel soll dies verdeutlichen: Ein zweijähriges Kind läuft auf eine stark befahrene Straße zu. Die Mutter ruft: „Lauf nicht auf die Straße!“

Die neurophysiologische Erklärung dazu lautet: Je kleiner ein Kind ist, desto dominanter ist die rechte Gehirnhälfte. Praktisch hat ein zweijähriges Kind nicht einmal theoretisch die Chance, seiner Bezugsperson zu gehorchen. Die rechte Gehirnhälfte des Kindes hört die folgende Botschaft: „Lauf auf die Straße!“ Die Bezugsperson möchte in dieser Situation eigentlich das Gegenteil bewirken. Nämlich, dass das Kind sofort stehen bleibt. Daher müsste sie folgerichtig rufen: „Stopp – bleib stehen!“

■ Das zweite Beispiel soll die Wirkung der negativen Botschaftsverstärker veranschaulichen: Ein Patient ruft verärgert in der Praxis an, weil er nach der Zahnreinigung mehrere Tage Schmerzen am Zahnfleisch hatte. Der

Praxisinhaber spricht mit dem Team darüber und sagt folgenden Satz: „Diesen Patienten dürfen wir auf keinen Fall verlieren!“

Eigentlich wünscht sich doch der Inhaber der Praxis, dass der Patient im Stamm bleibt. Und mit diesem klaren inneren Bild sollte der Satz so formuliert werden: „Dieser Patient ist wichtig für uns. Lassen Sie uns überlegen, wie wir für ihn attraktiv bleiben, damit er bei uns bleibt.“ Das wäre eine klare und eindeutige Botschaft. Sie nimmt die Befürchtungen weg und ersetzt sie durch ein positives Bild mit einer klaren Strategie.

### **Gutes Werkzeug für die effiziente Anweisung**

Innere und positive bildhafte Vorstellungen sind auch ein gutes Werkzeug, wenn Aufgaben delegiert oder Anweisungen formuliert

werden. Die Mitarbeiter im Umfeld können im Normalfall nur positiv darauf reagieren.

Karl-Heinz Paul  
Mausini Theater, Schule, Verlag  
Ortsstr. 14-16  
78357 Mühlhingen  
Tel.: 07775/920020  
mausini(at)t-online.de  
www.mausini.com

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Mausini im Video**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 36450 in die Suchmaske ein.



Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte  
für Lepra- & Notgebiete

[www.hilfswerk-z.de](http://www.hilfswerk-z.de)

**Stiftung  
Hilfswerk  
Deutscher  
Zahnärzte**



© S. Korth

Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Notleidende Menschen.

**Zahnärzte stärken Gemeinwohl –  
in Deutschland und weltweit!**

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



DZI  
Spenden-Siegel

*Adipositas*

## Zu dick, weil das Gehirn nicht richtig tickt

**Viele Übergewichtige klagen darüber, trotz konsequenter Diätbemühungen auf Dauer nicht abnehmen zu können. Solchen Beteuerungen wird meist nicht geglaubt. Neueste Forschungsbefunde deuten nun aber an, dass damit wohl vielen adipösen Menschen Unrecht getan wird und sie nur deshalb nicht abnehmen, weil ihr Belohnungssystem im Gehirn etwas anders strukturiert ist als bei normalgewichtigen Personen.**

Rund ein Drittel der Deutschen ist übergewichtig, ein Fünftel sogar adipös. Das kann unter anderem daran liegen, dass die Strukturen im Gehirn, die das Essverhalten steuern, etwas anders gebahnt sind als bei Normalgewichtigen. In der Bildgebung

sind nach seinen Ausführungen bei Übergewichtigen anders strukturiert als bei Normalgewichtigen: „Ob diese Veränderungen aus dem Überessen resultieren oder ob sie eine Veranlagung darstellen, ist Gegenstand der aktuellen Forschung.“

Horstmann, Neurobiologin am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig. Dieser Unterschied ist bei Männern nicht zu beobachten. Die Befunde lassen nach Darstellung der Wissenschaftlerin vermuten, dass Frauen eine stärkere Willenskraft aufbringen müssen, um ihr Verlangen nach Essen zu regulieren. „Gleichzeitig könnte dies eine Erklärung dafür sein, dass bei vielen Übergewichtigen Diäten keinen Erfolg zeigen“, so Horstmann. Die Situation ist nach ihren Worten vergleichbar mit anderen Suchterkrankun-



*Nichts essen, aber trotzdem nicht ganz dünn! Endlich gibt es eine Erklärung dafür und die „Dicken“ sind rehabilitiert.*

Fotos: Vario Images

zeigen sich vor allem Besonderheiten in Hirnarealen von Übergewichtigen, die belohnungsrelevantes Verhalten steuern. Diese Areale bestimmen nicht nur das Essverhalten, sondern auch den Erfolg von Diäten, gaben klinische Neurophysiologen im Vorfeld ihrer diesjährigen Jahrestagung in Leipzig bekannt.

„Inwieweit die Entwicklung von Übergewicht in der Eigenverantwortung der Betroffenen liegt, ist noch unklar. Einige Studien weisen aber darauf hin, dass auch Veranlagungen zu übermäßigem Essen führen können“, erklärt PD Dr. Burkhard Pleger von der Tagesklinik für kognitive Neurologie des Universitätsklinikums in Leipzig. Hirnregionen, die für Belohnung verantwortlich sind und unser Essverhalten beeinflussen,

### Frauen brauchen beim Fasten mehr Willenskraft

Bei der genaueren Analyse der Hirnregionen wurden jedoch überraschend geschlechtsspezifische Unterschiede beobachtet: Mit steigendem Körpergewicht zeigen demnach Frauen eine Veränderung der Hirnregionen, die normalerweise die automatische und zielgerichtete Verhaltenskontrolle unterstützen. In Verhaltensexperimenten neigen zudem übergewichtige im Vergleich zu normalgewichtigen Frauen eher dazu, kurzfristige Belohnungen zu wählen, auch wenn negative Konsequenzen folgen: „Sie gönnen sich schneller ein Stück Schokolade – auch wenn sie wissen, dass es für die Figur nachteilig ist“, berichtete Dr. Annette

gen: starkes Verlangen, mangelnde Selbstkontrolle und der Bedarf immer größerer Mengen.

Die neuen Erkenntnisse können möglicherweise therapeutisch genutzt werden: „Es scheint bei Übergewichtigen wie bei Alkohol- und Drogenabhängigen notwendig zu sein, eine kombinierte Therapie aus psychologischer Begleitung sowie Ernährungsaufklärung und -umstellung anzubieten“, so Tagungspräsident Prof. Dr. Joseph Claßen, Leipzig.

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



*Qualität,  
die begeistert.*

## Hochglanz für die Praxis – in Minutenschnelle!

### Polierbarkeit, die begeistert. Brillanter und dauerhafter Glanz durch Nanokeramik.

Mit Lava Ultimate wird Chairside-Produktivität neu definiert. Diese einzigartige Verbundkeramik, basierend auf der Resin-Nanokeramik-Technologie ermöglicht Spitzenleistungen ohne Kompromisse:

- **Hohe Produktivität** – schnelle Polierbarkeit, echter Chairside Workflow ohne Brennen.
- **Herausragende Festigkeit** – beständiger als Feldspat-Glaskeramiken und Hybridkeramik.
- **Zahnähnliche Funktionalität** – verschleißbar, sehr schonend zum Antagonisten.

**3M ESPE. Qualität, die begeistert.**



# Lava™ Ultimate

CAD/CAM Restauration für CEREC®

**3M ESPE**

3M Deutschland GmbH - Standort Seefeld - 3M ESPE - ESPE Platz - 82229 Seefeld  
Freecall: 0800-2175373 - info.3mespe@mm.com - www.3mespe.de - 3M, ESPE  
und Lava sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH. Alle anderen  
Marken gehören anderen Unternehmen. © 2013, 3M. Alle Rechte vorbehalten.

[www.3MESPE.de/Ultimativ](http://www.3MESPE.de/Ultimativ)



Arzneimittel-Nebenwirkungen

## ASS-Prophylaxe steigert Risiko für Makuladegenerationen

**Die regelmäßige Einnahme von Acetylsalicylsäure (ASS) ist langfristig mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer altersabhängigen feuchten Makuladegeneration (AMD) assoziiert. Das zeigte eine Erhebung australischer Ophthalmologen.**



Foto: stefan\_weis/Fotolia.com

*Patienten, die zum Beispiel zur Blutverdünnung oder wegen Schmerzen regelmäßig Acetylsalicylsäure (ASS) einnehmen müssen, haben ein größeres Risiko, an einer Makuladegeneration (AMD) zu erkranken. Bei ihnen ist daher eine regelmäßige Kontrolle beim Augenarzt zu erwägen.*

Im Rahmen einer prospektiven Langzeitstudie hat die Arbeitsgruppe um Dr. Gerald Liew, Sydney, 2389 augengesunde Patienten über 15 Jahre beobachtet. Untersucht wurde unter anderem ein potenzieller Zusammenhang zwischen der Einnahme von ASS und der Entwicklung einer trockenen wie auch einer feuchten AMD. Die Probanden waren bei Studienbeginn mindestens 49 Jahre alt, alle wurden im Verlauf der Beobachtungszeit viermal auf Anzeichen einer AMD untersucht.

Dabei zeigte sich eine klare Assoziation zwischen dem Auftreten der Augenerkrankung und einer häufigen ASS-Einnahme. So gehörten dem Studienkollektiv 257 Personen an, die mindestens einmal pro Woche

ASS schluckten. Bei ihnen lag die kumulative Inzidenz der feuchten AMD nach 15 Jahren bei 9,3 Prozent gegenüber 3,7 Prozent im übrigen Patientenkollektiv. Das erhöhte Risiko zeigte sich aber nicht sofort, sondern war erst nach zehn bis 15 Jahren zu erkennen. Es bestand nur bei ASS, nicht jedoch bei anderen Wirkstoffen wie Paracetamol. Es gab außerdem keinen Zusammenhang zu einer trockenen AMD.

Bei der Untersuchung handelt es sich nicht um die erste Studie, die den beschriebenen Zusammenhang zwischen ASS und der feuchten AMD aufzeigt. Die Analyse bestätigt vielmehr frühere Befunde einer europäischen Forschergruppe, die ebenfalls auf ein etwa um das Doppelte erhöhtes

Risiko einer AMD bei regelmäßiger und langfristiger ASS-Einnahme hingewiesen hat. In anderen groß angelegten Langzeitstudien wie beispielsweise der Physicians Health Study war eine entsprechende Beobachtung nicht gemacht worden, was nach Liew et al. daran liegen kann, dass die Beobachtungsdauer in diesen Untersuchungen zu kurz gewählt wurde.

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

Quelle: Liew G et al., JAMA Intern Med., doi: 10.1001/jamainternmed.2013.1583

Beachten Sie  
unser aktuelles Angebot!\*



[ Konventionelle Flowables ]

[ GrandioSO Heavy Flow ]

## DAS FLOW-COMPOSITE FÜR ALLE KAVITÄTENKLASSEN

**GrandioSO**  
*Heavy Flow*

### Höchster Füllstoffgehalt von 83 Gew.-%

- Bessere physikalische Eigenschaften als diverse stopfbare Composites
- Auch für kaulasttragende Füllungen geeignet

### Ideale Standfestigkeit

- Präzise, überschussfreie Dosierung
- Einfache Füllung von Zahnhalskavitäten, Unterschnitten etc.

### Erstklassige Ästhetik

- 12 Farben, inklusive neuer Farbe GA5 für zervikale Füllungen
- Sehr gute Polierbarkeit und dauerhafter Glanz



\* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter [www.voco.de](http://www.voco.de)



## Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 50	Interdisziplinäre ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
Allgemeine ZHK	LZK Hessen	S. 52	Kieferorthopädie	LZK Baden-Württemberg	S. 51
Arbeitssicherheit	LZK Rheinland-Pfalz	S. 49	Kinderzahnheilkunde	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 48	Konservierende ZHK	LZK Baden-Württemberg	S. 51
Bildgebende Verfahren	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51	Notfallmedizin	ZÄK Niedersachsen	S. 48
CAD/CAM	ZÄK Bremen	S. 50	Praxismanagement	APW	S. 54
Chirurgie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47	Prophylaxe	LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
EDV	ZÄK Niedersachsen	S. 48	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 48
Endodontie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 49	Qualitätsmanagement	ZÄK Hamburg	S. 51
Funktionslehre	ZÄK Hamburg	S. 51	ZFA	ZÄK Hamburg	S. 51
Hygiene	ZBV Unterfranken	S. 49		DZOI	S. 54
Implantologie	LZK Sachsen	S. 47			
	ZÄK Niedersachsen	S. 48			
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 50			
	ZÄK Nordrhein	S. 48			
	LZK Baden-Württemberg	S. 51			
	ZÄK Hamburg	S. 51			
	DZOI	S. 54			
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
				ZÄK Niedersachsen	S. 48
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
				ZÄK Nordrhein	S. 48
				ZÄK Bremen	S. 50
				LZK Baden-Württemberg	S. 50
				KZV Baden-Württemberg	S. 51
				ZÄK Bremen	S. 50
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
				LZK Sachsen	S. 47
				LZK Rheinland-Pfalz	S. 50
				LZK Berlin/Brandenburg	S. 47
				ZÄK Nordrhein	S. 48
				LZK Rheinland-Pfalz	S. 49
				LZK Baden-Württemberg	S. 51
				KZV Baden-Württemberg	S. 51

Fortbildung der Zahnärztekammern Seite 47

Kongresse Seite 52

Hochschulen Seite 54

Wissenschaftliche Gesellschaften Seite 54

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:** Notfallmedizin  
**Thema:** Lebensbedrohliche Zwischenfälle in der Zahnarztpraxis  
**Referenten:** Dr. Natalie Boerger, Dr. Michael Petschler – beide Berlin  
**Termin:** 24.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 6013.12  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Der Mund – ein sensibles interdisziplinäres Arbeitsfeld. Ganzheitliche Betrachtungsweise (Kieferorthop., Logop., Physioth.) bei orofazialen Dysfunktionen  
**Referentin:** Dr. h. c. Susanne Codoni – Allschwil  
**Termin:** 24.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 0934.0  
**Kursgebühr:** 295 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Totalprothetik  
**Referent:** Prof. Dr. Reiner Biffar  
**Termin:** 30.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 31.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 0718.2  
**Kursgebühr:** 335 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Praktischer Chirurgiekurs für Zahnärzte mit Live-OP  
**Referent:** PD Dr. Meikel Vesper – Eberswalde  
**Termin:** 30.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 31.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 0602.4  
**Kursgebühr:** 495 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** NLP für Zahnärzte/innen  
**Referent:** Egon Hartwig – Hamburg  
**Termin:** 31.08.2013: 09.00 – 15.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 5135.0  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** ZMV ExpertInnenTag  
**Referentin:** Dipl. Anja Kotsch – Berlin  
**Termin:** 31.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 9110.0  
**Kursgebühr:** 225 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Kariesinfiltration: Hands-on-Kurs  
**Referent:** Prof. Dr. Hendrick Meyer-Lückel – Aachen  
**Termin:** 13.09.2013: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 4042.1  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Mini-Implantate in der Kieferorthopädie. Step by step: Mini-Implantat-Insertion und Herstellung der Mechaniken  
**Referent:** Dr. Manuel Nienkemper – Düsseldorf  
**Termin:** 13.09.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 14.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 0921.1  
**Kursgebühr:** 395 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Zahnärztliche Pharmakologie – kompakt  
**Referent:** Dr. Dr. Frank Hallig – Fulda  
**Termin:** 14.09.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 6018.7  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Applied Kinesiologie für Zahnärzte  
**Moderator:** Dr. Ulrich Angermaier – Roth  
**Erster Termin:** 20.09.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 21.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr (6 Veranstaltungstage insgesamt)  
**Fortbildungspunkte:** 57  
**Kurs-Nr.:** 1030.2  
**Kursgebühr:** 1 690 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** ZMP-Informationsabend  
**Referentin:** ZÄ Ilona Kronfeld-Möhrling  
**Termin:** 25.09.2013: ab 19.30 Uhr

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie  
**Moderator:** Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel  
**Erster Termin:** 25.10.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 26.10.2013: 09.00 – 17.00 Uhr (6 Veranstaltungstage insgesamt)  
**Fortbildungspunkte:** 62  
**Kurs-Nr.:** 0603.4  
**Kursgebühr:** 1 750 EUR

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

## LZK Sachsen



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Der Zahnersatz ist eingegliedert – Nachsorge und Komplikationsmanagement  
**Referent:** PD Dr. Torsten Mundt – Greifswald  
**Termin:** 29.06.2012: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 71/13  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Craniomandibuläre Dysfunktion – interdisziplinär (Refresher-Workshop)  
**Referenten:** Prof. Dr. Stefan Kopp – Frankfurt/Main, Dorothea Proding-Glöckl – Kirchheim  
**Termin:** 12.07.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 13.07.2013: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 19  
**Kurs-Nr.:** D 72/13  
**Kursgebühr:** 530 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

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

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

**Thema:** Abrechnung implantologischer Leistungen – Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie

**Referent:** Dr. habil. Dr. Georg Arentowicz

**Termin:** 03.07.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 13042

**Kursgebühr:** 100 EUR,  
Praxismitarbeiter (ZFA) 80 EUR

**Fachgebiet:** Ästhetik

**Thema:** Baustein V des Curriculums  
Ästhetische Zahnmedizin  
Die ästhetische Vorbehandlung

**Referent:** Dr. Jan Hajtő

**Termin:**

05.07.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
06.07.2013: 09.00 – 16.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 13064

**Kursgebühr:** 540 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Weich- und Hartgewebsmanagement bei implantatgestützten Suprakonstruktionen im ästhetisch sensiblen Bereich: abgestimmte chirurgisch-prothetische Konzepte (Modul 11-12 des Curriculums Implantologie)

**Referent:** Prof. Dr. Michael Christgau

**Termin:**

12.07.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
13.07.2013: 08.30 – 18.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 13064

**Kursgebühr:** 480 EUR

**Fachgebiet:** Kommunikation

**Thema:** Dental English 2

**Referentin:** Sabine Nemeč

**Termin:** 13.07.2013:

09.00 – 16.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 13018

**Kursgebühr:** 180 EUR

**Auskunft:** Karl-Häupl-Institut der

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8

40547 Düsseldorf (Lörrick)

Tel.: 0211/52605-45

Fax: 0211/52605-48

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK

**Thema:** Die 20 beliebtesten

Fehler beim Kleben.

Von der Füllung bis zum Veneer:

Fehlervermeidung und Prozess-

optimierung bei der direkten

Füllungstherapie sowie bei der

adhäsiven Befestigung von

Komposit, Keramik und Hybrid-

keramik

**Referent:** Prof. Dr. Claus-Peter

Ernst

**Termin:** 21.08.2012:

14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** Z 1344

**Kursgebühr:** 177 EUR

**ZÄK Niedersachsen****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Moderne zahnerhaltende

Chirurgie – es müssen nicht

immer Implantate sein

**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi

**Termin:** 16.08.2012:

09.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** Z 1341

**Kursgebühr:** 200 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde

**Thema:** Zauberhafte Kinder ohne

Zaubertricks: Psychologisch pädago-

gische Patientenführung in der

Kinderzahnheilkunde

**Referentin:** drs. Johanna Maria

Kant

**Termin:** 17.08.2012:

09.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** Z 1342

**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Das kleine 1x1 der

Zahnärztlichen Chirurgie –

ein Kurs mit Hands-on, Übungen

am Schweinekiefer und Video-

Demonstrationen

**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi

**Termin:** 17.08.2012:

08.30 – 16.30 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** Z 1343

**Kursgebühr:** 350 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde

**Thema:** Lachgas für Kinder und

Erwachsene

**Referent:** Prof. Dr. Christian Splieth

**Termin:** 28.08.2012:

14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** Z 1345

**Kursgebühr:** 155 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre

**Thema:** Bisshebung der Erosions-

gebisses mit direkter Adhäsiv-

technik – Die Phase zwischen der

Schiene und der permanenten

Restauration

(praktischer Übungskurs)

**Referenten:** Prof. Dr. Thomas Attin,

Dr. Uwe Blunck

**Termin:** 31.08.2012:

09.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Hannover

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** Z 1346

**Kursgebühr:** 565 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

ZÄK Niedersachsen

Zahnärztliche Akademie

Niedersachsen, ZAN

Zeißstr. 11a

30519 Hannover

Tel.: 0511/83391-311 oder -313

Fax: 0511/83391-306

Aktuelle Termine unter [www.zkn.de](http://www.zkn.de)

Anzeige

**Luna Gold**

Die hautfreundliche  
Watterolle



Sichern Sie sich jetzt Ihr  
Luna Gold Muster!

Fax mit Praxisstempel und

Stichwort „Luna Gold“ an

07345-805 201

**roeko**

Alles im grünen Bereich:  
Endodontie, Hygiene und Watte

001572 – Pro Praxis nur ein Muster möglich.

**Fortbildung für ZFA****Thema:** Herstellung von Behand-

lungsrestorationen

Herstellung von Provisorien

(Seminar mit Demonstrationen

und praktischen Übungen)

**Referent:** Dr. Alfred-Friedrich

Königs

**Termin:** 03.07.2013:

14.00 – 19.00 Uhr

**Kurs-Nr.:** 13228

**Kursgebühr:** 100 EUR

**Thema:** Den Spaß entdecken,

Patienten von unseren Selbst-

zahlerleistungen zu überzeugen

und zu begeistern

Personal Power II

**Referentin:** Dr. Gabriele Brieden

**Termin:**

05.07.2013: 14.00 – 18.00 Uhr,

06.07.2013: 09.00 – 17.00 Uhr

**Kurs-Nr.:** 13220

**Kursgebühr:** 200 EUR



## ZBV Unterfranken



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Aktuelle Techniken der Wurzelkanalaufbereitung  
**Referent:** PD Dr. Norbert Hofmann  
**Termin:** 16.07.2013:  
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-uf.de

## LZK Rheinland-Pfalz



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Kieferkammrekonstruktionen mit nicht resorbierbaren Membranen (aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium)  
**Referent:** Dr. Norbert Haßfurthner  
**Termin:** 26.06.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138113  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Abrechnung (aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium)  
**Referent:** Dr. Edgar Spörlein  
**Termin:** 21.08.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138114  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistent/in (ZMP)  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** August 2013 – November 2013:  
täglich 09.00 Uhr – 16.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Kurs-Nr.:** 138211  
**Kursgebühr:** 3 250 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Fachassistent/in (ZMF) (inkl. ZMP und ZMV)  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** August 2013 – März 2014:  
täglich 09.00 Uhr – 16.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Kurs-Nr.:** 138213  
**Kursgebühr:** 7 000 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Wieviel Diagnostik braucht der Behandler – Wieviel Diagnostik verträgt der Mensch? (aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium)  
**Referenten:** Dr. Markus Blume, Dr. Martin Ullner  
**Termin:** 11.09.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138115  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Arbeitssicherheit  
**Thema:** BuS-Workshop Arbeitssicherheit für Praxisinhaber/innen und das Team  
**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm  
**Termin:** 25.09.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 138223  
**Kursgebühr:** 160 EUR

## SCHMELZEN AUCH SIE IHR ALTGOLD IN DER SCHWEIZ EIN

Nutzen Sie die Vorteile einer Zusammenarbeit mit einem seriösen Schweizer Unternehmen: Wir kaufen Zahngold, Gold, Feilungen und sämtliche Edelmetalle, auch in kleinen Mengen. Ihre Ware wird fachmännisch geschmolzen und sofort nach der Scheidung bezahlt.

Verlangen Sie weitere Informationen oder rufen Sie uns an. Wir stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung.

**BAI-Edelmetall AG**  
Chesa Sudér  
CH-7503 Samedan  
Telefon (0041-81) 851 1305  
Fax (0041-81) 851 1308

## Leben ist ein Menschenrecht



Foto: Ursula Meissner

## Ein Bündnis gegen Aids

Fast 70 Millionen Menschen, so UNO-Schätzungen, werden in den nächsten 20 Jahren an Aids sterben. Damit finden wir uns nicht ab. Deshalb haben wir das **Aktionsbündnis gegen AIDS** mit auf den Weg gebracht. Viele Hilfswerke, humanitäre Organisationen und Kirchengemeinden haben sich zusammengeschlossen, um gemeinsam für die Bedürfnisse und Rechte der Menschen einzutreten, die weltweit mit HIV/Aids leben. Wir setzen uns ein für umfassende Behandlung und wirksame Prävention. Dazu fordern wir von der Pharmaindustrie preiswerte Medikamente und von der Bundesregierung mehr Mittel zur Finanzierung von weltweiten Aids-Programmen.

Helpen Sie HIV/Aids einzudämmen:  
Mit Ihrer Spende ermöglichen Sie uns praktische Hilfe und tragen dazu bei, Rahmenbedingungen zu schaffen, die allen Betroffenen ein menschenwürdiges Leben ermöglichen.

**Brot für die Welt**  
Stichwort Aids  
Postbank Köln  
Konto 500 500-500  
BLZ 370 100 50

**Aktionsbündnis gegen AIDS**

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** Z-QMS in der praktischen Anwendung – Das Zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem in der Umsetzung

**Referenten:** Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm

**Termin:** 02.10.2013:  
14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Wiesbaden

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 138283

**Kursgebühr:** 190 EUR

**Fachgebiet:** Hygiene

**Thema:** Hygiene-Workshop

**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm

**Termin:** 09.10.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 138275

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** ZFA

**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistent/in (ZMV)

**Referenten:** diverse

**Termin:** Oktober 2013 –  
Februar 2014:

täglich 09.00 Uhr – 16.30 Uhr

**Ort:** Mainz

**Kurs-Nr.:** 138212

**Kursgebühr:** 2 650 EUR

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** Z-QMS in der praktischen Anwendung – Das Zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem in der Umsetzung

**Referenten:** Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm

**Termin:** 13.11.2013:  
14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Wiesbaden

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 138284

**Kursgebühr:** 190 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Moderne periradikuläre Chirurgie im Dialog mit Endodontie und dentaler Implantologie

**Referent:** Dr. Hendrik Harnisch

**Termin:** 27.11.2013:  
14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 138116

**Kursgebühr:** 160 EUR

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

## ZÄK Bremen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachbereich:** Praxismanagement

**Thema:** Materialverwaltung mit System, Zeitmanagement –  
BWL-Curriculum für ZFAs &  
Verwaltungsprofis (Modul IV)

**Referentin:** Christine  
Baumeister-Henning

**Termin:**  
28.06.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
29.06.2013: 09.30 – 16.30 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Kurs-Nr.:** 13004

**Gebühr:** 280 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement

**Thema:** Das Organisationstalent:  
Wissen-Verstehen-Handeln –  
BWL-Curriculum für ZFAs und  
Verwaltungsprofis (Modul V)

**Referentin:** Brigitte Kühn

**Termin:**  
09.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
10.08.2013: 09.30 – 16.30 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Kurs-Nr.:** 13005

**Gebühr:** 368 EUR

**Fachbereich:** Bildgebende Verfahren

**Thema:** Erwerb der Fachkunde im  
Strahlenschutz für Zahnärzte nach  
§ 18a RöV

**Referent:** Prof. Dr. Dr. Heiko Visser

**Termin:**  
09.08.2013: 11.00 – 19.00 Uhr,  
10.08.2013: 08.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 17

**Kurs-Nr.:** 13907

**Gebühr:** 845 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement

**Thema:** Spitzenmitarbeiter für  
Spitzenleistung. Das richtige  
Personal – für Ihre Praxis!

**Referentin:** Christine Baumeister-  
Henning

**Termin:** 10.08.2013:

09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 13519

**Gebühr:** 210 EUR

**Fachbereich:** Abrechnung

**Thema:** Honorar zu verschenken?  
Abrechnung für Zahnärzte und  
Assistenten in vier Modulen  
(Modul I: Kassenpatienten)

**Referentin:** Christine Baumeister-  
Henning

**Termin:** 14.08.2013:

14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 13208

**Gebühr:** 148 EUR (ZÄ),  
116 EUR (ZFA)

**Fachbereich:** Praxiamanagement

**Thema:** Tipps und Tricks im  
Umgang mit Beschwerden –  
Ziehen Sie den positiven Nutzen  
aus einer Beschwerde

**Referentin:** Putti von Rahden

**Termin:** 16.08.2013:

14.00 – 20.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 13006

**Gebühr:** 138 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement

**Thema:** Mein Team und ich –  
Personalmanagement als erfolgs-  
steigernde Praxisidee

**Referent:** Dr. Christian Bittner

**Termin:** 17.08.2013:

09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
Universitätsallee 25, 28359 Bremen

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 13218

**Gebühr:** 294 EUR (ZÄ),  
236 EUR (ZFA)

**Fachbereich:** Prophylaxe

**Thema:** Recall – Professionelle  
Betreuung des parodontal  
erkrankten Patienten.

Der 5. Schritt – Mehr Umsatz  
durch gute Patientenbindung

**Referentin:** Sona Alkozei

**Termin:** 17.08.2013:

09.30 – 16.30 Uhr

**Ort:** Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Bremen –

Dependance Bremerhaven,  
Langener Landstr. 173,  
27580 Bremerhaven

**Kurs-Nr.:** 13605

**Gebühr:** 168 EUR

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**

Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Bremen

Sandra Kulisch und

Torsten Hogrefe

Universitätsallee 25

28359 Bremen

Tel.: 0421/33303-77/78

Fax: 0421/33303-23

E-Mail: s.kulisch@fizaek-hb.de

oder t.hogrefe@fizaek-hb.de

www.fizaek-hb.de

## LZK Baden- Württemberg



**Fortbildungsveranstaltungen der  
Akademie für Zahnärztliche  
Fortbildung Karlsruhe**

**Fachgebiet:** Praxismanagement

**Thema:** Neues aus der Praxis-  
führung – Aktuelle Trends und  
Entwicklungen, praktische Tipps  
fürs Management

**Referent:** Dr. Norbert Engel –  
Mühlacker

**Termin:** 29.06.2013:

09.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Akademie für Zahnärztliche  
Fortbildung Karlsruhe

**Kurs-Nr.:** 8040

**Gebühr:** 250 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Kieferorthopädische Materialien – Praxis und Wissenschaft (in englischer Sprache)  
**Referent:** Prof. Dr. Theodore Eliades – Zürich (CH)  
**Termin:** 05.07.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 8070  
**Gebühr:** 500 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Forensische Gesichtspunkte bei der implantologischen Behandlung  
**Referent:** Dr. Dr. Christian Foitzik – Darmstadt  
**Termin:** 05.07.2013:  
 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 6220  
**Gebühr:** 550 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Der chronische Schmerz und die psychosomatische Störung – Das professionelle Verhalten in Grenzfällen  
**Referenten:** Prof. Dr. Ulrich T. Egle – Gengenbach, Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer – Mainz  
**Termin:**  
 19.07.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,  
 20.07.2013: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 8026  
**Gebühr:** 460 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Fest und Fortbildung – Programm für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte  
**Referenten:** Prof. Dr. Winfried Walter, Dr. Andreas Bartols, M.A., Dr. Michael, Dr. Michael Korsch, M.A. – Akademie Karlsruhe  
**Termin:**  
 19.07.2013: 14.00 – 18.30 Uhr,  
 20.07.2013: 10.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 8018  
**Gebühr:** 300 EUR

**Team/ZFA:**  
**Thema:** Die perfekte Betreuung von Parodontitispatienten in der Vorbehandlung und in der Nachsorge  
**Referentinnen:** Dr. Anke Bräuning, M.A., Nadja Pfister, ZMF – Akademie Karlsruhe  
**Termin:** 05.07.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 8024  
**Gebühr:** 250 EUR

**Thema:** Die perfekte Assistenz in der zahnärztlichen Chirurgie  
**Referentinnen:** Tamara Jonitz, PM; Jasmin Stern – Akademie Karlsruhe  
**Termin:** 12.07.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 8025  
**Gebühr:** 250 EUR

**Auskunft:**  
 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Sophienstr. 39a  
 76133 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200  
 Fax: 0721/9181-222  
 E-Mail: [fortbildung@za-karlsruhe.de](mailto:fortbildung@za-karlsruhe.de)  
[www.za-karlsruhe.de](http://www.za-karlsruhe.de)

## ZÄK Westfalen-Lippe



### Zahnärztliche Fortbildung

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Adhäsivtechnik als Teil eines Sanierungskonzepts  
**Referent:** Dr. Gernot Mörig – Düsseldorf  
**Termin:**  
 28.06.2013: 14.00 – 18.30 Uhr,  
 29.06.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 13 740 017  
**Gebühr:** ZA 499 EUR

**Auskunft:** ZÄKW  
 Akademie für Fortbildung  
 Dirc Bertram  
 Tel.: 0251/507-600  
 Fax: 0251/507-619  
[dirc.bertram@zahnaerzte-wl.de](mailto:dirc.bertram@zahnaerzte-wl.de)

## KZV Baden-Württemberg



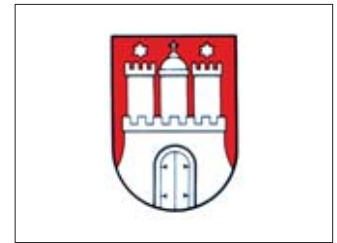
### Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungsforum Freiburg

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** „Der Mundöffner“ – Smalltalk in der Zahnarztpraxis  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin Namianowski – Wasserburg  
**Termin:** 28.06.2013  
**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg  
**Kursgebühr:** 180 EUR  
**Kurs-Nr.:** 13/412

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** KFO-Spezial – Vom Spannungsfeld zur erfolgreichen Dreiecksbeziehung  
**Referentin:** Dipl.-Germ. Karin Namianowski – Wasserburg  
**Termin:** 29.06.2013  
**Ort:** Fortbildungsforum Freiburg  
**Kursgebühr:** ZA: 255 EUR, ZFA: 225 EUR  
**Kurs-Nr.:** 13/308  
**Fortbildungspunkte:** 7

**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](mailto:info@ffz-fortbildung.de)  
[www.ffz-fortbildung.de](http://www.ffz-fortbildung.de)

## ZÄK Hamburg



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** EDV  
**Thema:** Kundengewinnung und -bindung durch Internet und weitere Kommunikationsmittel für Zahnärzte  
**Referent:** Dipl.-Kfm. Oliver Behn – Hamburg  
**Termin:** 03.08.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 40313 inter  
**Gebühr:** 265 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie  
**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch und Mitarbeiter – Hamburg  
**Termin:** 14.08.2013:  
 08.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Asklepios Klinik Nord, Heidberg Haus 2, Tangstedter Landstr. 400, 22147 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 31069 A chir  
**Gebühr:** 150 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Periimplantitis – eine seltene Erkrankung oder eine tickende Zeitbombe? Risiken, Diagnostik und Therapie der Periimplantitis  
**Referentin:** Prof. Dr. med. dent. Nicola Ursula Zitzmann, PhD – Basel  
**Termin:** 17.08.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 40308 impl  
**Gebühr:** 390 EUR

## Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors<sup>eyes</sup>.de



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



Gib'ts nirgendwo  
zu kaufen.  
Deshalb danken  
wir allen Spendern.



**SPENDE  
BLUT**  
BEIM ROTEN KREUZ



Termine und Infos  
0800 11 949 11  
oder DRK.de

## Termine

### 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  
susanne.knueppel@zaek-hh.de  
Fax: 040/733405-76  
www.zahnaerzte-hh.de

### LZK Hessen



### Fortbildungsveranstaltung

#### Frühjahrsfortbildung der hessischen Zahnärzte

**Thema:** Neues und Bewährtes  
in der Zahnmedizin  
**Referenten:** Prof. Dr. Roland  
Frankenberger, Prof. Dr. Norbert  
Krämer, Prof. Dr. Stefan Zimmer,  
Dr. Gabriel Krastl  
**Termin:** 22.06.2013:  
09.00 Uhr c.t.  
**Ort:** Kongress Palais Kassel –  
Stadthalle

#### Auskunft und Anmeldung:

Fortbildungsakademie  
Zahnmedizin Hessen GmbH  
Außenstelle Kassel  
Mauerstr. 13  
34117 Kassel  
Tel.: 0561/70986-11  
Fax: 0561/70986-44  
www.fazh.de

## Kongresse

### ■ Juni

#### 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.: 089/550520-90  
Fax: 089/550520-92  
info@youvivo.com

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

**Thema:** Aktuelle Trends in der  
zahnärztlichen Chirurgie und  
Oralmedizin  
**Termin:** 22.06.2013  
**Ort:** Alfred-Krupp-Wissenschafts-  
kolleg, 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.: 03834/867-168  
Fax: 03834/867-302  
suemnick@uni-greifswald.de

#### 27. Oberpfälzer Zahnärztetag 2013

**Termin:** 27.06. – 29.06.2013  
**Thema:** Problemfälle meistern –  
Troubleshooting in der  
Zahnmedizin  
**Schirmherr:** Prof. Dr. Dr. Peter Proff  
**Ort:** Klinikum der Universität  
Regensburg  
**Anmeldung:** Zahnärztlicher  
Bezirksverband Oberpfalz  
Albertstr. 8  
93047 Regensburg  
Fax: 0941/59204-70

## ■ August

#### 12. Festspiel-Gespräche zur Ganzheits-Medizin

**Thema:** HEILUNGsprozesse  
**Termin:** 01.08. – 04.08.2013  
**Veranstalter:** Gesellschaft für  
ganzheitliche Zahnheilkunde der  
Österreichischen Gesellschaft für  
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,  
Verein Österreichischer Zahnärzte  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
Univ.-Prof. Dr. Bernd W. Sigusch,  
PD Dr. Wilfried Reinhardt  
**Ort:** Dornbirn/Österreich  
**Anmeldung:** ÖZMK Gesellschaft  
für ganzheitliche Zahnheilkunde  
DDr. Irmgard Simma-Kletschka  
Arlbergstr. 139  
A-6900 Bregenz  
dr.i.simma@aon.at  
www.simma.at

#### 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

#### 48. Bodenseetagung

**42. Helferinnentagung**  
**Veranstalter:** Bezirkszahnärzte-  
kammer Tübingen  
**Thema:** Moderne Parodontologie  
in der Praxis  
**Termin:** 13./14.09.2013  
**Ort:** Lindau (Bodensee)  
**Auskunft:** Bezirkszahnärztekammer  
Tübingen  
Bismarckstr. 96  
72072 Tübingen  
Tel.: 07071/911-0  
Fax: 07071/911-209

### 7. Zahnärztetag & Prophylaxe-Kongress der Zahnärztekammer Niedersachsen

**Termin:** 14.09.2013  
**Ort:** Congress Centrum Bremen, Hollerallee 99, 28215 Bremen  
**Auskunft und Anmeldung:** Zahnärztekammer Niedersachsen Ansgar Zboron Zeißstr. 11a 30519 Hannover Tel.: 0511/83391-303 azboron@zkn.de

### 8. Weltkongress der International Federation of Esthetic Dentistry (IFED) 10. Internationale Jahrestagung der DGÄZ

**Termin:** 18.09. – 21.09.2013  
**Ort:** München  
**Wissenschaftlicher Vorsitz:** Prof. Dr. Daniel Edelhoff  
**Kongresspräsident:** Dr. Siegfried Marquardt  
**Infos und Anmeldung:** www.ifed-2013.com

### 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

### Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomaterialien e.V. (DGBM)

**Thema:** Biomaterialien in der Gewebetherapie und -regeneration  
**Termin:** 26.09. – 28.09.2013  
**Ort:** Universitätsklinikum Erlangen, Ulmenweg 18, 91034 Erlangen  
**Tagungsleitung:** Prof. Dr.-Ing. habil. Aldo R. Boccaccini, Universität Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl Biomaterialien  
**Tagungsorganisation:** Conventus Congressmanagement GmbH Maik Hiller Carl-Pulfrich-Str. 1 07745 Jena Tel.: 03641/3116321 Fax: 03641/3116243 dgbm-kongress@conventus.de www.conventus.de  
**Information:** www.dgbm-kongress.de

### Herbstkonferenz und Master's Day 2013

**Thema:** Vertrauen zurückgewinnen – Vertrauen bewahren. Der Umgang mit Kritik, Beschwerden und Patientenrechten  
**Veranstalter:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Termin:** 27.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Kongresshaus Baden-Baden, Augustaplatz 10, 76530 Baden-Baden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kursgebühr:** ZA 290 EUR, ZFA 190 EUR (inklusive Abendveranstaltung)  
**Anmeldung:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe Fortbildungssekretariat Sophienstr. 39a 76133 Karlsruhe Tel.: 0721/9181-200 Fax: 0721/9181-222 fortbildung@za-karlsruhe.de www.za-karlsruhe.de

## ■ Oktober

### 33. Wissenschaftlicher Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes Themenschwerpunkte:

1. Transplantationsmedizin – Organspende 2. Ökonomisierung der Medizin und ihre Folgen 3. Adipositas 4. Kommunikation, Internet, Blog und Co.  
**Termin:** 03.10. – 05.10.2013  
**Ort:** Berlin, Hotel Novotel  
**Auskunft:** www.aerztinnenbund.de/Wissenschaftlicher-Kongress-2013

### Österreichischer Zahnärzte-Kongress und European College of Gerodontology

**Termin:** 03.10. – 05.10.2013  
**Ort:** Graz  
**Veranstalter:** ÖGZMK Steiermark, ECG (European College of Gerodontology)  
**Wissenschaftliche Leitung:** Univ.-Prof. Dr. Gerwin Arnetzl  
**Kongress-Sekretariat:** DI Clemens Keil Stiftingtalstr. 50 A-8010 Graz Tel.: ++43/664/8596593 Fax: ++43/316/2311234490  
**Anmeldung:** www.oezk2013.at

### 12. Europäischer Gesundheitskongress

**Thema:** Reiche Kassen – Arme Medizin? Wer steuert unser Gesundheitswesen?  
**Termin:** 10./11.10.2013  
**Ort:** München, Hotel Hilton München Park  
**Information/Anmeldung:** INTERPLAN Congress, Meeting & Event Management AG Landsberger Str. 155 80687 München Tel.: 089/54823450 Fax: 089/54823443 info@gesundheitskongress.de www.gesundheitsprogress.de/programm.html

### Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

**Thema:** Analoger Zahnarzt – digitale Praxis?  
**Veranstalter:** Landes Zahnärztekammer Sachsen  
**Termin:** 12.10.2013: 09.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Stadthalle Chemnitz  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Information/Anmeldung:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen Schützenhöhe 11 01099 Dresden Tel.: 0351/8066-102 Fax: 0351/8066-106 E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de www.zahnarzte-in-sachsen.de

### 21. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) e.V.

**Thema:** Der Blick zurück und der Weg nach vorn  
**Termin:** 17.10. – 19.10.2013  
**Tagungsleitung:** Gesellschaft für Schlafmedizin Hessen (GSMH); Dr. med. Jörg Heitmann, Prof. Dr. med. Richard Schulz, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Schlafmedizinisches Zentrum, Universitätsklinikum Gießen & Marburg GmbH, Standort Gießen; PD Dr. med. Tim O. Hirche, Zentrum für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Deutsche Klinik für Diagnostik (DKD) Wiesbaden  
**Ort:** Rhein-Main-Hallen, Rheinstr. 20, 65185 Wiesbaden  
**Anmeldung:** www.dgsm-kongress.de



**ARHK hat bereits über 30 Praxen und Kliniken gebaut**

Das Architekturbüro hat sich auf die Planung und Umsetzung von Zahnarztpraxen spezialisiert und bietet als umfassende Gesamtlösung die entsprechende Inneneinrichtung mit an.

[www.ARHK.eu](http://www.ARHK.eu)

**18. Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Endodontie**  
**Thema:** Was hat sich bewährt? – Was funktioniert? – Was bringt die Zukunft?  
**Termin:** 18./19.10.2013  
**Ort:** Salzburg Stadt, Castellani Parkhotel Salzburg  
**Wissenschaftliche Organisation:** Dr. Karl Schwaninger – Wien, Dr. Peter Brandstätter – Wien  
**Auskunft:** Ärztezentrale Med.Info Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien  
 Tel.: ++43(0)1/53116-48  
 Fax: ++43(0)1/53116-61

**37. Jahrestagung des „Arbeitskreises für Forensische Odontostomatologie (AKFOS)“**  
**Termin:** 19.10.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hörsaal der Zahnklinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz  
**Auskunft:** www.akfos.com

**54. Bayerischer Zahnärztetag**  
**Veranstalter:** Bayerische Landeszahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns  
**Thema:** Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten  
**Leitung:** Ch. Berger, Vizepräsident der BLZK  
**Termin:** 24.10. – 26.10.2013  
**Ort:** München  
**Auskunft:** Isolde M. Th. Kohl, BLZK Koordination Bayer. Zahnärztetag  
 Tel.: 089/72480-106  
 Fax: 089/72480-444  
 presse@blzk.de  
 Leo Hofmeier, kzvb  
 Tel.: 089/72401-184  
 Fax: 089/72401-276  
 l.hofmeier@kzvb.de  
 www.bayerischer-zahnaerztetag.de

## ■ November

**46. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD)**  
**Tagungspräsident:** Prof. Dr. Karl-Heinz Utz  
**Termin:** 15./16.11.2013  
**Ort:** Maritim Kurhaushotel Bad Homburg, Ludwigstr. 3, 61348 Bad Homburg v. d. H.  
**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

**Novembertagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.**  
**Thema:** Kieferrelation  
**Termin:** 16.11.2013:  
 09.00 – 13.30 Uhr  
**Veranstalter:** Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30, Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
**Ort:** Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 / Raum 300  
**Anmeldung:** Tel.: 0251/8347-084  
 Fax: 0251/8347-182  
 weers@uni-muenster.de

**46. Kongress des DGI e.V.**  
**Thema:** Gemeinsam in die Zukunft  
**Termin:** 28.11. – 30.11.2013  
**Ort:** Congress Center Frankfurt/M.  
**Anmeldung:** Youvivo GmbH  
 Karlstr. 60  
 80333 München  
 Tel.: 089/55052090  
 Fax: 089/55052092  
 info@youvivo.com

**13. Keramik-Symposium der AG Keramik**  
 mit dem 27. Kongress der DGI  
**Thema:** Viele Blickwinkel verbessern die Sicht: Keramik und mehr (FZ-Versorgungen auf Implantaten, digitaler Workflow Implantatprothetik, CAD/CAM-Werkstoffe)  
**Referenten:** Prof. Edelhoff, PD Dr. Güß, Dres. Ackermann, Hajto, Reiss, Stimmelmayer, Wiedhahn  
**Termin:** 30.11.2013:  
 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Frankfurt/Main, Congress Center Messe  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Auskunft:** AG Keramik  
 Tel.: 0721/9452929  
 www.ag-keramik.de  
**Anmeldung:** Youvivo GmbH  
 Tel.: 089/55052090  
 Fax: 089/55052092  
 info@youvivo.com

## Hochschulen

### Universität Greifswald

**20. Kurs mit Dentalhygienikerinnen aus den USA**  
**Thema:** Prophylaxekonzepte, Ergonomie, Diagnostik, Hand- versus Ultraschallinstrumentierung, neue Forschungsergebnisse (praktischer Arbeitskurs)  
**Termin:** 08.07. – 12.07.2013  
**Referenten:** Prof. Dr. Kathleen Newell, DH Kim Johnson (School of Dental Hygiene an der Universität Minneapolis/Minnesota)  
**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald  
**Teilnahmegebühr:** 950 EUR (inkl. Verpflegung und Skripten)  
**Auskunft und Anmeldung:** Ina Fahrenkrug / OÄ Dr. Jutta Fanghänel  
 Abteilung Parodontologie, Zentrum für ZMK-Heilkunde  
 Walther-Rathenau-Str. 42a  
 17475 Greifswald  
 Tel.: 03834/867127  
 Fax: 03834/8619648  
 ina.fahrenkrug@uni-greifswald.de

### Universität Jena

**7. Jenaer Implantologierunde**  
 (in Zusammenarbeit mit der LZK Thüringen und der DGI)  
**Thema:** Augmentation / Schablonen-geführte Implantation  
**Termin:** 26.06.2013  
**Ort:** Universitätsklinikum Jena, Standort Lobeda, Erlanger Allee 101, 07747 Jena (Hörsaal 2)  
**Wissenschaftliche Leitung:** Univ.-Prof. Dr. Dr. S. Schultze-Mosgau, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum Jena  
 www.mkg.uniklinikum-jena.de  
**Anmeldung:** www.conventus.de/jir2013

## Wissenschaftliche Gesellschaften

### APW

**Akademie  
 Praxis und Wissenschaft**

#### Fortbildungskurs

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Verhaltensauffällige Kinder behandeln. Psychologische Grundkompetenzen  
**Referenten:** Dr. Jutta Marggraf-Stiksrud, Prof. Dr. Klaus Pieper  
**Termin:** 29.06.2013  
**Ort:** Marburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kursnummer:** ZF2013CK03  
**Kursgebühr:** 340 EUR, 310 EUR DGZMK-Mitglieder, 290 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

### DZOI

**Deutsches Zentrum  
 für orale Implantologie e.V.**

#### Fortbildungskurs

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Working Group „Tissue Master Concept“:  
 Wie erhalte ich die Knochenstruktur für spätere Implantationen?  
**Referenten:** Dr. Stefan Neumeyer, M.Sc.  
**Termin:** 29.06.2013  
**Ort:** Gemeinschaftspraxis Dr. Neumeyer & Partner, Eschlkam/Oberpfalz  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kursgebühr:** 390 EUR, 340 EUR DZOI-Mitglieder, 290 EUR APW-Mitglieder

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

# TENEO. DIE INNOVATIONS- KLASSE.



TENEO ist mit zukunftsweisender Technologie ausgestattet, konfigurierbar sowie upgradefähig und entwickelt sich laufend weiter. Setzen Sie auf den modernsten und komfortabelsten Workflow – heute und in Zukunft. Mit der Innovationsklasse von Sirona. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



**NEU:**  
Patientenindividuelle  
Kopfstützen-  
Automatik



**NEU:**  
ApexLocator-Anzeige  
am SIVISION-Monitor



**NEU:**  
Autofokuskamera  
SiroCam AF+

SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.

**DGCZ**

Deutsche Gesellschaft für  
computergestützte Zahnheilkunde

**Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Nagihan Küçük  
**Termin:** 28./29.06.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS480213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.,  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** Dr. W. Schweppe,  
Dr. O. Schenk  
**Termin:** 28./29.06.2013  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS130413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 28./29.06.2013  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS490413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-Euro-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 12./13.07.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS060413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 12./13.07.2013  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS490513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** Dr. W. Schweppe,  
Dr. O. Schenk  
**Termin:** 12./13.07.2013  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS130513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 19./20.07.2013  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS070413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Olaf Schenk  
**Termin:** 19./20.07.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS450213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Krone  
**Referenten:** Dr. G. Fritzsche,  
Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 26.07.2013  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursnummer:** CR080213  
**Kursgebühr:** 525 EUR + MwSt.;  
Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.;  
ZFA: 525 EUR + MwSt.;

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Krone und Veneer  
**Referenten:** Dr. G. Fritzsche,  
Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 26./27.07.2013  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** AW080213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
Mitglied DGCZ: 950 EUR + MwSt.;  
ZFA: 1 050 EUR + MwSt.;  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 26./27.07.2013  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS560213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Veneer/Frontzahnkrone  
**Referenten:** Dr. G. Fritzsche,  
Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 27.07.2013  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursnummer:** VE080213  
**Kursgebühr:** 525 EUR + MwSt.;  
Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.;  
ZFA: 525 EUR + MwSt.;

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Seitenzahn  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 09./10.08.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** EX060213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder 950 EUR  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS080413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dipl.-Stom. Oliver  
Schneider  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Zwickau  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS290313  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** ZA P. Neumann,  
ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS140513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;  
DGCZ-Mitglieder erhalten einen  
100-EUR-Kursgutschein,  
anrechenbar auf Folgekurse;  
ZFA: im Team 525 EUR + MwSt.  
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**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



# Steril und sicher geht auch einfach und günstig



## PEELVUE<sup>+</sup>

Selbstklebende  
Sterilisationsbeutel



12 verschiedene Beutelgrößen, farbkodiert



Integrierter innerer und äußerer Prozessindikator



19 mm breite, selbstklebende Verschlusslasche



Validierbares verschließen durch Markierungen



Unterstützung zur Leistungsbeurteilung (PQ)



- ✓ 93/42 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1, -2
- ✓ Erfüllt die RKI Anforderungen
- ✓ Abnahme- und Funktionsbeurteilung (IQ und OQ) bereits beim Produktionsprozess gewährleistet

IDZ-Studie

## Kleinkinder beim Zahnarzt

**Nuckelflasche, Angst vorm Bohrer, besorgte Eltern – das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat in einer bundesweiten Studie „Erfahrungen, Probleme und Einschätzungen niedergelassener Zahnärzte bei der Behandlung jüngerer Kinder“ untersucht. Ergebnis: Das Know-how in den Praxen ist da, aber es fehlt der versorgungspolitische Rahmen.**



Foto: Techniker Krankenkasse

Viele kleine Kinder haben schon Karies. Präventive Strategien sind erfolgreicher – und für alle Beteiligten schmerzfreier – als eine invasive Behandlung.

Über 85 Prozent der Zahnärzte dokumentieren Initialkaries und Ernährungsgewohnheiten bei Kindern unter sechs Jahren, nahezu 70 Prozent erfragen auch die Karieserfah-

rung der Eltern. Verbesserungsbedarf gibt es trotzdem: So erfassen nur etwas über die Hälfte der Zahnärzte den dmf-t-Index als Indikator für die Kariesentwicklung. Der

visible plaque index, der Hinweise zur Mundhygiene des Kindes geben kann, wird von 40 Prozent regelmäßig ermittelt. Auch die Fluoridanamnese wird lediglich von der Hälfte erhoben.

Grundsätzlich fällt positiv auf, dass nicht nur Kinderzahnarztpraxen ein breites Spektrum an diagnostischen Möglichkeiten bei Kindern unter sechs Jahren anwenden, sondern auch in Allgemein Zahnarztpraxen viele Parameter erhoben werden, die über die eigentliche Kariesdiagnostik hinausgehen.

### Der erste Zahnarztbesuch

Die erfolgreiche Prävention oraler Erkrankungen sollte bereits im Kleinkindalter beginnen. Bei der Empfehlung zum besten Zeitpunkt des ersten Zahnarztbesuchs favorisiert je ein Viertel der Zahnärzte den 6., den 12. oder den 24. Monat. Zehn Prozent empfehlen ein Alter von 30 Monaten. Vor allem jüngere Zahnärzte geben signifikant häufiger den Rat, das Kind möglichst früh in die Praxis zu bringen, was der verstärkten Aufmerksamkeit bezüglich frühkindlicher Karies entspricht. Ein Hauptrisikofaktor für frühkindliche Karies

### Diagnostische Parameter

	Total in Prozent	„Kinderpraxis“ in Prozent	keine „Kinderpraxis“ in Prozent
Initialkaries	85,5	86,2	83,0
dmf-t-Index	56,8	62,5	55,3
visible plaque index	41,2	43,8	40,3
Sulkus-Blutungs-Index	22,2	24,4	21,7
Bestimmung der Anzahl S. mutans	0,7	0,6	0,7
Fluoridanamnese	49,7	59,1	47,4
Speichelflussrate	1,6	2,8	1,3
Ernährungsgewohnheiten	85,1	89,2	83,9
Karieserfahrung der Eltern	68,2	69,3	67,7
Sonstige	5,9	10,7	4,5

Frage: Wenn Sie an das Prozedere zur Kariesrisikoeinschätzung in Ihrer Praxis denken: Welche der folgenden diagnostischen Parameter erheben Sie bei Patienten unter sechs Jahren?

ist die hochfrequente Kohlenhydratzufuhr. Eine weitere Präventionsaufgabe besteht also darin, die Eltern über die zahngesunde Ernährung für ihr Kind aufzuklären. 98,9 Prozent der befragten Zahnärzte führen eine Beratung durch – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß – obwohl es den „Eltern oft schwerfällt, Ernährungstipps umzusetzen“. Etwa ein Drittel spricht mit ihnen ausführlicher über Ernährung, über die Hälfte beschränkt sich auf Hinweise zum Ernährungsverhalten. In Kinderpraxen wird dabei nicht häufiger, doch in der Regel intensiver beraten als in Allgemeinzahnarztpraxen.

## Die Eltern beraten

Gerade Kinder mit erhöhtem Risiko benötigen eine engmaschige und intensive zahnärztliche Betreuung. Über 95 Prozent der befragten Zahnärzte kommunizieren die Problematik den Eltern, während etwa zwei Drittel selber mit einer Fluoridierung der Zähne aktiv Maßnahmen zur Vorbeugung ergreifen. Nur knapp über die Hälfte beobachtet die Kinder dagegen regelmäßig. Dabei sind die von Zahnärzten in Kinderpraxen durchgeführten Maßnahmen umfangreicher als die in allgemeinen Praxen. Über 90 Prozent der Zahnärzte weisen die Eltern darauf

hin, auch zu Hause nach Anzeichen für eine Karies zu schauen. Intensiver klärt nur etwa ein Drittel auf, auch hier wenden vor allem Zahnärzte in Kinderpraxen über die Tipps hinausgehende Methoden an. Fast 40 Prozent der Zahnärzte stimmen der Aussage zu, dass Eltern Schwierigkeiten haben, die Ernährungsberatung zu Hause umzusetzen. Ein Viertel beobachtet regelmäßig, dass die

Zahnpflege zu spät begonnen wird, die Zähne des Kindes nicht nachgeputzt werden oder es nicht von der Nuckelflasche entwöhnt wird. Diese Probleme werden von knapp 50 Prozent immerhin bei einem Teil der Eltern wahrgenommen, ein weiteres Viertel macht diese Erfahrungen seltener. Häufig berichtet wird vor allem über Mängel bei der Kontrolle und der Durchführung

### INFO

## Eine versorgungspolitische Lücke

Die Kinderbetreuung in der zahnärztlichen Berufsausübung hat im Hinblick auf die Kariesprophylaxe traditionell einen hohen präventionspolitischen Stellenwert und wird seit 20 Jahren immer weiter ausgebaut. Die Kleinkinder (0 bis 3 Jahre) leiden aber noch heute unter einer versorgungspolitischen Lücke – ein Sachverhalt, der unter dem Begriff der „Early Childhood Caries“ (ECC) in der epidemiologischen Forschung diskutiert wird –, obwohl gerade in dieser Altersspanne wichtige Grundlagen der Zahngesundheit gelegt werden können. Die Autoren wollten einen systematischen Überblick über Erfahrungen und Probleme bei der zahnärztlichen Untersuchung und

Behandlung kleiner Kinder aus der Sicht der Zahnärzte in Deutschland gewinnen. Dazu entwickelten sie einen Fragebogen, der die Ansichten und Wahrnehmungen der Behandler erfasst und erörtert, welches Diagnose- und Therapieverhalten sich daraus ergibt. Zum Thema Kinderbehandlung wurden 21 geschlossene und drei offene Fragen gestellt, darüber hinaus wurde die Soziodemografie der Teilnehmer erfragt. Insgesamt antworteten 874 Zahnärzte (Rücklaufquote: 43,3 Prozent. Ein akzeptabler Rücklauf, verglichen mit ähnlichen Befragungen unter Zahnärzten. Die gesamte Studie können Sie unter [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de) herunterladen. ■

# parodur Gel & parodur Liquid

Parodontitisprophylaxe für die Praxis und zu Hause





Foto: dentimages

*Bilder ohne Seltenheitswert: Die frühkindliche Karies ist ein ernsthaftes Problem. Dabei würde eine zahnmedizinische Frühprävention die Mundgesundheit von Kleinkindern insgesamt verbessern.*

der Mundhygiene des Kindes durch die Eltern, teilweise bedingt durch mangelndes Bewusstsein für die eigene Mundhygiene. Problematisch werden auch die gesundheitsschädlichen Ernährungsgewohnheiten in einigen Familien empfunden, die von den Eltern an die Kinder weitergegeben werden. Über zwei Drittel der Zahnärzte stellen regelmäßig fest, dass sich vor allem der soziale Hintergrund auf die Mundgesundheit des Kindes auswirkt. Mehr als die Hälfte berichten von Schwierigkeiten, Eltern mit Migrationshintergrund in Bezug auf die Zahngesundheit ihrer Kinder zu motivieren.

## **Detaillierte Diagnostik**

Im Vordergrund stehen bei der eigentlichen Tätigkeit am Patienten die diagnostischen und die präventiven Leistungen. Invasive Maßnahmen werden wesentlich seltener durchgeführt. Dies gilt für beide Altersgruppen. Bei den Vier- bis Sechsjährigen steigt zwar der Anteil der invasiven Eingriffe, aber auch bei ihnen kommt der diagnostischen und beratenden Tätigkeit der höhere Stellenwert zu. Ein Grund sind wohl die damit einhergehenden Probleme: Berichtet wird, dass Kinder „oft zu spät kommen, erst mit Karies“, und dass „große Läsionen“ vorliegen, die eine „Füllungstherapie erschweren“.

Alles in allem engagieren sich 95 Prozent der Zahnärzte in der Prävention von Zahnkrankungen jüngerer Kinder. Insgesamt erfolgt in den Zahnarztpraxen eine sehr detaillierte Diagnostik auch bei Kindern unter sechs Jahren. Präventive Maßnahmen werden in fast allen Praxen durchgeführt und haben vom Zeitaufwand her bei jungen Kindern einen höheren Stellenwert als therapeutische. Kinderzahnarztpraxen investieren naturgemäß in Diagnostik, Prävention und Therapie mehr Zeit und Aufwand, doch scheinen auch Allgemeinzahnarztpraxen in allen Bereichen gut aufgestellt zu sein.

## **Der Horror vor dem Bohrer**

Allerdings ist die Behandlung der Kinder nicht immer einfach. Zunächst ergeben sich Probleme, die vom Kleinkind selber ausgehen. Barrieren werden vor allem in der geringen Compliance und den Ängsten der Kinder gesehen, wodurch die Behandlung erschwert oder sogar unmöglich gemacht wird – gerade bei Kindern unter drei Jahren. So konstatieren viele Zahnärzte einen über die mangelnde Compliance hinausgehenden Unwillen, alleine auf dem Behandlungsstuhl sitzen zu müssen und eine Abneigung gegen das Geräusch des Bohrers. Vor allem Zahnärzte, die sich in den vergangenen

Jahren nicht auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde fortgebildet haben, machten signifikant häufiger negative Erfahrungen, wenn es um die Einstellung der Kinder zum Erleben der „Umgebung Zahnarztpraxis“ sowie zur Behandlung geht.

Sind es bei sehr kleinen Kindern noch Probleme wie motorische Unruhe, die den Behandlungsablauf verlangsamten, werden mit zunehmendem Alter besonders psychologische Faktoren, wie Trotz oder Ungeduld, als störend empfunden.

Über die Hälfte der Zahnärzte erleben es indes nur selten, dass Eltern Füllungen im Milchgebiss als unnötig erachten oder die Extraktion einer Füllungstherapie vorziehen würden. Weniger als zehn Prozent berichten von einer solchen Einstellung. Bemängelt wird dagegen eine teils durch Falschwissen, teils durch Desinteresse verursachte, aus zahnmedizinischer Sicht falsche Grundeinstellung zur Kinderbehandlung. Was wiederum zu einer zu späten Erstvorstellung des Kindes führt – oft werden die Kinder erst mit Schmerzen in die Praxis gebracht. In über der Hälfte der Praxen wird regelmäßig beobachtet, dass Eltern ihre Kinder zur Behandlung ermutigen. Leider wird auch häufig über eine teils gut gemeinte, jedoch negative „Vorbereitung“ der Kinder auf den Zahnarztbesuch berichtet, die es dem Behandler erschwert, das Vertrauen der Kinder zu gewinnen: So haben die „Eltern die Zahnarztpraxis als negatives ‚Erziehungsinstrument‘ genutzt“ und häufig werden die Kinder „von Großeltern, Geschwistern, Eltern vorher (teils unbeabsichtigt) verängstigt: ‚Du brauchst keine Angst zu haben!‘, ‚Da passiert nichts Schlimmes!‘“. Eine der größten Barrieren ergibt sich durch die Nervosität der Eltern. Über 90 Prozent der Zahnärzte erleben häufig, dass sich die Unruhe der Eltern auf das Kind überträgt. Nicht nur vom Kind und von den Eltern, auch vom Zahnarzt können Probleme bei der Betreuung des Kindes ausgehen. Seine Einstellung zur Kinderbehandlung basiert nicht zuletzt auf seinem Wissen auf diesem Fachgebiet. Nach den Risikofaktoren für die Entwicklung einer frühkindlichen Karies befragt, gaben 90 Prozent der Zahnärzte Antworten, die dem aktuellen Stand der

Forschung im Großen und Ganzen gut entsprechen. Dabei spielt es keine Rolle, ob sie vermehrt in der Kinderzahnheilkunde tätig oder fortgebildet waren – das Wissen

erscheint bei allen gleich gut ausgeprägt. Generell ist die Beanspruchung durch die Kinder wesentlich höher als bei erwachsenen Patienten. Sind die Eltern während der Be-

handlung dabei, vergrößert sich bei knapp einem Drittel der Zahnärzte die Belastung, bei nur elf Prozent führt ihre Anwesenheit zu einer Stressverringering. Vor allem jüngere

### Kooperationen mit anderen Berufsgruppen

Berufsgruppe	Total in Prozent	„Kinderpraxis“ in Prozent	keine „Kinderpraxis“ in Prozent
Kinderärzte/Pädiater	58,1	64,7	56,1
Gynäkologen	6,3	7,9	5,9
Hebammen	9,0	8,7	8,8
Kindergärtner	29,4	36,7	26,7
(Vorschul-)Lehrer	57,4	70,9	52,5
Sonstige	22,7	27,2	21,0
Keine	30,3	14,8	34,6
<b>Insgesamt (n)</b>	<b>598</b>	<b>150</b>	<b>442</b>

Frage: Mit welchen anderen Berufsgruppen stehen Sie in Bezug auf die Kinderbehandlung regelmäßig in Kontakt?



**semperdent**

---

**99€**  
Anbeiß-Preise  
Prettau Vollzirkonkrone  
inklusive Arbeitsvorbereitung,  
Mwst. und zzgl. Versand

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

## Sie haben einen Faible für exquisite Angebote?



Dann ist dieses Angebot die Krönung. Denn unsere Qualität ist erstklassig.

Zahnärzte lassen sich von den Eltern aus der Ruhe bringen. Unterdurchschnittlich niedrig wurde nur die Befundung beurteilt. Alle anderen Anlässe werden dagegen anstrengender als die Erwachsenenbehandlung empfunden, besonders die Schmerzbehandlung, die Pulpotomie und die Extraktion.

Ein letzter als problematisch empfundener Punkt ist der zeitliche Mehraufwand, der für die Kleinkindbehandlung benötigt, jedoch nicht entsprechend honoriert wird. Gefragt wurde hierzu nicht explizit, doch wurde dieser Aspekt mehrfach in den freien Textantworten thematisiert: Die Kinderbehandlung erfordere einen „hohen Zeit- und Personalaufwand ohne entsprechende Honorierungsmöglichkeit“ und es erfolge „keine entsprechende Anpassung des Kassenhonorars“.

Trotz oder gerade wegen der dargestellten Probleme ist die Kinderzahnheilkunde sehr gefragt: Über 80 Prozent der befragten Zahnärzte gaben an, sich in den vergangenen fünf Jahren in diesem Bereich fortgebildet zu haben, davon besuchten knapp 50 Prozent eine entsprechende Veranstaltung. Eine intensivere Fortbildung in Form eines Curriculums oder einer Spezialisierung zum „Zahnarzt mit Zusatzqualifikation in Kinder- und Jugendzahnheilkunde der DGK und DGZ“ hatten 17,7 Prozent abgeschlossen.

Etwa die Hälfte aller fortgebildeten Zahnärzte gab an, im Anschluss mehr im Bereich Kinderzahnheilkunde getan zu haben, wobei sich davon fast zwei Drittel ohnehin schon länger intensiv mit Kinderbehandlung beschäftigt hatten. Wünsche für Fortbildungen existieren vor allem im Bereich der Kinderpsychologie und der Milchzahnendodontie.

Das Beratungsspektrum der fortgebildeten Zahnärzte ist wesentlich breiter, sie beraten signifikant häufiger und umfangreicher. Die Diagnostik ist gezielter auf Probleme wie Early Childhood Caries ausgerichtet, und anspruchsvollere Therapieformen werden häufiger durchgeführt als von den Kollegen, die sich nicht fortgebildet haben.

Das persönliche Belastungsempfinden der Zahnärzte bei unter Dreijährigen korreliert tendenziell und bei Vier- bis Sechsjährigen signifikant mit der Häufigkeit der Überweisungen. Je geringer die Belastung, desto seltener überweist der Zahnarzt. Wer seltener überweist, empfindet auch die Compliance der Kinder weniger häufig als eingeschränkt. Einer der beiden am häufigsten genannten Gründe für eine Überweisung zum Fachkollegen ist die Non-Compliance der Kinder. Die Notwendigkeit zur Behandlung in Sedierung oder Narkose ist für viele Zahnärzte ein weiterer ausschlaggebender Grund

– beides erfordert spezielles Fachwissen, spezielles Equipment und eine gute Zusammenarbeit mit Anästhesisten. Spezifische Behandlungen oder Erkrankungen spielen beim Überweisungsverhalten dagegen eher eine untergeordnete Rolle.

### Mit Kollegen kooperieren

Die Frage nach der Kooperation mit Angehörigen anderer Berufsgruppen in Bezug auf die Kinderbehandlung wurde von 598 Zahnärzten, das sind knapp 70 Prozent, beantwortet, 30 Prozent machten keine Angaben. Wie der Tabelle auf Seite 61 zu entnehmen ist, halten über die Hälfte der Zahnärzte Kontakt zu Pädiatern sowie zu Lehrern, immerhin knapp ein Drittel auch zu Erziehern. Die meisten Schnittstellen ergeben sich zu Pädiatern und Erziehern. Zu Pädiatern haben vor allem Kinderzahnärzte im engeren Sinne sowie Zahnärzte, die sich in den vergangenen Jahren auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde fortgebildet haben, signifikant häufiger Kontakt. Auch Zahnärzte in der „Kinderpraxis“ kooperieren eher mit Pädiatern, doch ist dieser Zusammenhang nicht signifikant. Mit Erziehern arbeiten vor allem Zahnärzte in Kinderzahnarztpraxen sowie fortgebildete und Zahnärzte aus den alten Bundesländern zusammen. Knapp ein

### Erfahrungen mit Kindern 0 – 3 Jahre

	„gar nicht“ in Prozent	„selten“ in Prozent	„teils/teils“ in Prozent	„häufig“ in Prozent
Kinder fühlen sich in der Umgebung „Zahnarztpraxis“ unwohl	4,3	35,2	44,2	16,3
Kinder sitzen nicht gerne alleine auf dem Zahnarztstuhl	1,4	7,6	27,0	64,0
Kinder stört es, zahnärztliche Instrumente in ihrem Mund zu haben	1,6	13,2	40,5	44,7
Kinder mögen das Geräusch des Bohrers nicht	1,2	9,3	20,6	68,8
Kinder haben oft schlechte Vorerfahrungen gemacht	7,7	45,2	35,4	11,7
Die Compliance der Kinder während der Behandlung ist eingeschränkt	0,5	10,5	37,4	51,6

Frage: Welche der folgenden Erfahrungen haben Sie mit Patienten unter sechs Jahren in der Zahnarztpraxis gemacht?

# START SEEING

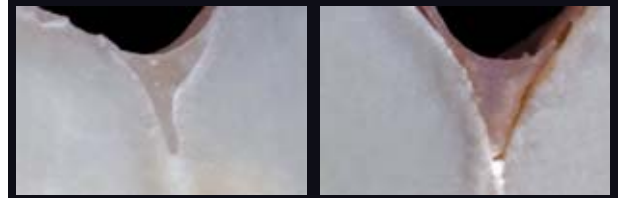
## Randversiegelung und Microleakage

UltraSeal XT hydro:  
Versiegelte Ränder,  
keine Microleakage

Herkömmlicher  
Versiegler:  
Gefahr von Randspalten

## UltraSeal XT<sup>®</sup> hydro<sup>•</sup>

Fluoreszierender, hydrophiler Fissurenversiegler



### Einzigartige Sicherheit

Fissuren sind aufgrund ihrer Form oft nur unzureichend trockenzulegen und nur schwierig ohne Lufteinschlüsse zu füllen; bei anschließenden Kontrollen kann man den Versiegler kaum erkennen.

Das neue UltraSeal XT hydro bringt nun Sicherheit in die Fissurenversiegelung. Durch hydrophile Eigenschaften wird ein vollständiges Anfließen des Versieglers an die Fissurenwände möglich. Das Einbürsten mit dem Inspiral Brush Tip bringt das Material blasenfrei ein und verschließt Grübchen und Fissuren dauerhaft dicht. Durch die Fluoreszenz von UltraSeal XT hydro ist jeder Check schnell und einfach.

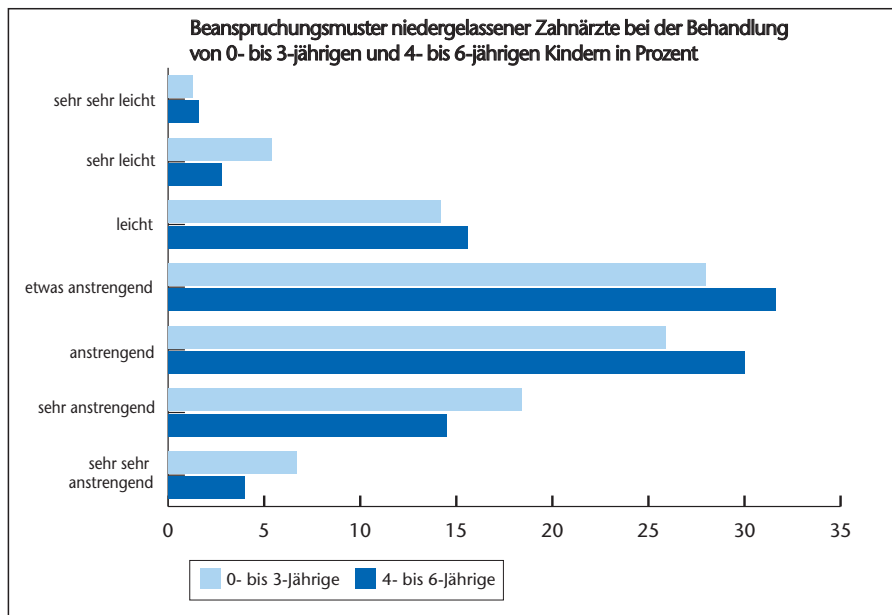
- **Neu!** Fluoreszierende Eigenschaften:  
Sichtbare Versiegelung unter Schwarzlicht; bei jedem Check
- **Neu!** Hydrophil:  
Verbessert Randversiegelung, vermeidet Microleakage
- Hochgefüllt, thixotrope Konsistenz, fluoridabgebend, Bisphenol A-frei
- Applikation aus Spritze und Inspiral Brush Tip



**UP** ULTRADENT  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · [www.updental.de](http://www.updental.de)

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



*Kinder zahnmedizinisch zu behandeln ist in der Regel anstrengender als Erwachsene.*

Drittel der Zahnärzte unterhält keine Kontakte zu anderen Berufsgruppen in der Kinderbehandlung. Vor allem Zahnärzte, die sich in der Praxis eher weniger mit Kinderzahnheilkunde auseinandergesetzt haben, suchen hier signifikant seltener den Kontakt. In Großstädten kooperieren über 41 Prozent der Zahnärzte trotz der höheren Dichte verschiedener Fachrichtungen nicht mit anderen Berufsgruppen, das sind fast doppelt so viele wie in sehr ländlichen Gebieten. Die Erfahrungen, die die Zahnärzte in der Zusammenarbeit machen, sind in der Regel sehr positiv. Insgesamt empfinden über 76 Prozent die Kooperation als sehr gut oder gut, nur 0,8 Prozent haben schlechte oder sehr schlechte Erfahrungen gemacht. Der gute Eindruck bei dieser Zusammenarbeit erscheint sehr homogen – weder ist nur eine bestimmte Art Zahnärzte zufrieden, noch überwiegen die positiven Erfahrungen mit einer bestimmten Berufsgruppe.

## Pro Prävention

Untersuchungen belegen eindeutig, dass die subjektive Lebensqualität bei kleinen Kindern mit unbehandelten kariösen Defekten sinkt: Je stärker der kariöse Befall, desto gravierender die negativen Auswirkungen auf das Leben sowohl des Kindes als auch

der Eltern [Martins-Júnior et al., 2013]. Aufgrund der Schwere des Befalls und der mangelnden Kooperation der Kinder müssen Sanierungen häufig in Narkose vorgenommen werden. Dabei kann Karies mit einfachen Mitteln präventiv vermieden werden. Problematisch ist in Deutschland allerdings, dass bis zum 30. Monat keine kariespräventiven Maßnahmen im kassenzahnärztlichen System vorgesehen sind. Gruppenprophylaktische Aktivitäten in Kindertagesstätten sind erst im Aufbau begriffen. Die aktuelle Erhebung belegt durch den hohen Response, dass die zahnärztliche Behandlung von Kleinkindern und die Prävention frühkindlicher Karies für Zahnärzte relevant sind.

Aus den Antworten lässt sich ablesen, dass mehrheitlich bei kleinen Kindern wesentlich weitreichendere und fundierte Ansätze zur Kariesprävention und -kontrolle durchgeführt werden als dies die Leistungspositionen der Untersuchung (01) und Frühuntersuchung (FU) vorsehen. Im Vordergrund stehen dabei die Aufklärung der Eltern zu Kariesursachen, Ernährungslenkung, Fluoridanamnese und Training der Mundhygiene beim Kleinkind mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste [Twetman, 2008]. Perspektivisch sinnvoll wäre, diese Maßnahmen flächendeckender und strukturierter umzusetzen, etwa durch

eine „Frühuntersuchung“ vom ersten Zahn an. Aber auch aufsuchende Betreuungsansätze nach der Entbindung oder in der Kinderkrippe können wirksam sein [Kowash, 2006; Weiß, 2006].

Die Studie zeigt, dass die wissenschaftlich als evident nötigen Strukturelemente einer wirksamen Prävention bei kleinen Kindern bereits bei den Zahnärzten nachweisbar sind. Der präventive Ansatz bei der Karieskontrolle wäre auch erheblich gesundheitsfördernder, kindgerechter und kostengünstiger als der restaurative – und leichter flächendeckend sicherzustellen als eine Sanierung kariöser Zähne beim Kleinkind.

Im Ausblick ergibt sich daher die Notwendigkeit einer Verankerung praktischer Kompetenz zur Prävention und Kommunikation mit dem (Klein-)Kind und dessen Eltern in der Zahnarztausbildung an den Universitäten. Zu vermuten ist, dass die erkennbare Arbeitsspezialisierung einschließlich der bei jüngeren Kollegen häufigeren Überweisungen zum Zahnarzt mit Praxisschwerpunkt Kinderzahnheilkunde weiter fortschreitet. Damit können künftig die speziellen Bedürfnisse einer kleinen Gruppe von Kindern mit umfangreichem oder besonderem Behandlungsbedarf gedeckt werden. Primäres Ziel ist, die Erfolge der Kariesprävention im bleibenden Gebiss auf das Milchgebiss der kleinen Kinder zu übertragen. Dies ist zunächst vor allem durch eine begleitende Versorgungsforschung mit Fokus auf den Abbau vorhandener Barrieren bei der zahnärztlichen Behandlung kleiner Kinder, durch die konsequente Umsetzung von oralprophylaktischen Ansätzen im System, durch eine Optimierung der Ausbildung an den Universitäten im Bereich der Kinderzahnheilkunde und durch eine Intensivierung des Fortbildungsangebots abzusichern.

*Dr. med. dent. Nele Kettler, IDZ Köln, und Prof. Dr. med. dent. Christian Splieth, Universität Greifswald*

**zm** Leaser service

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



# Für Menschen mit schmerzempfindlichen Zähnen machen Sie den Unterschied

Die Mehrheit der Betroffenen verspürt zwar Schmerzen, erträgt sie aber einfach<sup>1</sup>

## Stilles Leiden

Eine von SENSODYNE® durchgeführte Studie mit über 4000 Teilnehmern ergab, dass sich 67% – also die Mehrheit der Betroffenen – nicht nach der Ursache ihrer Schmerzen erkundigen<sup>1</sup>. Sie bringen stechende Schmerzen nicht in Zusammenhang mit empfindlichen Zähnen und reden daher nicht darüber.

## Der offene Dialog motiviert Patienten

Das Thema schmerzempfindliche Zähne im Rahmen einer Routineuntersuchung anzusprechen, erwies sich als wesentlicher Impuls für Patienten, ihre Dentinhypersensibilität<sup>1</sup> mit einer speziell entwickelten Zahncreme wie SENSODYNE® aktiv anzugehen.

## Ihre SENSODYNE® Empfehlung macht den Unterschied

Schmerzempfindliche Zähne erkennen, Patienten aufklären und SENSODYNE® empfehlen – dies kann eine entscheidende Veränderung im Leben der Betroffenen bewirken.

Es ist klinisch bewiesen, dass 2x tägliches Putzen mit SENSODYNE® nachhaltigen Schutz vor Schmerzempfindlichkeit bietet.<sup>\*\*2-8</sup>

Durch Ihre SENSODYNE® Empfehlung können Sie Ihren Patienten helfen, ihre schmerzempfindlichen Zähne in den Griff zu bekommen.

**\*\*Nachgewiesene Linderung nach nur 2-wöchiger Anwendung.**



\*Bei 2x täglichem Zähneputzen.

# SENSODYNE®

EXPERTEN EMPFEHLEN SENSODYNE® BEI SCHMERZEMPFFINDLICHEN ZÄHNEN<sup>9</sup>

#### Referenzen:

<sup>1</sup>GlaxoSmithKline. Data on file. SENSODYNE® – path to purchase research. January 2012. <sup>2</sup>Jeandot J *et al.* *Clinc (French)* 2007; 28: 379–384. <sup>3</sup>Leight RS *et al.* *J Clin Dent* 2008; 19: 147–153. <sup>4</sup>Nagata T *et al.* *J Clin Periodontol* 1994; 21(3): 217–221. <sup>5</sup>Salvato AR *et al.* *Am J Dent* 1992; 5(6): 303–306. <sup>6</sup>Silverman G. *Compend Contin Educ Dent* 1985; 6(2):132–136. <sup>7</sup>Silverman G *et al.* *Am J Dent* 1994; 7(1): 9–12. <sup>8</sup>Troullos ES *et al.* GSK data on file. 1992. <sup>9</sup>GSK data on file. GCSAE/CHSENO/0223/12.

Sparzwänge in Sachsen-Anhalt

## Unizahnklinik Halle in Gefahr

**Sachsen-Anhalt will bis 2025 bei den Hochschulen in Magdeburg und Halle 50 Millionen Euro einsparen. Dabei geht es auch um die mögliche Schließung der Unizahnklinik in Halle, der einzigen im Bundesland. Studenten und hochschulpolitische Vertreter rufen indes zu Protesten auf. Ein Zwischenbericht.**



Fotos: Uni Halle (Saale)

Das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg befindet sich seit 1936 in dem neoklassizistischen Gebäude am Joliot-Curie-Platz.

„Niemand hat die Absicht, einen Flughafen zu bauen“, zischt es sarkastisch durch die Straßen von Berlin. Im anhaltinischen Halle lautet indes die Pendant-Parole „Es hat niemand die Absicht, eine Unimedizin zu schließen.“ Vor Kurzem waren Pläne des Finanzministeriums durchgesickert, möglicherweise einen der beiden Universitätsmedizinstandorte – Halle oder Magdeburg – zu schließen. Hintergrund für die Sparpläne sind nach Angaben der Landesregierung sinkende Studentenzahlen. Ministerpräsident Reiner Haseloff (CDU) verteidigte den Sparkurs zuletzt als unumgänglich, berichtet der „Mitteldeutsche Rundfunk“. Im Streit darüber wurde Wissenschafts- und Wirtschaftsministerin Birgitta Wolff (CDU) entlassen. Als Nachfolger wurde der ehemalige niedersächsische Finanzminister Hartmut Möllring (CDU) eingesetzt.

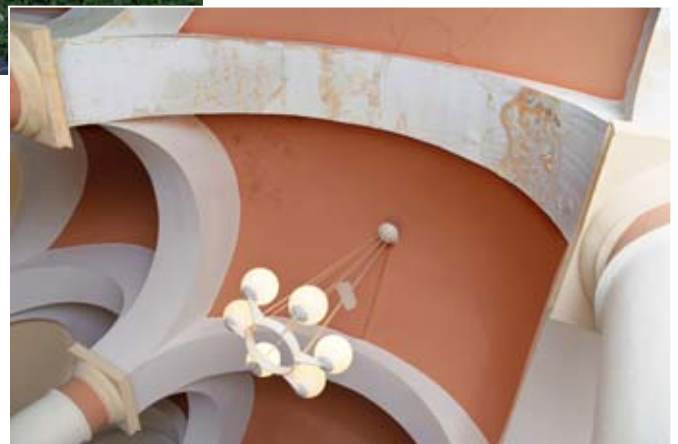
Am 3. Juni stand der erste Besuch des neuen Ministers bei den Hochschulrektoren an. Dabei seien beide Seiten uneins auseinander

gegangen. Möllring sagte dem MDR: „Wir sind uns einig, dass wir uns im Moment nicht einig sind.“ Laut Möllring dürfe nicht nach der Rasenmähermethode gespart werden. Stattdessen müssten Strukturentscheidungen getroffen werden. Laut Hochschulen wird der Wissenschaftsrat am 12. Juli ein Gutachten zur Hochschulstruktur Sachsen-Anhalts vorlegen. Danach wird weiter beraten.

**Wissenschaftler mit einer guten Ausbildung überlegen sich, ob sie überhaupt nach Sachsen-Anhalt kommen, wenn dauernd solche Debatten vom Zaun gebrochen werden.**

*Simone Heinemann-Meerz,  
Präsidentin Ärztekammer Sachsen-Anhalt*

Konkret könnte eine solche „Strukturentscheidung“ bedeuten, dass die medizinische Fakultät in Halle und damit die einzige Unizahnklinik in Sachsen-Anhalt aufgegeben wird. Das Gebäude, in dem die Fakultät seit dem Jahr 1936 untergebracht ist, leidet im Übrigen unter einem starken Wasserschaden als Folge einer Havarie (Foto). Vonseiten der Zahnklinik ist deshalb geplant in neue Räume umzuziehen. Doch ein schleppender Bauplanungsprozess verzögert den Umzug. „Der Lehrbetrieb kann durchgeführt werden. Die Mitarbeiter wurden verteilt. Einige arbeiten in extra aufgestellten Containern“,



**Wasserschaden:** Durch eine Havarie sind die Räume der Zahnklinik zerstört. Umzugspläne kollidieren nun mit den Sparplänen der Regierung. Sollte die Zahnklinik gestrichen werden, wäre es ihr letzter Umzug.

erklärte Prof. Hans-Günter Schaller, Direktor des Hallenser Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf Anfrage der zm. Außerdem habe die Zahnmedizin in Halle eine lange Tradition. Hier werde das Fach seit 1883 gelehrt. So lange, wie an keiner anderen deutschen Hochschule.

Für den Dekan der medizinischen Fakultät in Halle, Prof. Michael Gekle, ist klar: „Die Universitätsmedizin Halle bietet einen der besten zahnmedizinischen Studiengänge Deutschlands an.“ Die Statistik gibt ihm

MEHR AUF ZM-ONLINE

## Statement von Dr. Frank Dreihaupt (ZÄK S.-A.)

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt hat sich mit einem Brief an den Ministerpräsidenten von Sachsen-Anhalt gewandt. Darin fordern die Standespolitiker Reiner Haseloff auf, sich für den Erhalt des Medizinstandortes Halle einzusetzen und den Umzug der Zahnklinik zügig voranzutreiben.

Um das Statement vollständig zu lesen, muss folgender Weg beschritten werden:



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 93727 in die Suchmaske ein.

Recht. Im Jahr 2012 hat die Unizahnklinik Halle im bundesdeutschen Ranking in Lehre und Forschung den zweiten Platz belegt.

„Eine Schließung brächte unweigerlich Probleme für die langfristige Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt mit sich“, erklärt Dr. Frank Dreihaupt, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, aus versorgungspolitischen Blickwinkel. „Es blieben wohl noch weniger junge Zahnärzte hier als jetzt schon. Bereits heute haben viele Praxisinhaber schlechte Chancen, ihre Praxis bei Beendigung der eigenen beruflichen Tätigkeit an einen Nachfolger zu veräußern. Praxen vor allem auch in ländlichen Gegenden werden unbesetzt bleiben. Schon jetzt geht die Zahl der praktizierenden Kollegen in Sachsen-Anhalt deutlich zurück, und der Altersdurchschnitt der Zahnärzteschaft steigt rapide an, aus Mangel an jungen Kollegen, die im Land bleiben“, sagt der Präsident.

Ein Verzicht auf die Universitätszahnklinik, der selbst bei Fortbestehen der Einrichtung als Zahnklinik wohl über kurz oder lang auch eine Abwanderung der besten Wissenschaftler zur Folge hätte, würde der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt darüber hinaus eines ausgesprochen wichtigen Partners bei der Fort- und Weiterbildung der Zahnärzte des Landes berauben. Dreihaupt: „Der so wichtige lebendige Austausch zwischen zahnmedizinischer Wissenschaft und Praxis wäre damit unterbrochen.“ Für den Wissenschaftsstandort Halle wäre der Verlust einer so traditionsreichen Einrichtung wie der medizinischen Fakultät überaus einschneidend. Zudem hätten sich gerade in den zurückliegenden Jahren interdisziplinäre Kontakte mit medizinischen Fächern etabliert, die

etwa in der Tumorforschung, aber auch in der Parodontologie, auf interessante Ergebnisse hoffen lassen.

Das „Hochschulbündnis Sachsen-Anhalt – Perspektiven gestalten“ spricht von „Kahlschlagpolitik“. Die wissenschaftspolitischen Entscheidungen von Ministerpräsident Haseloff und seinem Finanzminister Jens Bullerjahn gefährdeten die „Zukunft des Landes“ heißt es. In Halle haben Mitarbeiter und Studenten der Uniklinik eine Unterschriften-Aktion gestartet. Unter [www.hallebleibt.de](http://www.hallebleibt.de) fordern sie den Erhalt des Klinikstandorts. 13 000 Unterschriften liegen vor.

Auch die Landesärztekammer Sachsen-Anhalt sprach sich dafür aus, beide Unikliniken im Land zu erhalten. Die Präsidentin Simone Heinemann-Meerz sagte dem MDR, die Strukturfrage sei vor 20 Jahren beantwortet worden, als in Magdeburg eine zweite Uniklinik gegründet wurde. „In diesen Jahren haben sich beide Standorte etabliert und profiliert“, so Heinemann-Meerz und verwies dabei auf die Neurowissenschaften in Magdeburg sowie die Krebsforschung und Pflegewissenschaften am Standort Halle. Die Spekulationen über mögliche Schließungen hätten schon viel Flurschaden angerichtet. Zuletzt hatte auch der Dekan der Uniklinik Magdeburg, Hermann-Josef Rothkötter, ein Ende der Spardiskussion und damit ein Ende der Unsicherheit gefordert.

Zum zm-Redaktionsschluss wurde in Halle im Zuge des Hochwassers Katastrophalarm ausgelöst. Der Direktor der Zahnklinik, Prof. Schaller, wurde aus seinem gefluteten Haus an der Saale evakuiert. Die Standorte der Medizin und der Zahnmedizin waren nicht betroffen. Sie stehen zu weit entfernt vom Ufer des übergelaufenen Flusses. sf



Das Systemhaus für die Medizin

# 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](mailto:info@ic-med.de) • [www.ic-med.de](http://www.ic-med.de)

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

## Noch mal davon gekommen

**Vor vier Jahren war sie knapp am Abgrund, heute scheint die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) wieder auf Kurs zu sein. Dafür war eine komplette Neuordnung nötig und einige kostete der 180-Grad-Schwenk den Job, Mitglieder aus der Vorstandsetage inklusive. Trotz Erfolgsbilanz sind manche Kunden dennoch nicht gut auf die Bank zu sprechen.**



Foto: [M]Vario Images-Klischee Union

Wie hier auf der Fotomontage versinnbildlicht, ging bei der apoBank in der Vergangenheit so manches in Bruch. Mittlerweile jedoch hat sich die Bank von den Fehlinvestitionen wieder erholt.

Mit rund 60 Prozent Marktanteil ist die Deutsche Apotheker- und Ärztebank seit Jahren der Platzhirsch bei den Kreditinstituten für Heilberufler. Als Vorstandssprecher Herbert Pfennig unlängst die Bilanz für das vergangene Jahr vorstellte, wurde deutlich: Sie will es auch bleiben.

Die Zeichen hierfür stehen ganz gut, denn so langsam scheint die in der Finanzkrise durch riskante Wertpapiergeschäfte arg gebeutelte Bank wieder in die richtige Spur zu kommen. „Wir haben unsere Bank komplett neu geordnet“, sagt Pfennig nicht ohne Stolz. Schließlich hat das Institut 2012 einen Jahresüberschuss in Höhe von 45,4 Millionen Euro erwirtschaftet und erneut das Vorjahresergebnis übertroffen (2011: 43,1 Millionen Euro).

Damit kann sie ihren über 100 000 Mitgliedern vorbehaltlich der Zustimmung der Vertreterversammlung vier Prozent Dividende ausschütten. Auch zeigt sich Pfennig zufrieden, dass eine noch 2012 geplante Kapitalerhöhung durch die Bankmitglieder nicht mehr nötig ist: Die Bank konnte das Eigen-

kapital aus eigener Kraft um 70 Millionen Euro aufstocken, die Anteilseigner dürften es mit Freude vernehmen. Pfennig: „Wir haben uns auf das Kerngeschäft konzentriert und die bestehenden Altlasten konsequent reduziert. Das hat sich ausgezahlt.“ Die sogenannten toxischen Papiere habe man gut im Griff. „Was uns und alle anderen Banken aktuell sehr beschäftigt, ist die anhaltende Niedrigzinsphase. Denn dadurch wird die Ertragsseite sehr belastet“, so Pfennig. Heute schaue man nach vorne und arbeite daran, die Marktposition weiter auszubauen.

### Mehr Kunden bringen mehr Einlagen

Grundlage des guten Geschäftsergebnisses: die positive Entwicklung des Kerngeschäfts der Bank. Konkret meint dies, Einlagen von Kunden für die Bank, mit denen dann die Auslagen wie etwa Kredite für Existenzgründungen bezahlt werden. Klassisches Finanzgebaren einer Genossenschaftsbank eben, deren Geschäftsmodell sich ohnehin

als Kreislauf von Geben und Nehmen versteht, angetrieben von Gleichgesinnten, die für einander einstehen (siehe Info-Kasten Genossenschaftsbanken).

Als deutliches Kennzeichen für das nach wie vor große Interesse an der Bank wird dort die Steigerung der Kundenanzahl auf rund 365 000 (2011: 359 900) gewertet. Besonders in Gründungsphasen spielt sie als gefragter Partner eine große Rolle: So habe man auch im vergangenen Jahr wieder Darlehen in Höhe von mehr als vier Milliarden Euro für Existenzgründungen, Praxis- und Apothekeninvestitionen sowie private Vorhaben vergeben.

### Langfristige Kundenbindung angestrebt

Für das laufende Jahr, so Pfennig, plane die Bank ein Ergebnis auf Vorjahresniveau. Dies würde eine kontinuierliche Dividendenzahlung und die Stärkung der Rücklagen ermöglichen. Allgemein erwartet man bei der apoBank, dass sich die anhaltende Niedrigzinsphase „deutlich zulasten der Erträge“ auswirkt. Zudem rechnet man 2013 infolge weiterer Investitionen in das Kundengeschäft und im Zuge steigender regulatorischer Anforderungen mit einem Anstieg beim Verwaltungsaufwand.

Bereits seit dem vergangenen Jahr wird laut Bankangaben beträchtliche Energie darauf verwendet, spezialisierte Berater auszubilden. Grund: Existenzgründer wenden sich zwar gern an die apoBank, wenn es um Kredite und die Aufbauunterstützung von Praxen oder Apotheken geht. Stehen aber Fragen der Vermögensbildung oder der Geldanlage im Vordergrund, gehen die Kunden eher zu Großbanken.

Dies soll sich ändern. Durch spezielle Produkte und Segment-ausgebildete Kundenberater will sich die Bank als Partner für den gesamten Lebenslauf, beruflich wie privat, vom Studium über die Existenzgründung respektive Anstellung bis zur Rente, empfehlen. Zwar schrumpfte die

Belegschaft durch 2012 eingeleitete „Maßnahmen zur Optimierung der Kostenstruktur“ bereits auf 2360 Mitarbeiter (2011: 2470). Umsetzungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten sollen für die verbleibenden Mitarbeiter jedoch genutzt werden, um bis 2014 einen „deutlichen Ausbau der Beraterkapazitäten“ zu erzielen, wie es heißt.



Foto: apoBank

**„Wir stehen operativ wieder da, wo wir vor der Krise waren.“**

*Vorstandssprecher  
Herbert Pfennig*

## Altlasten konsequent abgebaut

Wichtig für die Bank – und letztlich auch für die Kunden: Das für das Institut relevante Teilportfolio der sogenannten „strukturierten Finanzprodukte“ wurde auf aktuell 1,8 Milliarden Euro reduziert. Konkret sind damit Verpflichtungen aus früheren, hochriskanten Geschäften gemeint, die der Bank zur Zeit der Finanzkrise fast das Genick gebrochen hätten. Man konnte diese toxischen Papiere jedoch schneller als geplant abbauen, bestätigt auch Thomas Siekmann, Verantwortlicher für das Ressort Finanzen und Controlling. Damit liege die Bank deutlich über den Planungen, die ein Volumen von 2,5 Milliarden Euro für Ende 2014 vorsahen. Zum Vergleich: 2009 hatte der Höchststand 5,5 Milliarden Euro betragen.

Siekmann: „Wir haben alle griechischen, ungarischen und isländischen Engagements der Bank vollständig eliminiert.“ Die Länder Risiken in italienischen und spanischen Anlagen aus dem Altbestand habe man reduzieren können; ein direktes Staatsrisiko bestehe allerdings noch gegenüber Italien. Hier geht die Bank nach Angaben von Pfennig nicht von einem Ausfall aus.

Genossenschaftsbanken, wie die apoBank eine ist, haben vom Selbstverständnis her generell den Auftrag, schnelles Investment um jeden Preis und Hochrisikogeschäfte zur Gewinnmaximierung hintanzustellen. Stattdessen geht es um weitsichtiges und vorsichtiges Wirtschaften im Sinne des Kunden (Näheres siehe Kasten Genossenschaftsbanken). Dies muss man wissen, um genau einschätzen zu können, wie sehr auch bei der apoBank von dieser – konservativ genannten – Linie zu Zeiten der Finanzmarktkrise in den Jahren 2006 bis 2008 abgewichen wurde. Zur Erinnerung: Damals wurde die Saat gelegt für eine weltweite Banken-, Finanz- und Staatskrise, deren Auswirkungen bis heute andauern. Auch die apoBank machte ihre Erfahrungen mit spekulativen Geschäften im Turbo-Kapita-

### INFO

## Genossenschaftsbanken

Bis ins Jahr 1862 lässt sich das Geschäftsmodell der Genossenschaftsbanken zurückverfolgen. Laut Internetlexikon wikipedia gehen die Ansätze dieser Form von Banken auf die Grundsätze der Selbsthilfe, der Selbstverantwortung und der Selbstverwaltung von Franz Hermann Schulze-Delitzsch und Friedrich Wilhelm Raiffeisen Mitte des 19. Jahrhunderts zurück. Die Idee dahinter: Die Bank gehört jenen, die für sie in Form von Anlagen einerseits und Darlehen andererseits aufkommen. Reinhard Schmidt, Professor am Finanzinstitut der Goethe-Universität Frankfurt

am Main: „Genossenschaftsbanken sind Banken, deren Aufgabe darin besteht, laut Gesetz und Satzung, die Wirtschaft der Mitglieder zu fördern. Das hat zur Folge, dass Genossenschaftsbanken so konstruiert sind, dass die Eigentübertitel bei den Kunden liegen. Die Kunden sind sozusagen auch die Eigentümer.“ Die konservative Anlagestrategie ist wichtiger Teil des Geschäftsmodells von genossenschaftlich wirtschaftenden Banken. Obwohl oder gerade weil sie nicht ausschließlich gewinnorientiert arbeiten, sind sie für Anleger und Kunden so attraktiv.“ ■

**Hammerhart und  
antagonistenfreundlich!**



**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!

**Kontaktieren Sie ein autorisiertes  
BruxZir® Labor in Ihrer Nähe –  
Infos und Adressen unter:**

**[www.bruxzir.de](http://www.bruxzir.de)**



**GLIDEWELL EUROPE GmbH**

Zahntechnik Made in Germany • Berner Straße 23 • D-60437 Frankfurt  
Tel.: +49 69 247 5144-0 • [info@glidewelldental.de](mailto:info@glidewelldental.de) • [www.glidewelldental.de](http://www.glidewelldental.de)

lismus. Ausgerechnet die Bank, bei deren Kunden Vertrauen eine große Rolle im Berufsalltag spielt, hatte sich mit fragwürdigen Finanzaktionen verzoxt, was zu toxisch genannten Verbriefungen führte.

## Mit riskanten Geschäften von der Linie abgewichen

Die Bank galt als angeschlagen, und war es auch. Sie brauchte eine Bürgschaft und Risikoabschirmung in Höhe von 600 Millionen Euro durch den Bundesverband der Volks- und Raiffeisenbanken. 2009 konnte die apoBank erstmals in ihrer Geschichte keine Dividende ausschütten. Damals musste auch ein Giftschrank her, also lagerte die Bank Wertpapiere von schädlichen Finanzprodukten in Höhe von 5,5 Milliarden Euro in einen Spezialfonds aus. Heute sind davon noch 1,8 Milliarden übrig.

Auf den Finanz- folgte ein Immobilien-Skandal, die apoBank kam nicht aus den Negativ-Schlagzeilen. Die Außenwirkung: ein Vertrauensverlust und ein Imageschaden bislang unbekanntes Ausmaßes. Folge: In den vergangenen Jahren wurde der Vorstand komplett ausgetauscht, gegen fünf Vorstandsmitglieder wurden seitens der Bank juristische Schritte unternommen.

Tempi passati. Die neue Vorstandsmannschaft beschloss das Ende der riskanten Geschäfte. 'Back to the roots' hieß das Motto, mit dem die Bank wieder in die Gewinnzone aufrückte. „Wir reden nicht mehr über die Krise – aber wir werden sie nie vergessen“, sagte Pfennig kürzlich dem „Handelsblatt“.

## Kunden im Clinch mit der Bank

Doch wo Licht ist, ist auch Schatten, einige Kunden können ihre Erfahrungen mit der apoBank ebenso wenig vergessen. Immer wieder ist von Geschäftspartnern zu hören, die den Eindruck haben, durch Berater der Bank hintergangen worden zu sein. So hat etwa das Oberlandesgericht Düsseldorf im vergangenen Jahr die Bank wegen Verletzung von Aufklärungspflichten zu Schadenersatz verurteilt. Grund: Die Bank verschwieg einer Anlegerin, dass sie für die

Empfehlung eines geschlossenen Immobilienfonds Provisionen kassierte (AZ: I-1 U 36/12). Die Bank musste der Klägerin 34 000 Euro sowie die Kosten des Rechtsstreits ersetzen. Außerdem musste sie für alle Schäden aufkommen, die im Zusammenhang mit der Beteiligung an einem Immobilienfonds standen.

In einem anderen Fall hat das Landgericht Oldenburg die apoBank ebenfalls wegen fehlerhafter Anlageberatung zum Schadenersatz verurteilt (AZ: 9 O 1846/11). Berater hatten einem Mediziner-Ehepaar empfohlen,



Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank an ihrem Stammsitz in Düsseldorf.

Foto: apoBank

insgesamt 110 000 Euro in Medienfonds zu investieren. Die Fonds musste die Bank zurücknehmen und den Anlegern Schadenersatz leisten.

## Juristische Auseinandersetzungen

Der Kreditsachverständige Rainer Härtl aus dem fränkischen Selb hat die Erfahrungen seiner Kunden gesammelt und berichtet auf seiner Webseite im Internet davon. Zudem ist aufgelistet, welche aktuellen Gerichtstermine zu Verfahren mit der apoBank anstehen. Auch kann man dort lesen, dass bei Zinsanpassungen die apoBank die Zinsen „falsch und zu ihren Gunsten“ berechne. Weiter heißt es: „Der APO-Bank ist nach eigenem Bekunden bekannt, dass regelmäßig die Zinsen bei Zinsanpassungen unkorrekt

angepasst werden. Dennoch erstellt sie überhöhte Zinsbescheinigungen, die zur Steuerverkürzung bei den Kunden führen.“ Die Bank weiß um die Beschwerden. Vorstandssprecher Pfennig: „Leider ist nie auszuschließen, dass Fehler passieren. Das gilt für die apoBank genauso wie für jedes andere Unternehmen. Wichtig ist aber: Die genannten Fälle sind nicht systemisch. Trotzdem prüfen wir natürlich jeden dieser Fälle im Detail.“ Sollte sich herausstellen, dass die apoBank einen Fehler gemacht hat, stehe man dafür ein und suche mit dem Kunden eine für alle Seiten tragbare Lösung.

## Umstrittenes Thema Kreditvergabe

Ein weiterer strittiger Punkt in der Öffentlichkeit sind die Rahmenbedingungen für Kreditvergaben. Der Umstand, dass die Bank auch 2012 Darlehen in Höhe von mehr als vier Milliarden Euro für Existenzgründungen, Praxis- und Apothekeninvestitionen sowie private Vorhaben vergeben hat, wird von Thomas Siekmann, Verantwortlicher für das Ressort Finanzen und Controlling, als Indiz dafür gewertet, dass es bei der apoBank, jenseits von gelegentlichen öffentlichen Äußerungen, keine Kreditklemme gebe.

Das sieht der unabhängige Finanzberater und Wirtschaftsjournalist Michael Vetter aus Dortmund etwas anders. Unter seinen Kunden sind einige (Zahn-)Mediziner, die bei Kreditgeschäften mit der apoBank eher weniger gute Erfahrungen gemacht haben. „Es mag ja sein, dass es keine Kreditklemme gibt bei der apoBank“, so Vetter, „aber die Bedingungen, unter denen Kunden bisweilen ihre Kreditverträge abschließen oder abschließen müssen, sind bezüglich Zinshöhe und Umfang der Kreditsicherheiten manchmal doch etwas fragwürdig.“

Das alles ficht die Bank über die Jahre gesehen wenig an, verfügt sie doch über ein einzigartiges Geschäftsmodell: Als einzige Bank in Deutschland ist sie seit mehr als 110 Jahren auf die Betreuung der Heilberufler spezialisiert. Dieser Kundenkreis hält das Ausfallrisiko im Vergleich zu anderen geringer: Ärzte und Apotheker sind in der Regel doch ziemlich solvent. sg

**Gemeinsam in  
die Zukunft**

## **27. Kongress der DGI**

**28. - 30. November 2013 · Frankfurt am Main**

- Das Implantologie-Highlight 2013
- Die Plattform für den Austausch von Wissenschaft und Praxis
- International renommierte Referenten
- Premieren: Interaktive Sessions mit Voting, DGI Next<sup>e</sup> Generation, DGI Campus
- DGI Abend: A Night to Remember - Zeitreise durch die Geschichte der DGI
- internationale Fachmesse ImplantExpo
- 16 Fortbildungspunkte



**Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie**

Informationen und Anmeldung  
[www.dgi-kongress.de](http://www.dgi-kongress.de)

Ärzte helfen e.V.

## Zahnmedizinische Hilfe für Westafrika

Seit drei Jahren setzt sich der Verein Ärzte helfen e.V. mit seinem Projekt „Teeth“ im westafrikanischen Gambia für eine bessere zahnmedizinische Versorgung ein. Im Februar 2013 konnte ein zweiter Behandlungsraum eingerichtet werden.



Foto: Ärzte helfen e.V.

Dr. Steffen Köhler bei der Übergabe von Hilfsgütern in einer Schule.

„Während einer karitativen Rallye in die Landeshauptstadt Banjul besuchten wir die ASB-Klinik und erfuhren von der dentalen Unterversorgung in Gambia, dem kleinsten Land Afrikas. Nach einigen Gesprächen war klar, dass wir die gute Infrastruktur unserer heutigen Partnerklinik nutzen können, und wir beschlossen, eine Praxis einzurichten“, erzählt PD Dr. Steffen Köhler (MKG-Chirurg), Vereinsvorsitzender von „Ärzte helfen“. Die Ausstattung für den Behandlungsraum wurde mittels Spenden zusammengetragen und im Herbst 2009 nach Gambia verschifft. Ein Team des damals neu gegründeten Vereins reiste hinterher und baute gemeinsam

mit einheimischen Handwerkern einen Raum in der Klinik zur Praxis um. Wertvolle Unterstützung erhielt das Team von Rüdiger Brückner, der einen Dentalreparaturservice in Thüringen betreibt. Er stellte den Großteil der technischen Ausstattung zur Verfügung und packte beim Aufbau in Gambia selber mit an. Im März 2010 konnten die ersten Patienten versorgt werden. Dres. Steffen und Sibylle Köhler machten den Auftakt. „Die Menschen nahmen das Angebot sofort dankbar an und die Klinikleitung war begeistert vom hohen Standard der Praxis“, erinnert sich der Kieferchirurg. Seitdem hat Ärzte helfen bereits 19 Teams entsandt. Die Ärztetransfers sind jedoch nur ein Baustein der Hilfe. Ein einheimischer Community Oral Health Worker (COHW), der im Rahmen des GambiaDentCare-Programms der Universität Witten-Herdecke ausgebildet wurde (die zum berichteten) sowie eine Assistenz sind ganzjährig in der Praxis tätig. Der Vereinsvorsitzende betont: „Es war uns besonders wichtig, dass zum einen der kontinuierliche Praxisbetrieb ge-



sichert ist und zum anderen einheimisches Personal behandelt. Das wir dabei auf die qualifizierten COHWs zurückgreifen konnten, war unser großes Glück.“ Die Fortbildung der gambianischen Mitarbeiter gehört zu den Aufgaben, die die Transfermediziner/-innen mit übernehmen sollen. Nicht zuletzt dem hohen Bekanntheitsgrad der Partnerklinik und der Lage im Ballungsraum Serrekunda ist der Umstand geschuldet, dass sich die Patientenzahlen gegenüber dem ersten Jahr nahezu vervierfacht haben. Im Jahr 2012 haben rund 4000 Menschen zahnmedizinische Hilfe durch das Teeth-Programm erfahren. Vor diesem Hintergrund richtete der Verein im Februar 2013 einen zweiten Behandlungsraum ein. Die Anstellung eines weiteren COHW ist geplant.

### Was nichts kostet, ist auch nichts wert

In Gambia gilt, wie in anderen afrikanischen Ländern auch: „Was nichts kostet, ist nichts wert.“ Die Erfahrung zeigt, dass Patienten nach kostenfreien Behandlungen nicht zu notwendigen Nachkontrollen kommen. Daher werden geringe Behandlungsgebühren erhoben. „Die Entscheidung für einen zweiten Behandlungsraum ist auch dem Umstand geschuldet, dass die Einnahmen des zahnmedizinischen Bereichs mittlerweile einen bedeutenden Beitrag zur Finanzierung der gesamten Klinik darstellen. So wirkt „Teeth“ über die Zahnmedizin hinaus, denn unsere Partnerklinik ist Anlaufstelle für fast 36000 Menschen pro Jahr“, sagt Köhler erfreut.

Ärzte helfen e.V.  
Pfeilstr. 2  
13156 Berlin  
Tel.: 030/3920249  
info@aerztehelfen.de  
www.aerzte-helfen.net

#### INFO

#### Auslandseinsatz

Als Einsatzdauer empfiehlt „Ärzte helfen“ mindestens zwei Wochen im Zeitraum zwischen November und Mai. Informationen zum Ärztetransfer bietet der Verein auf seiner Website. ■



# DAS ENDE DES MUNDGERUCHS!

SICHERER ATEM FÜR 12 STUNDEN



Sie möchten mehr über  
CB12 erfahren?  
Besuchen Sie den  
Fachbereich auf  
[www.cb12.de](http://www.cb12.de)

- ✓ lang anhaltende Wirkung für 12 Stunden<sup>1</sup>
- ✓ keine Verfärbung der Zähne, auch bei Langzeitanwendung<sup>1</sup>
- ✓ angenehm milder Geschmack – nicht zu scharf
- ✓ in Apotheken erhältlich



**MEDA**

MEDA Pharma GmbH & Co. KG  
61352 Bad Homburg  
[www.cb12.de](http://www.cb12.de)

1. Thrane P.S., Jonski G., Young A., Rølla G. Zn and CHX mouthwash effective against VSCs responsible for halitosis for up to 12 hours. Dental Health (2009) 48 (3 of 6).

Namibia

## Deutsche Zahnärzte brutal auf Campingplatz überfallen

Foto: DWLF



Mitglieder der Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen (Dentists Without Limits Foundation, DWLF) sind am Rande eines Hilfseinsatzes in Namibia von bewaffneten Männern brutal überfallen und ausgeraubt worden. Bei den, von der Polizei als Touristen bezeichneten, deutschen Staatsbürgern handelt es sich – laut einem von der Frau des männlichen Opfers bestätigten Bericht – um Dr. Marcus Schifferdecker aus Emmendingen bei Freiburg und seine Assistentin Stefanie Locher (im Bild das aktuell in Namibia arbeitende Team nach dem

Überfall v.l.n.r.: Dr. Hans-Jürgen Richter, Dr. Marcus Schifferdecker, Isabel Goncalves Ramondetta, Stefanie Locher). Der Überfall ereignete sich auf einem Campingplatz in Okahandja im Herzen Namibias.

Schifferdecker, der den Angaben zufolge seit 20 Jahren das Land bereist, erklärte der in Namibia erscheinenden „Allgemeinen Zeitung“. „Ich bin gegen 1:30 Uhr mit einem Gewehrkolben im Mund und einer Pistole am Kopf aufgewacht. Daraufhin wurden meine Gehilfin und ich von drei bewaffneten Männern aus dem

Zelt gezerrt. Mich schlugen sie in den Magen.“ Gestohlen wurden Kameras, Laptops, iPads, Reisepässe und 4 000 Euro Bargeld. Insgesamt belaufe sich der Wert des Diebesguts auf 22 800 Euro.

Die Frau des überfallenen Zahnarztes, Katharina Schifferdecker, erklärte gegenüber den zm: „Mein Mann ist noch in Namibia und setzt seinen zahnärztlichen Hilfseinsatz für DWLF wie geplant fort. Im Juni werde eine DWLF-Gruppe auf Bitten des namibischen Gesundheitsministeriums vor Ort die Möglichkeiten erkunden, in der Karas-Region tätig zu werden. Laut Schifferdecker werde es Konsequenzen für die Arbeit geben. „Nach derzeitiger Einschätzung werden diese aber eher die Verhaltensempfehlungen an die DWLF-Mitglieder, die vor Ort helfen, angehen“, berichtet sie. Die Lage in Namibia habe sich in den vergangenen Jahren verändert. Schifferdecker: „Überfälle wie der auf meinen Mann und Frau Locher sind keine Seltenheit mehr. Daher muss in Zukunft das Campen – insbesondere auf wenig genutzten Zeltplätzen –

vermieden werden.“ Die Gründe für die Zuspitzung lägen auf der Hand. Von den unsicher gewordenen Nachbarländern strömten sozial nicht abgesicherte Menschen nach Namibia und auch innerhalb des Landes gehe die soziale Schere immer weiter auf. Im Human Development Index falle Namibia ab. Dies seien ganz typische Zeichen eines Entwicklungslands mit erneut großen strukturellen Problemen. Gerade hier sei Entwicklungshilfe angebracht und bringe hoffentlich neben der medizinischen Hilfe eine menschliche Stärkung für benachteiligte Menschen.

Das Auswärtige Amt meldet für Namibia, dass „eine Zunahme von Diebstahlsdelikten (Handtaschen, Rucksäcke) zu verzeichnen“ sei. Daher werde zu erhöhter Vorsicht geraten. Der ständige Vertreter in Windhoek, André Scholz, berichtet auf Anfrage der zm: „Selbstverständlich hat die Botschaft von dem sehr bedauerlichen Vorfall erfahren. Zudem standen wir im telefonischen Kontakt, auch mit Verwandten, um hier unbürokratisch beraten zu können.“ sf

Sylter Woche: Benefiz-Golf

## 5 500 Euro an „Familien in Not“

Traditionell bildet das Charity-Golfturnier die passende Gelegenheit, nach den vielen Vorträgen der Sylter Woche die Work-Life-Balance zu erhalten und auf den Freizeitmodus umzuschalten. Alles für einen guten Zweck.

Der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Michael Brandt, überreichte den Erlös des Turniers von über 5 500 Euro an den stellvertretenden

Bürgermeister der Stadt Sylt, Carsten Kerkamm, für den Fond „Familien in Not“ (Foto).

Die glücklichen Gewinner unter den 51 Teilnehmern waren unter anderem wieder einmal der Golfclub Nahetal, der mehrfach genannt wurde. Hatte im vergangenen Jahr Dr. Otto Walter gleich mehrere Preise erspielt, gelang dies in diesem Jahr seiner Partnerin Dr. Silke Schleysing. sf/pm



Foto: Syltpicture



mehr Sicherheit ▶ kürzere Behandlungszeiten ▶ hohe Patientenzufriedenheit

# Curriculum Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie

## Praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

Die Kursreihe wird Ihnen helfen, den funktionell anspruchsvollen Patienten zu erkennen und Ihre Behandlungsstrategie nach diesem Patienten auszurichten. Sie werden Ihre prothetische Komplikationsrate deutlich verringern. Durch eine klar definierte Vorgehensweise erarbeiten Sie mit großer Sicherheit eine stabile, reproduzierbare Okklusion und eine gelungene Ästhetik. Sie werden durch eine höhere Patientenzufriedenheit und durch professionellen Imagegewinn belohnt.

### ■ On-Campus Modul A

Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann  
13.09. – 14.09.2013

### ■ On-Campus Modul B

Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann  
04.10. – 05.10.2013

### ■ Off-Campus Modul

Internet-Lektionen begleitend  
von zu Hause absolvierbar

### ■ On-Campus Modul C

Referenten: Dr. Johannes Heimann  
und Ztm. Bruno Jahn  
25.10. – 26.10.2013

### ■ On-Campus Modul D

Referent: Dr. Johannes Heimann  
und Ztm. Bruno Jahn  
08.11. – 09.11.2013

Infos und Anmeldung unter **Tel. +49 8243 9692-14**

### Teilnehmerkreis/ Zulassungsvoraussetzungen

Zahnärzte (m/w) mit abgeschlossenem Studium und Zahntechniker (m/w) mit abgeschlossener Berufsausbildung.

### Veranstaltungsort

Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre der Universitätszahnklinik Marburg

### Studiengebühr

Die Studiengebühr beträgt EUR 2.900,- zzgl. MwSt.

### Veranstalter

teamwork media GmbH  
Hauptstraße 1  
86925 Fuchstal  
Germany  
Fon +49 8243 9692-0  
Fax +49 8243 9692-22  
event@teamwork-media.de  
www.teamwork-media.de

### Informationen zum Studium

Fragen zum Studium richten Sie bitte per E-Mail an [event@teamwork-media.de](mailto:event@teamwork-media.de) oder telefonisch an Michael Höfler unter +49 8243 9692-14.

### Kostenlose Broschüre

Unter obiger Adresse können Sie auch unsere ausführliche Broschüre anfordern!



THE DENTAL  
PUBLISHERS

Entwicklungshilfe in Südamerika

## Im Hochland von Bolivien

**Der Förderkreis Clinica Santa Maria e.V. (FCSM) schickt jeweils im Frühjahr und im Spätsommer zahnärztliche Delegationen ins bolivianische Hochland, wo unter einfachen Bedingungen gearbeitet wird. Ab August 2013 unterhält der Verein nahe Cochabamba nun auch eine stationäre Zahnstation mit allem Komfort.**



Ergonomisches Arbeiten ist in Bolivien nicht immer möglich.

Die kleinen Ortschaften heißen Barbechos, Villar Pampa, Lagunillas, San Blas oder El Dorado. Von der Weltöffentlichkeit nicht wahrgenommen, leben dort Menschen völlig abgeschnitten von den „Segnungen“ der Zivilisation. Auch von der lokalen Regierung werden sie gelegentlich vergessen.

### Wo Trinkwasser teurer ist als Coca-Cola

Wo gutes Trinkwasser teurer ist als die allgegenwärtige Coca-Cola, sind Zahnmediziner gefragt, um die Folgen dieses Umstands zu mildern. Darum haben sich die Zahnärzte Dr. Elisabeth Albert (Lofoten/Norwegen), Dr. Alexander Gerwe (Köln) und Dr. Ekkehard Schlichtenhorst (Nonnenhorn am Bodensee), sowie die Studentinnen Tanja Ratzke (Berlin) und Marine Le Gierer (Köln) in den bolivianischen Campo (Südostrand der bolivianischen Anden) begeben, um diesen Menschen zahnärztlich zu helfen, indem sie zu ihnen in die Dörfer gingen.

Wohl wissend, dass vielen Zähnen nicht mehr zu helfen ist, haben sie dennoch das umfangreiche Gepäck für konservierende Behandlungen mitgebracht – und auch gebrauchen können. Die Fissurenkaries ist dort mangels Versiegelungstechniken Ursache der meisten Zahndefekte und -verluste. Durch erweiterte Fissurenversiegelungen haben mehr Zähne dauerhaft geschützt werden können, als Bedarf an Extraktionen

#### INFO

### Auch mal nach Bolivien?

Interessierte Helfer sollten offen für fremde Kulturen sein, Spanisch-Kenntnisse besitzen und möglichst Berufserfahrung mitbringen. Der Einsatz für Studenten ist nach dem absolvierten achten Semester möglich (begrenzt Kontingent). ■

war. Insofern ein befriedigendes Ergebnis der Bemühungen um Zahnerhaltung. Zur Ausrüstung gehörten natürlich auch Endo-Bestecke mit Apexfinder, ein Ultraschall-ZEG, eine vernünftige Absauganlage et cetera. Trotzdem musste oft unter abenteuerlichen Bedingungen gearbeitet werden: einmal gar mit Generator-Hilfe, weil der Ort noch nicht ans Stromnetz angeschlossen war. Oft stand für den Patienten nur ein einfacher Holzstuhl zur Verfügung. Wenn dann eine zahnärztliche Einheit verfügbar war, funktionierte diese



eine typische Cholita

Fotos: FCSM

meist nur teilweise. Aber dank der mitgebrachten mobilen Einheiten konnten diese Defizite gut ausgeglichen werden. Das FCSM-Projekt in Guadalupe/Ecuador ist im Übrigen schon seit über elf Jahren im Programm. Hier sind auch Zahntechniker willkommen.

Dr. Ekkehard Schlichtenhorst  
FCSM – Förderkreis Clinica Santa Maria e.V.  
Mozartstr. 4  
31199 Diekholzen  
info@fcsm.org  
www.fcsm.org

Dortmunder Zahnärzte e.V.

## Freuden für Dortmunds Kinder

Foto: Dortmunder Zahnärzte e.V.



Der Verein Dortmunder Zahnärzte e.V. unterstützt zehn bis 15 Dortmunder Kinder- und Jugendprojekte pro Jahr durch Geldbeziehungsweise Sachspenden in Höhe von rund 100 000 Euro – in Abhängigkeit vom Ertrag der Altgoldsammlung.

Unlängst gingen 4 000 Euro an das lyrische Projekt „Poetry & Co“. „Poetry-Slams sind Wettbewerbe, bei denen die Teilnehmenden selbst verfasste Texte vortragen. Die Bandbreite der Stilrichtungen ist sehr groß und kann von Kurzgeschichten bis zu Comedy reichen. Neben dem Spaß an der Bühnenarbeit werden den Schülerinnen und Schülern ein besseres Textverständnis, der bewusste Einsatz des körperlichen Ausdrucks, der Umgang mit Schreibblockaden und eine verbesserte Frustrationstoleranz vermittelt“, so Sabine Klemp, Leiterin des Projekts. „Ich freue mich ganz besonders, mit der Spende des Dortmunder Zahnärztereins, die Fortführung des Projekts zu unterstützen“, so Dr. Joachim Otto, Vorsitzender des Vereins Dortmunder Zahnärzte e.V.. „Wir leben im Land der Dichter und Denker, das Projekt liefert einen Beitrag zur Pflege unserer Kultur“, sagt Otto, der den symbolischen Scheck im Rahmen der offiziellen Abschlussveranstaltung an Klemp übergab.

Mit mit einer großzügigen Spende in Höhe von 10 000 Euro unterstützen die Dortmunder Zahnärzte zudem die Schwimmgemeinschaft Eving e.V. bei der Sanierung

des 3-Meter-Sprungturms. Seit Juli 2003 ist das Hallenbad in Dortmund-Eving nicht mehr in städtischer Hand, sondern wird von der Schwimmgemeinschaft Eving e.V. betrieben, die sich seinerzeit aus den jeweiligen Schwimmabteilungen lokaler Vereine gegründet hat.

„Wir sind überglücklich, dass endlich wieder gesprungen werden darf“, sagt Nadine Euler, Leiterin des Hallenbades Eving, „jährlich besuchen über 100 000 Schüler der umliegenden Schulen im Rahmen des Schulschwimmens unser Hallenbad, zusätzlich finden Schwimmkurse für Kinder aller Altersgruppen statt. „Zum Erhalt des Schwimmsports in Eving steht uns als gemeinnütziger Verein jährlich nur ein sehr knappes Budget zur Verfügung, mit dem wir ein komplettes Hallenbad bewirtschaften und in Eigenregie führen müssen“, so Euler. „Schwimmen ist gesund und gilt als ein Sport mit geringem Verletzungsrisiko. Und es kann Leben retten“, ergänzt der erste Vorsitzende Otto. Aber zur Schwimmausbildung und zum Spaß der Kinder gehöre eben auch der Sprung vom 3-Meter-Brett, so Otto bei der Spendenübergabe im Evinger Hallenbad (Foto) an Nadine Euler und Georg Bühmann (2. Vorsitzender der SG Eving e.V.).

In dem seit 1999 bestehenden Verein sind mittlerweile mehr als 200 der rund 350 niedergelassenen Zahnärzte aus Dortmund Mitglied. Seit 2003 geht der Erlös der Altgold-Sammelaktion an soziale Einrichtungen für Dortmunder Kinder und Jugendliche. Neben der Förderung sozialer Einrichtungen zählen die kompetente Patientinformation, der fachliche Informationsaustausch und gemeinsame Fortbildungsmaßnahmen zu den Zielen des Vereins. Alle bisher geleisteten Spenden sind unter [www.dozv.de](http://www.dozv.de) (Altgoldaktion) einsehbar. Dort können sich Bedürftige auch um eine Spende bewerben. sf/pm

# TRINON

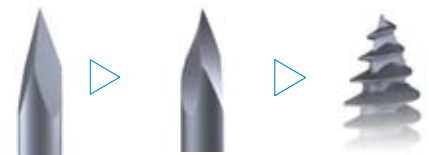
TITANIUM

## Die neue selbstbohrende Twisted Trocar Schraube



### Nie wieder bohren!

Die von Trinon Titanium entworfene selbstbohrende Twisted Trocar Schraube ist mit ihrer neuen Geometrie perfekt geeignet als Alternative für Anwendungen, bei denen Bohren erforderlich ist.



## Q-Bone-Grafting-Set



- geeignet für präimplantologische Augmentationstechniken, wie Onlay-Plastiken und meshgestützte Aufbauten
- Knochenschrauben mit Durchmesser 1,0 und 1,3 mm
- Farbkodierung bei Schrauben und Instrumenten
- inklusive Titanschale als Anmischbehälter und Zwischenlager

Augartenstr.1 D-76137 Karlsruhe  
Tel +49 721 932700 Fax +49 721 24991  
[www.trinon.com](http://www.trinon.com)

*Liquidierung einmal anders*

## Kunst statt Honorar

**Egon Schiele und Frida Kahlo – zwei Künstler, wie sie vom Charakter und von der Kunstrichtung her unterschiedlicher nicht sein konnten. Doch beiden ist eines gemeinsam: Sie bezahlten ihre Zahnarztrechnungen mit Bildern, ihre Behandler wurden so – mehr oder weniger unfreiwillig – zu Kunstmäzenen. Diese etwas andere Art der Arzt-Patienten-Beziehung und Liquidierung beleuchtet die jüngst entstandene Masterarbeit der Karlsruher Zahnärztin Carmen Roxana Marin.**



Egon Schiele vor dem großen Spiegel in seinem Atelier in Wien, Foto von Johannes Fischer, 1915



Frida Kahlo, fotografiert von Imogen Cunningham, San Francisco, 1930

Egon Schiele malte in seinem kurzen Leben nahezu 250 Bilder. Den einen galten diese als „pornografischer Skandal“, für die anderen war er einer der Frontmänner der expressionistischen Avantgarde in Wien. Nicht weniger außergewöhnlich war Frida Kahlo, die in ihren über zweihundert Gemälden ihren schweren gesundheitlichen Problemen Ausdruck gab. Es handelt sich bei beiden Künstlern also nicht um Vertreter des zeitgenössischen Mainstreams. Beide Maler sind heute weltberühmt. Weniger bekannt ist die Tatsache, dass beide in ihren Zahnärzten Unterstützer ihrer Kunst fanden.

Zu den Künstlern Schiele und Kahlo stellt Marin in ihrer kürzlich erschienenen Masterarbeit (siehe Kasten) fest: „Egon Schiele hinterlässt der Nachwelt Bilder und Briefe, welche diese kulturelle Epoche [Wien zu Anfang des 20. Jahrhunderts] in beeindruckender Form widerspiegeln und in

welcher der Zahnarzt eine bedeutende Rolle spielt: als behandelnder Zahnarzt, aber auch als Sammler von wichtigen Kunstzeugnissen für die Nachwelt. Frida Kahlo stand im Zusammenhang mit der Beziehung zu ihrem Zahnarzt in ihren Hinterlassenschaften Egon Schiele nicht nach. Sie bezahlte auch ihre Zahnarztschulden mit ihren Werken. In ihren eindrucksvollen Briefen ist ihre gefühlte, sowie auch gelebte Freundschaft zu ihrem Zahnarzt dokumentiert und der Menschheit erhalten geblieben“ [Marin, S. 7].

### Geldknappheit und Zahnschmerzen

Ein Förderer Schieles war der Zahnarzt Dr. Hermann Engel, der im 1. Wiener Bezirk seine Praxis hatte. Wie Marin anhand von erhaltenen Briefen belegen kann, war das Verhältnis zwischen dem eher geldknappen Schiele und dem solventen Zahnarzt Engel nicht ohne Spannungen. Exemplarisch sei hier die Auseinandersetzung genannt, die über den Wert der in Zahlung genommenen Bilder entbrannte. In einem Schreiben mahnt der Zahnarzt den Künstler, das noch ausstehende Schulden zu begleichen seien: „Sie wissen sehr gut, daß meine Tochter im J (ahr) 1912 sich in Folge Ihres Benehmens ihr gegenüber von Ihnen nicht hat malen lassen, und die untermalte Leinwand aus gerechten Zorn zerstört hat“ [zitiert nach: Marin, S. 12]. Der Zahnarzt fordert bei diesem Disput weitere drei Gemälde, worauf ihm der Künstler antwortet, er sei im Irrtum über den wahren Wert seiner Bilder. Bei dem Dissens um das Bild der Tochter Trude Engel (heute im Lentos Museum, Linz) ging es sicher weniger um das künstlerische Können Schieles, als vielmehr um den Geschmack des Zahnarztes Engel.

In weiteren Briefen schilderte Schiele sehr anschaulich die Motivation und die Bedeutung seines Gemäldes „Die Offenbarung“ (Museum Leopold im Museumsquartier



Egon Schiele porträtierte seinen Zahnarzt, Dr. Heinrich Rieger. 1917, Privatbesitz



Foto: akg images

Schieles „Umarmung“, 1917, diente als Zahlungsmittel für die Leistungen seines Zahnarztes Dr. Hermann Engel. Wien, Österreichische Galerie im Belvedere

Wien), das ebenfalls von Engel als Honorar angenommen wurde. Ob er bei Engel damit auf Verständnis stieß, ist fraglich, denn der Zahnarzt scheint die Malweise des Künstlers Schiele nicht wirklich geschätzt zu haben. Vom Sohn des Zahnarztes stammen die Worte: „Mein Vater hatte kein Verständnis für seine Werke und wollte sie nicht in seinem Haus aufbewahren. Er verschenkte alle während des Weltkrieges“ [zitiert nach: Linz aktiv, Kommunale Vierteljahresschrift der Stadt Linz, Hrsg. Landeshauptstadt Linz, 2007, S. 99].

Ein weiterer Unterstützer Schieles war der jüdische Zahnarzt Dr. Heinrich Rieger (1868–1942), der im Wiener Bezirk Neubau praktizierte. Das Verhältnis zu Rieger bestimmte zu Anfang die Bitte um finanzielle Unterstützung, die durch das Angebot eines Bildes erbeten wurde. Marin erklärt: „Anfänglich als 'Künstler – Kunstinteressierter Käufer', entwickelte sich diese Beziehung auf eine höhere, vertrauliche Basis, indem Egon Schiele um Hilfe, dieses Mal als Zahnarzt, bat. Der Zahnarzt Rieger behandelte daraufhin Schieles Frau Edith.“ Das

## INFO

### Eine neue Masterarbeit

In ihrer Masterarbeit im Studiengang Wissensentwicklung und Qualitätsförderung – Integrated Practice in Dentistry an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg in Zusammenarbeit mit der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe geht die Zahnärztin Dr. med. stom./ IMF Bukarest Carmen Roxana Marin, Karlsruhe, dem Thema nach, wie sich Zahnärzte als Kunstmäzene hervortaten oder wie sie die Bilder ihrer künstlerisch tätigen Patienten als Bezahlung für Zahnbehandlungen annahmen.

Ein nicht unerhebliches Spannungsverhältnis wurde immer dann offenkundig, wenn die Bilder als Honorarzahllungen nicht dem Wunsch des Zahnarztes entsprachen. Marin konzentrierte sich in ihrer Masterarbeit vor allem auf die beiden Künstler Egon Schiele (1890–1918) und Frida Kahlo (1907–1954). Die Arbeit wurde von Prof. Dr. Wilfried Marotzki und Prof. Dr. Winfried Walther betreut.

■ Dr. med. stom./ IMF Bukarest Carmen Roxana Marin „Moderne Maler und ihre Zahnärzte – Beziehungen und Konflikte“, 2012 (Masterarbeit)



Die mobilen  
Behandlungseinheiten  
von



BPR  
SWISS

BPR Swiss GmbH  
Dental Mobility  
Dorfstrasse 10 - CH-3673 Linden  
Switzerland

Internet: [www.bpr-swiss.com](http://www.bpr-swiss.com)  
Telephone: +41 (0) 31 506 06 06  
Telefax: +41 (0) 31 506 06 00  
e-mail: [info@bpr-swiss.com](mailto:info@bpr-swiss.com)

Verhältnis zu Rieger war, wie Marin hervorhebt, „harmonischer und freundschaftlicher“ als die Verbindung zu Engel.

## Grundstock zur Kunstsammlung

Zudem scheint Rieger die Kunst Schieles geschätzt zu haben. Von 1915 bis 1918 gingen „50 Schiele-Zeichnungen und 12 Ölbilder in Riegers Eigentum“ [Marin, S. 15] über. Der profunde und leidenschaftliche Kunstsammler Rieger nahm nicht nur von Schiele Gemälde als Bezahlung. „In den Künstlerkreisen wurde die bei Dr. Rieger mögliche Honorierungsform bald allgemein bekannt und allmählich entstand der Kern seiner Sammlung, die heute mehr als 500 Bilder und 200 Graphiken umfasst“ [Marin, S. 16]. Darunter sind so berühmte Namen wie Oskar Kokoschka oder Käthe Kollwitz. Zu den Ölbildern, die Rieger von Schiele bekam, gehören die beiden Werke „Kardinal und Nonne“ (heute im Museum Leopold im Museumsquartier Wien, siehe auch: <http://derstandard.at/3327725>) sowie die „Umarmung“ (Österreichische Galerie, Schloss Belvedere Wien), die in der damaligen Zeit in vielen Gesellschaftskreisen als revolutionär-provokant angesehen wurden.

Rieger verlor als Mensch jüdischer Abstammung und als Sammler „entarteter Kunst“ in der Nazizeit seine Existenz und sein Vermögen und wurde schließlich deportiert. Er starb 1942 in Theresienstadt, seine Frau Berta wurde 1944 in Auschwitz ermordet.

## Ausdrucksstarke Kraft des Leidens

Der Hinweis von Marin, dass Frida Kahlo in Europa bis 1980 fast unbekannt war, mag heute erstaunen, ist aber berechtigt. In alten Lexika sucht man Kahlo vergebens. Selbst in Fachlexika wie DuMont's Bildlexikon der Kunst von 1976 oder Kindlers Malereilexikon von 1982 ist die Künstlerin nicht verzeichnet. Kahlos Bilderwerk ist heute



Schieles „Kardinal und Nonne“, 1912, war Zahlungsmittel für Dr. Heinrich Rieger. Wien, Leopold Museum, Privatstiftung



Frida Kahlos Zahnarzt Dr. Samuel Fastlicht



Frida Kahlos Selbstporträt von 1948: Mit dem Bild entlohnte sie ihren Zahnarzt Fastlicht.

weltweit bekannt und beeindruckt durch seine Ausdrucksstärke.

Kahlo war als Kind an Kinderlähmung erkrankt und musste sich durch einen mit 18 Jahren erlittenen Unfall zeitlebens in ärztliche Behandlung begeben. Durch die Kraft des Leidens fand Kahlo zu ihrer expressiven Kunstform. Die Künstlerin hatte durch ihre Erkrankungen ständigen Kontakt zu ihren Ärzten. Besonders ihr Zahnarzt Dr. Samuel Fastlicht (1902–1983) spielte eine große Rolle in ihrem Leben. Der aus dem polnischen Sambor (heute Ukraine) stammende Fastlicht hatte in Mexiko Zahnmedizin studiert, schloss das Studium in Los Angeles mit der Fachrichtung

Orthodontie ab und praktizierte in Mexiko-Stadt. Dort erinnert noch heute das „Museo de Odontología Dr. Samuel Fastlicht“ (de la Universidad Nacional Autónoma de México) an ihn.

Kahlo beglich die Honorare ihres Zahnarztes mit ihren Bildwerken. Dazu gehörte unter anderen ein Selbstporträt von 1948. Auf das Selbstbildnis bezogen, geht Kahlo auf die Frage Fastlichts ein, ob der Preis für das Gemälde nicht zu hoch sei. „Hören Sie Compañero, bitte denken Sie nicht, daß ich Sie übers Ohr haue – ganz im Gegenteil. Normalerweise verkaufe ich meine Bilder für 3000 Pesos: Ihnen überlasse ich es für \$ 2500,00, weil Sie so freundlich zu mir waren. Davon behalten Sie 500 ein, die ich ihnen für die Backenzähne schulde...“ [zitiert nach: Marin, S. 25].

Marin betont in ihrer Untersuchung das innige Verhältnis zwischen Kahlo und Fastlicht, das in einer Reihe von Briefen zum Ausdruck kommt. Während eines verschlechterten Gesundheitszustands bat Kahlo ihren Zahnarzt um einen Hausbesuch, um eine schlecht sitzende Brücke zu reparieren. Marin: „Der Brief übermittelt wichtige medizinische Informationen, man erhält einen Einblick in die Art der Zahnversorgung der Künstlerin: es handelt sich um einen herausnehmbaren Zahnersatz im Ober- und Unterkiefer, die Mängel in der Funktion aufweisen“ [zitiert nach: Marin,

Foto: akg images-Erich Lessing

Foto: Departamento de Historia de la Odontología

Foto: akg images-Erich Lessing



Quelle: akg-images/(c) Banco de México Diego Rivera  
Frida Kahlo Museums Trust/VG Bild-Kunst, Bonn 2013



Kahlos „Stilleben“ von 1951 trägt sogar eine Widmung für Fastlicht. Privatbesitz

S. 26]. In ihren Briefen bat die Malerin auch um Schmerzmittel, um besser schlafen zu können. Leider war die Künstlerin in ihren letzten Lebensjahren immer stärker auf

terhin die Möglichkeit, Kunst zu sammeln oder auch künstlerisch tätige Patienten außerhalb des Arzt-Patienten-Verhältnisses zu fördern.

schmerzstillende Drogen angewiesen. Auch wenn Fastlicht in einer engen freundschaftlichen Beziehung zur Künstlerin stand, verletzte er niemals seine ethischen Pflichten.

Mit Recht weist Marin zum Schluss ihrer Untersuchung darauf hin, dass heute die Annahme von Kunstwerken als Honorar gegen die Standesbestimmungen der Zahnärzteschaft verstoßen würde. Aber dem Zahnarzt bleibe natürlich wei-

## INFO

### Gesponsert

Neben Schiele und Kahlo verweist Carmen Roxana Marin auch auf den Künstler Amadeo Modigliani (1884–1940), der 1909 in Paris die Bekanntschaft der Brüder Paul und Jean Alexandre machte. Paul war Dermatologe, sein Bruder Jean Zahnarzt. Marin: „Sie waren nicht nur seine großen Bewunderer und Unterstützer – indem sie seine Bilder und Zeichnungen kauften und ihm Portraitaufträge vermittelten –, sondern auch seine engen Freunde“ [Marin, S. 7]. ■

Kay Lutze  
Lievenstr. 13  
40724 Hilden  
kaylutze@ish.de

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



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! Mehr Informationen unter Telefon 07031 4618-600.

WIE DIE PRAXISMANAGEMENT-SOFTWARE CHARLY  
IHREN UMSATZ TREIBT: [WWW.SOLUTION.DE](http://WWW.SOLUTION.DE)



CHARLY goes Facebook!  
Jetzt Fan werden!

Mischfonds & Co.

## Für jeden die passende Mixtur

**Mischfonds im weiteren Sinn scheinen die Ideallösung für Anlageprobleme zu sein. Sie versprechen gute Renditen bei begrenztem Risiko. Neben Aktien und Anleihen jonglieren die Manager mit vielen anderen Produkten, um bestimmte Strategien zu verfolgen. Nicht nur Laien verlieren da leicht die Übersicht.**

Die Ratlosigkeit der Anleger steigt in ungefähr dem gleichen Maß, wie die Zinsen sinken. Auf Gold setzt zurzeit kaum jemand, der Preis fällt, weil die Inflationsgefahr im Moment nicht akut ist. Die Preise für Immobilien klettern weiter, so dass so mancher Experte bereits von einer Blase spricht. Und Aktienindizes übertreffen alle Höchstmarken der Vergangenheit. Denn die Anteilsscheine bieten derzeit attraktivere Renditen als die meisten Anlagen.

Um sein Kapital inflationssicher und renditestark anzulegen, muss ein Anleger über ein immenses Wissen und einen guten Überblick über alle möglichen Anlageformen verfügen. Kaum ein Amateur kann sich so viel Know-how in Sachen Geldanlage aneignen. Um eine breite Streuung zu erzielen, entscheiden sich immer mehr Investoren für Mischfonds. Mit dieser Anlage verteilt sich das Kapital automatisch auf verschiedene Produkte (im Fachjargon Assets genannt). Das Risiko, einen Totalverlust zu erleiden, reduziert sich auf diese Weise.

Lange Zeit galt es unter erfahrenen Anlegern als selbstverständlich, dass man sich entweder für die risikoreichere Anlage in einen Aktienfonds entschied oder für den risikoreduzierten Rentenfonds. Wer clever war, teilte sein Geld auf. Für Mischfonds interessierte sich bis zur Krise kaum jemand. Erst seit ein paar Jahren nehmen die Mittelzuflüsse zu. Mischfonds beinhalten üblicherweise Aktien und Renten sowie einen gewissen Anteil an Liquidität, sprich Geldmarktfonds.

### Balance zwischen Sicherheit und Risiko

Je nach Ausrichtung gestaltet der Manager den Anteil von Renten und Aktien flexibel. Erwartet er zum Beispiel fallende Aktien-



Foto: fuchs-foto.de-Photopool



Foto: picture alliance

kurse, wechselt er zu Zinspapieren. Steigen die Chancen am Aktienmarkt, verlagert er den Schwerpunkt des Fonds dorthin. Flexible Mischfonds erlauben eine Aktienquote zwischen null und 100 Prozent. Christian Maria Kreuser, Vorstandsmitglied der Quirin Bank und dort für das Private Banking zuständig, erklärt: „In turbulenten Marktphasen kann das Management etwa spekulative Investments zugunsten sicherer Wertpapiere rechtzeitig umschichten – eine Option, die viele Anleger nur schwerlich in Eigenregie in der Praxis umsetzen können.“ Der Sparer weiß aber ohne gründliche Nach-

Wer sich bei Mischfonds als Anlageform engagieren möchte, sollte die vielen Varianten gut kalkulieren.

frage auch nie, ob er gerade anleihen- oder aktienlastig investiert ist. Inwieweit dieser Handlungsspielraum tatsächlich zu höheren Renditen führt, hat Ali Masarwah, Chefredakteur bei der Ratingagentur Morningstar, untersucht. Er verglich die Performance – damit ist die Wertentwicklung gemeint – von flexiblen Mischfonds mit der Entwicklung einer starren 50:50-Aktien-Renten-Benchmark (Vergleichswert) über die Jahre von 2003 bis 2012. Insgesamt lautet sein Ergebnis: „Am Ende schneiden die flexibel gemanagten Fonds nicht besser ab als die starr investierten.“

Anleger, die sich mit der Entwicklung auf den Aktien- und Anleihenmärkten beschäftigen, können sich eventuell die hohen Gebühren für gemanagte Fonds sparen und in Indexfonds investieren. Das heißt, er sucht sich ETF, die auf möglichst umfassenden Aktien-



## Beziehungspflege von klein auf ...

... damit auch die nächste Generation treu bleibt. Das Buch von Axel Thüne unterstützt Sie dabei, noch anziehender auf Patienten zu wirken. Informativ, lebensnah, witzig und kurzweilig – bewusst auf Fachausdrücke verzichtend, schreibt der Autor über Marketing und Management in der modernen Zahnarztpraxis, die den Faktor „Mensch“ als Erfolgskriterium sieht.

zur Leseprobe

### Die Magnetpraxis – Was Patienten magnetisch anzieht

Hardcover, 136 Seiten, ISBN: 978-3-932599-30-9

Preis: 37,00 Euro



Bequem bestellen unter:

[www.teamwork-bookshop.de](http://www.teamwork-bookshop.de)

oder Mail an [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de), Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22



Foto: picture alliance

oder Anleiheindizes basieren, um sein Kapital zu verteilen. Je nach Marktlage kann er die Gewichtung verschieben hin zu Aktien und höheren Risiken oder zu Renten und mehr Sicherheit. Allerdings verlangt diese Strategie viel Fachwissen und Einsatzbereitschaft.

## Anlagemanager und ihre Strategien

Wer sich seinen „Mischfonds“ nicht selbst stricken will, sollte sich mit den Strategien befassen, die die Fondsmanager jeweils verfolgen. Nur so kann der Investor erkennen, ob er die damit verbundenen Risiken tragen will. Bei den gemanagten Mischfonds bewiesen die Strategen des französischen Carmignac Patroimoine ihr Können. Der Kurs des Fonds bewegte sich in der Vergangenheit stetig nach oben. Mit dem Konzept, weltweit in Aktien und Renten anzulegen und einen großen Teil in flexiblen Geldmarktfonds zu halten, war er sehr erfolgreich.

In den vergangenen Jahren haben sich Mischfonds mit einer erweiterten Anlagepalette etabliert. So legt zum Beispiel der Flossbach von Storch Multi Opportunities neben den Klassikern Renten und Aktien einen Teil des Kapitals in Gold an. Das führte in der Vergangenheit zu großen Erfolgen. Doch jetzt verlangt der fallende Goldpreis das Geschick der Manager. Von ihnen hängt ab, ob der Fonds in der Erfolgsspur bleiben

Foto: Juergen Loesel-VISUM



wird. Das bestätigt auch Kreuzer: „Mehr denn je sind bei einem Mischfonds die Qualitäten des Fondsmanagements gefragt.“

Breiter als die klassischen Mischfonds legen die Manager der Multi-Asset-Fonds das Kapital an. Auf deren Einkaufsliste stehen neben Aktien und Anleihen oft alternative Anlagen wie Immobilien, Rohstoffe, Hedgefonds, Lebensversicherungen oder Containerschiffe. Vorbild für diese Fondsvariante sind die sehr erfolgreich arbeitenden Fonds amerikanischer Universitäten wie Yale. Die Stiftung investiert einen Teil des Vermögens unter anderem in außerbörsliche Unternehmensbeteiligungen und sogar in Wälder und Farmbetriebe.

Da den Fonds der direkte Kauf von physischem Gold oder Rohstoffkontrakten an der Terminbörse nicht erlaubt ist, kaufen sie zum Beispiel Aktien von Rohstoffunternehmen

oder investieren über offene Immobilienfonds in Büroetagen und Einkaufszentren. Zertifikate, die die Wertentwicklung alternativer Anlagen verbrieft, ergänzen das Portfolio des Fonds. Diese Strategien weisen auch negative Nebenwirkungen auf. So folgen die Rohstoffaktien nicht unbedingt der Preisentwicklung des jeweiligen Rohstoffs, weil zusätzliche Faktoren den Kursverlauf einer Aktie beeinflussen können. Bei Zertifikaten fallen häufig zusätzliche Kosten an.

*Ob Beteiligungen in Rohstoffen oder in Immobilien – die Zusammenstellung von Mischfonds ist sehr unterschiedlich.*

## Folgekosten genau analysieren

Überhaupt sollten interessierte Anleger die Kosten, die bei einem Fonds anfallen, vor der Kaufentscheidung genau recherchieren. Multi-Asset-Fonds können nur mit der Beteiligung vieler Spezialisten erfolgreich arbeiten. Reicht bei einem Aktienfonds, der auf Schwellenländer spezialisiert ist, ein Experte für diesen Bereich, fließen bei Multi-Asset-Fonds die Kenntnisse von Börsenspezialisten, Anleiheexperten, Förstern, Agrarwissenschaftlern und vielen anderen ein. Ihr Engagement muss bezahlt werden. Dementsprechend hoch fallen die Gebühren aus. Zusätzlich zu Ausgabeaufschlag und Managementgebühren fällt bei fast allen Multi-Asset-Fonds eine Performance-Fee an. Diese Erfolgsgebühr fällt meistens dann an,

# Kunst von Marc Chagall

Wie nur wenige Künstler hat Chagall (1887-1985) die Malerei des 20. Jahrhunderts geprägt. Die rege Phantasie, der Drang, die Malerei mit der Poesie zu verschmelzen und der überwältigende Umgang mit Farbe und Form haben ihn zu einem der bedeutendsten Künstler des 20. Jahrhunderts gemacht.

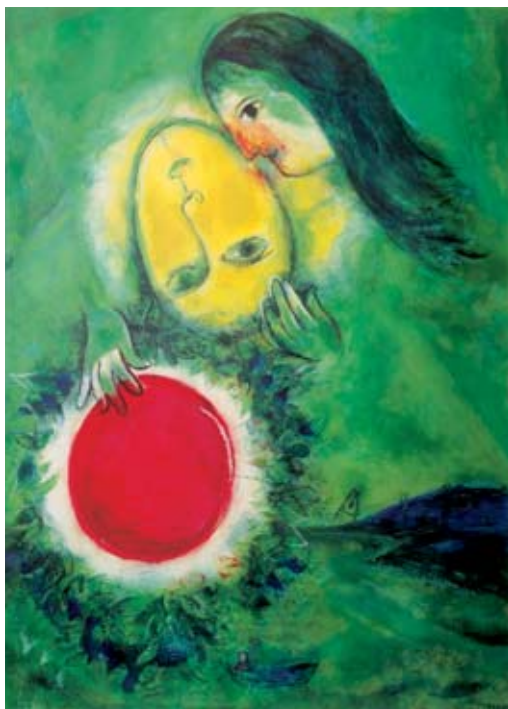
**Wir präsentieren Ihnen hier, in vollendeter, detailgetreuer, struktur- und farbechter Wiedergabe, drei bedeutende Werke seines Schaffens.**



**SONNE UND MIMOSEN, 1949**

Bildformat: 45 x 62 cm, Blattformat: 60 x 80 cm  
8-farbiger Granolitho-Druck auf 270 g Rives-Bütten,  
Limitierte Auflage: 7500 Exemplare, © 1991,  
Copyright by Cosmopress, Genf

€ 128,- ungerahmt € 368,- gerahmt



**GRÜNE LANDSCHAFT, 1949**

Bildformat: 46,5 x 65 cm, Blattformat: 60 x 80 cm  
8-farbiger Granolitho-Druck auf 270 g Rives-Bütten, Limi-  
tierte Auflage: 7500 Exemplare © 1991, VG Bild-Kunst, Bonn

€ 128,- ungerahmt € 368,- gerahmt



**BLUMENSTILLEBEN, 1960-1965**

Bildformat: 42 x 55 cm, Blattformat: 60 x 80 cm,  
8-farbiger frequenzmodulierter Druck auf 270 g Rives-Bütten,  
Limitierte Auflage: 3000 Exemplare © 2000, VG Bild-Kunst, Bonn

€ 128,- ungerahmt € 368,- gerahmt

### Der passende Rahmen – stilvoll und repräsentativ.

Mit diesem wertvollen Rahmen aus Echtholz, hochglanz-schwarz lackiert, vorderkantiger Silber-Auflage, Passepartout und bruchsi-  
cherer Verglasung aus Acrylglas, kommen die hochwertigen  
Reproduktionen noch wirkungsvoller zur Geltung.

Geben Sie Ihrem Meisterwerk den passenden Rahmen!

**Bestellen Sie ihn einfach mit!**

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,  
Dieselstraße 2, 50859 Köln

Ja, ich bestelle mit 14tägigem Rückgaberecht: (nur als frankiertes Paket):

	ungerahmt	gerahmt
SONNE UND MIMOSEN, 1949	<input type="checkbox"/> € 128,-	<input type="checkbox"/> € 368,-
BLUMENSTILLEBEN, 1960-1965	<input type="checkbox"/> € 128,-	<input type="checkbox"/> € 368,-
GRÜNE LANDSCHAFT, 1949	<input type="checkbox"/> € 128,-	<input type="checkbox"/> € 368,-

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_ ZM12A

E-Mail: [edition@aerzteverlag.de](mailto:edition@aerzteverlag.de)  
Internet: [www.aerzteverlag.de](http://www.aerzteverlag.de)  
Telefon: 02234 7011-324  
Telefax: 02234 7011-476



**Deutscher  
Ärzte-Verlag**

Preise zzgl. Versandkostenanteil: ungerahmt 7,80€, gerahmt 15,00€



Foto: picture alliance

Ob weniger oder mehr Risiko in der Anlageform – entscheidend ist, dass man für sich eine Form wählt, die man vom Konstrukt her versteht.

wenn der Kurs alle bisherigen Höchstkurse überschreitet (High-Watermark-Prinzip). Aber auch eine andere Bezugsgröße kann als Basis für die Gebührenrechnung festgelegt sein. Auf jeden Fall beeinflusst die Höhe der Gebühren entscheidend die Rendite eines Fonds. Darauf weist Experte Kreuzer hin: „Gerade in Zeiten des Niedrigzinsumfelds können zu hohe Fondskosten die erwirtschaftete Rendite abzüglich der aktuellen Inflationsrate auffressen.“

## Vermögensverwaltende und zielführende Fonds

Eigentlich handelt es sich bei Multi-Asset-Fonds ebenfalls um Mischfonds. Das gilt auch für die sogenannten vermögensverwaltenden Fonds. Morningstar-Experte Masarwah hat dazu seine eigene Meinung: „Der Begriff vermögensverwaltende Fonds ist reines Marketing. Der Name macht keinen Sinn. Jeder Fonds verwaltet ein Vermögen.“ Dem Kunden suggeriert der Begriff, dass man seinem Kapital besondere Aufmerksamkeit schenkt. Viele Anleger nehmen diese Offerten gerne an, trauen sie sich selbst eine so breite Streuung ihres Vermögens nicht zu.

Der Bundesverband Investment und Asset Management BVI führt diese Kategorie allerdings nicht in seiner Liste. Er beschränkt sich bei der Einteilung der Fondsarten auf Mischfonds im klassischen Sinn und sogenannte zielführende Fonds, bei denen der Zeitablauf für ein Investment entscheidend ist. Marc Tüngler, Geschäftsführer der Deutschen Schutzvereinigung für Wertpapierbesitz, räumt ein, dass die vielen verschiedenen Anlageprodukte, zu denen auch Optionen gehören, dem Manager äußerst flexible Handlungsweisen erlauben. Manager, die diese Klaviatur beherrschen, können höhere Renditen erzielen als die vergleichbaren Indizes. Allerdings gelingt das auf Sicht von zehn Jahren nur bei 22,35 Prozent aller Investmentfonds.

## Absolute Return-Fonds als Wagnis

Eine weitere Variante der ursprünglich einfach gestrickten Mischfonds sind die Absolute Return Fonds oder die Total Return Fonds. Sie verfolgen eine Anlagepolitik, wie sie früher Hedgefonds vorbehalten war. Es geht darum, unabhängig vom Marktgeschehen immer eine möglichst hohe

Rendite zu erzielen und dafür ist den Managern beinahe jedes Mittel recht. Dazu gehören Derivate und andere Absicherungsinstrumente und vor allem ein gutes Timing bei deren Einsatz. Für den privaten Anleger eignen sich diese Fonds eher nicht. Sie sind kompliziert und teuer. Zudem gilt bei der Investition in Fonds wie immer die Devise: Ausschließlich in Produkte investieren, die man versteht.

Durchschaubarer präsentieren sich die Mischfonds im klassischen Sinn. Denn so Finanztest: „Gute Mischfonds bringen Renditen wie Aktienfonds und haben dabei weniger Risiken.“

Welche Risiken der Anleger bei der Fondswahl eingeht, sagt ihm die Messlatte, an der der Fonds sich ausrichtet. So gilt zum Beispiel für den Carmignac Patrimoine eine 50-zu-50-Mischung aus einem Weltaktien- und einem glo-

balen Rentenindex. Andere Mischfonds setzen sich eine Zielmarke bei der Rendite. Nimmt sich das Management vor, eine Rendite von fünf Prozent zu erreichen, muss es deutlich höhere Risiken eingehen.

**„Gute Mischfonds bringen Renditen wie Aktienfonds und haben dabei weniger Risiken.“**

Quelle: Finanztest

Deutlich zahmer gibt sich beispielsweise der UniBalancePlus. Er ist fast nur in sichere Renten- und Zinspapiere investiert. Bereits seit 1950 existiert der Fondra von Allianz Global Investors. Sein Portfolio ist zu je 50 Prozent deutschen Rentenpapieren und 50 Prozent Aktien aus dem Dax 30 bestückt. Wie sich die Fonds im Einzelnen zusammensetzen, steht auf den sogenannten Fact Sheets, den monatlichen Berichten der Anbieter im Internet. Wer größere Summen in Mischfonds anlegen will, sollte sein Kapital auf Fonds mit unterschiedlichen Strategien verteilen.

Marlene Endruweit  
Fachjournalistin für Wirtschaft  
m.endruweit@netcologne.de

**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  
Eric Bauer, (Redakteur), eb; E-Mail: e.bauer@zm-online.de  
Markus Brunner (Korrektorat, Veranstaltungen), mb;  
E-Mail: m.brunner@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 Verfassernamen 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:**

Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer, Jürgen Lotter

**Produktmanagement:**

Manuel Berger  
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@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 Kunden Center:**

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 1. Quartal 2013:**

**Druckauflage:** 87.717 Ex.

**Verbreitete Auflage:** 86.634 Ex.

**103. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**

Effektive Steuerplanung

## Böse Überraschungen vermeiden

**Das Eintreffen der Steuerbescheide wird in vielen Zahnarztpraxen eher von Anspannung als von freudiger Erwartung begleitet. Die Angst vor hohen Nachzahlungen bewahrheitet sich nur allzu oft und die ersten Reaktionen reichen von ungläubigem Staunen bis zu panischen Anrufen beim Steuerberater. Dabei sind solche bösen Überraschungen durch eine vernünftige Planung vermeidbar.**



Foto: F!online

*Wer nicht lange zögert, sondern frühzeitig seine Steuerplanung vornimmt, ...*

Leider erfüllt sich selten die Hoffnung, dass dem Finanzamt oder dem steuerlichen Berater Fehler bei der Berechnung unterlaufen sind und die Nachzahlungen irrtümlich eingefordert werden. Diese betragen nicht selten mehrere Tausend Euro – zuzüglich einer entsprechenden nachträglichen Anpassung der Vorauszahlung für das vergangene sowie einer Anpassung für das laufende Jahr. Der Gesamtbetrag nimmt dann schnell fünfstelligen Dimensionen an und bringt Praxisinhaber in finanzielle Bedrängnis und Existenznot. In vielen Fällen bleibt nur der Griff zur Liquiditätsreserve oder zu einer Fremdfinanzierung durch die Bank, um die Nachzahlungen überhaupt leisten zu können.

Doch das muss nicht sein. Denn hohe Steuernachzahlungen treffen Zahnärzte vor allem dann, wenn sie hohe Gewinne erzielt

haben oder wenn nicht ausreichend Vorauszahlungen geleistet wurden. Daher sind meist Praxen betroffen, die stark steigende oder schwankende Gewinne verzeichnen. Insbesondere Gewinnsteigerungen lassen



Foto: wolischaF-photocase.com

*... kann mitunter ein paar Euro sparen.*

die Steuerbelastung überproportional ansteigen. Beispiel: Bei einer Erhöhung der Gewinnsumme um etwa 50 000 Euro muss mit einer steuerlichen Mehrbelastung von bis zu 24 000 Euro gerechnet werden. Auch wenn Abschreibungen auslaufen, kann das in der Gesamtberechnung zu einem höheren Gewinn und damit zu einer entsprechenden Nachzahlungsforderung des Finanzamts führen. Die Krux daran: Der Geldzufluss durch die Einnahmen bleibt dabei unverändert, so dass die Steuerbelastung aus den bisherig erhaltenen Geldmitteln geleistet werden muss.

### Langfristig denken

Ganz allgemein gilt: Kurzfristigkeit zahlt sich selten aus, Vorausschau ist eher das, was benötigt wird. Allerdings:

Wenn ausreichend Geld auf dem Konto ist, verklärt dies oft den Blick – den des Zahnarztes ebenso wie den von Bank- und Steuerberatern, die bei ausreichenden Reserven zu Investitionen raten. „Geld hat die Eigenschaft, dass es ausgegeben werden möchte“ – gerade diesem Impuls sollte nicht automatisch gefolgt werden.

Kritisch wird es auch bei mangelnden finanziellen Mitteln. Passt die Liquidität nicht, kann man zunächst versuchen, die Nachzahlungen und Vorauszahlungen zu minimieren, beispielsweise mit einem Investitionsabzugsbetrag oder mit der Umwandlung von Laborschulden in Praxisdarlehen. Dies hört sich zunächst zwar klug an, führt aber zu einem gefährlichen Schneeballeffekt, denn die aufgeschobenen Steuerzahlungen müssen ebenso angespart werden wie die laufenden.



Das Problem ist also nicht gelöst, sondern wird verschoben und verstärkt sich zusätzlich. In diesem Fall empfiehlt sich dringend eine Überprüfung der kompletten Finanzsituation, in der Praxis wie privat.

Um die steuerliche Einschätzung der individuellen Situation anzupassen, ist es generell empfehlenswert, sich vom steuerlichen Berater quartalsweise eine Steuerprognose erstellen zu lassen. Hierbei sollten die offenen Vorjahre sowie die Höhe vorhandener Investitionsabzugsbeträge mit aufgezeigt werden. Somit weiß der Zahnarzt nicht erst am Ende des Jahres, wo die Praxis aktuell steht, sondern erhält regelmäßige Statusmeldungen. Das erleichtert es, die notwendige Rücklagenbildung schon im Jahresverlauf anzupassen. Wie Zahnärzte sich in steuerlichen Angelegenheiten noch vor bösen Überraschungen schützen können, zeigen die Tipps im nebenstehenden Infokasten.

Detlef Diehr  
Münsterstr. 111  
48155 Münster  
info@diehr-praxisplus.de

## INFO

### Tipps zur Steuerplanung

**Jahresabschluss bis spätestens April des Folgejahres erstellen:** Wer den Jahresabschluss bis spätestens April des Folgejahres erstellt, erhält frühzeitig Klarheit über seine steuerliche Situation und kann im Ernstfall leichter gegensteuern. Zudem wird ein Auflaufen von Steuerschulden durch nachträgliche Vorauszahlungen vermieden und eine Verdoppelung entfällt.

**Konsequent Rücklagen bilden:** Auch die Bildung von Steuerrücklagen ist eine wichtige Maßnahme. Grundsätzlich gilt: je höher desto besser. Man kann sich jedoch an groben Kennzahlen orientieren, die auf Erfahrungswerten beruhen. Bei einem Gewinn bis 100 000 Euro wird eine Rücklage von mindestens 30 Prozent empfohlen; bei 150 000 Euro sollten 35 Prozent und ab einem Gewinn von 200 000 Euro etwa 40 Prozent zurückgelegt werden. Erwirtschaftet ein Zahnarzt beispielsweise 150 000 Euro Gewinn, so sollte er Rücklagen in Höhe von 52 500 Euro pro Jahr bilden, das entspricht einer monatlichen Rücklage von 4 375 Euro. Davon können dann auch die laufenden Vorauszahlungen getätigt werden. Grundsätzlich muss allerdings immer die persönliche, steuerliche Situation Berücksichtigung finden.

**Für laufende Steuerprognosen sorgen:** Um die steuerliche Einschätzung der individuellen Situation anzupassen, ist es empfehlenswert, sich vom steuerlichen Berater quartalsweise eine Steuerprognose erstellen zu lassen. Hierbei sollten die offenen Vorjahre sowie die Höhe vorhandener Investitionsabzugsbeträge mit aufgezeigt werden. Somit weiß der Zahnarzt nicht erst am Ende des Jahres, wo die Praxis aktuell steht, sondern erhält regelmäßige Statusmeldungen. Das erleichtert es, die notwendige Rücklagenbildung schon im Jahresverlauf anzupassen.

**Jahresplanung inklusive der Steuerplanung anlegen:** Eine erste Steuerprognose erfolgt im optimalen Fall im Rahmen einer Jahresplanung. Neben den Honorarumsätzen, den geplanten Kosten und Ausgaben der Zahnarztpraxis werden zugleich die Steuern prognostiziert. Erfahrungsgemäß findet dieses betriebswirtschaftlich wichtige Werkzeug bisher nur in wenigen Praxen Anwendung. Es hilft dem Zahnarzt jedoch, ein Gefühl für das „Finanzsystem Zahnarztpraxis“ zu entwickeln. Damit kann er seine Praxis inhaltlich wie monetär steuern und sich gleichzeitig vor steuerlichen Überraschungen schützen. ■

ZUFRIEDENHEITSGARANTIE

+HONORAR-ERSATZ



Die Experten für Qualitätszahnersatz

**AUDENTIC AG**

#### NEU IM ZAHNERSATZ-MARKT: DIE AUDENTIC ZUFRIEDENHEITSGARANTIE

- Einmaliges Rückgaberecht der Arbeit vor Eingliederung bei Nichtgefallen
- Größere Patiententreue durch Bindung an den Erstbehandler
- Recht zur wiederholten Neuanfertigung bei Nichtgefallen nach Eingliederung (12 Monate) mit Honorarersatz

Hotline 0800 50 51 100 • [www.audentic.ag](http://www.audentic.ag)

Die Kriminalpolizei bittet um Mithilfe

## Identifizierung eines unbekanntes Toten



Am 16.12.2011 fand ein Jäger bei einer Treibjagd im Waldgebiet von Großbeeren im Land Brandenburg (südlich der Stadtgrenze von Berlin) eine bislang unbekannt gebliebene, männliche, skelettierte Leiche. Der Jagdpächter sagte aus, dass der Fundort im Oktober 2011 letztmalig begangen wurde. Dabei ist die Leiche nicht bemerkt worden. Laut Aussage der Gerichtsmedizin betrug die Liegezeit sicher unter fünf Jahren, eher aber ein bis zwei Jahre.

Im Rahmen der Identifizierungsversuche wurden eine DNA-Analyse durchgeführt und der Zahnstatus erhoben. Beides wurde dann bundesweit einer Recherche unterzogen, leider ohne Erfolg.

Aus diesem Grund wendet sich die Kriminalpolizei an das zahnmedizinische Fachpublikum, um dem Toten ein Gesicht zu geben und die Identifizierung zu beschleunigen.

### Personenbeschreibung:

Der unbekanntes Tote war etwa 49 (+/- 5) Jahre alt und zwischen 173 und 176 cm groß. Seine Bekleidung war teilweise als hochwertig zu bezeichnen, so unter anderem knöchelhohe, schwarze Schuhe der Marke „Reebok“ mit nicht zugebundenen schwarzen Schnürsenkeln, darüber mit je einem Klettverschluss. Weiter trug er eine Outdoorjacke mit metallischem Reißverschluss und Druckknöpfen mit der Aufschrift „BARBOUR“. Weiterhin hatte er eine leere Kartenhülle der Berliner Sparkasse bei sich.



kassenärztliche Versorgung schließen lassen. Der forensisch-odontologische Gutachter vermutet, dass alle Arbeiten durch denselben Zahnarzt gemacht wurden.

### Zahnstatus:

Wie aus dem Zahnstatus ersichtlich ist, handelt es sich um hochwertige zahntechnische Arbeiten, die auf eine mögliche privat-

Holger Nigrin  
 Polizeipräsidium  
 Fachdirektion Landeskriminalamt  
 Brandenburg, LKA 113 Vermisstenstelle  
 Trammer Chaussee 1  
 16225 Eberswalde  
 Tel.: 03334-388-1416  
 E-Mail: fahndung01.lkaew@polizei-internet.brandenburg.de  
 E-Mail: holger.nigrin@polizei.brandenburg.de

### Bemerkungen

- TCF = Zahnfarbene Füllung
- KR = Keramische Restauration
- KM = Krone mit vollständiger mineralischer Verblendung
- X = Lückenschluss
- I = Implantat
- o.B. = ohne Besonderheiten
- p.V. = provisorischer Verschluss (vermutlich Glasionomerzement)
- KF = Kunststoff-Füllung
- KV = Krone mit vestibulärer Verblendung
- fp = fehlt (postmortal)
- f = fehlt

Zahn 33: sehr markante Abrasion  
 Zahn 44: zusätzlich: cervikale Kunststoff-Füllung

R								L							
TCF	TCF	KR	KR	KR	KM	f	KM	KM	KM	KM	o.B.	f	p.V.	TCF	TCF
						X		I				X			
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
TCF	KR	KM	o.B.	KR	o.B.	FK	fp	KV	KF	o.B.	KF	KF	KM	TCF	TCF

Hager & Werken

## Hygienischer Zahnseidenspender



Der hygienische Zahnseidenspender Mirafloss Big ist eine zeitsparende und praktische Lösung für die direkte Verwendung von Zahnseide am Behandlungsstuhl. Dem Behandler wird durch die besondere Spenderbox mühsames Abschneiden von Zahnseidenfäden erspart und durch die scharfe Edelstahl-Metallkante eine

schnelle Einhandbedienung gewährleistet. Der Zahnseidenspender kann platzsparend unter anderem an der Wand oder auch direkt am Behandlungsstuhl durch ein spezielles Klebeband, im Lieferumfang enthalten, angebracht werden. Durch die glatte, konturfreie Oberfläche wird eine einwandfreie Desinfektion garantiert. Die Schneidevorrichtung der Spenderbox kann zusätzlich demontiert und sterilisiert werden.

Hager & Werken  
PF 100654  
47006 Duisburg  
Tel.: 0203 99269-0  
Fax: 0203 299283  
info@hagerwerken.de  
www.hagerwerken.de



Karl Baisch

## Behandler-Schrank im Retro-Look

Die Firma Karl Baisch entwickelte im Jahre 1952 zusammen mit dem damaligen Chef-Designer von Daimler-Benz, Friedrich Geiger, einen fahrbaren, vierseitig nutzbaren Behandler-Schrank für Zahnärzte. Er erhielt den Namen „Diplomat“. Das Unternehmen

hat sich entschlossen, einen originalgetreuen Nachbau zu erstellen. Das ist den Designern und Stahlbauern auch gelungen. So wurden Drücker, Griffe und Schubladenführungen im Look der 50er Jahre umgesetzt. Da es sich um eine limitierte Auflage handelt, können selbstverständlich auf Wunsch alle RAL-Farben geliefert werden.



Karl Baisch GmbH  
Lagerhausstr. 17a  
94447 Plattling  
Tel.: 09931 89007-0  
Fax: 09931 89007-28  
info@baisch.de  
www.baisch.de

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

Heraeus Kulzer

## Provisorium für ästhetischen Anspruch

PreVision Temp ist ein selbsthärtendes 2-Komponenten-Material, das sich für die Herstellung von provisorischen Kronen und Brücken, Inlays, Onlays, Veneers und Langzeitprovisorien eignet. Es überzeugt durch einfache Anwendung und optimale Verarbeitungseigenschaften. Die praktische 10:1-Automix-Kartusche gewährleistet eine gleichbleibende Homogenität des Materials. Dank des hohen Bruchwiderstands und der Bruchfestigkeit des Materials können besonders stabile und bruch sichere temporäre Versorgungen gefertigt werden. Das große Farbspektrum ermöglicht eine temporäre Versorgung mit hohem ästhetischen Anspruch. Die sechs Farben wur-



den auf das fließfähige Komposit Venus Diamond Flow abgestimmt. Die gute Polierbarkeit ermöglicht eine besonders glatte Oberfläche.

Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11  
63450 Hanau  
Tel.: 0800 43723368  
Fax: 0800 4372329  
info.dent@heraeus.com  
www.heraeus-kulzer.de

BEYCODENT

## Mehrweg-Mundspülbecher



Müll vermeiden – ökologisch Handeln. Einweg-Mundspülbecher sind bekanntlich am Praxismüll in erheblichem Maße beteiligt. Das Unternehmen bietet mit den neuen Mehrweg-Mundspülbechern im ansprechenden Design die preisgünstige Alternative. Die Becher sind speziell in Form und Material für Thermodesinfektion konzipiert und können auch im Autoklav sterilisiert werden. Das robuste PC-Material ist bruchstabil, farbecht, geschmacks- und geruchsneutral.

Voll recycelbar ist das eingesetzte Material PC. Durch die professionelle Formgebung sind im Thermodesinfektor keine Tropfen oder Pfützen an den Mehrweg-Mundspülbechern zu erwarten. Die Becher gibt es in Packungen zu sechs Stück in sieben erfrischenden Farben.

BEYCODENT-Verlag  
Wolfsweg 34  
57562 Herdorf  
Tel.: 02744 92000  
Fax: 02744 766  
service@beycodent.de  
www.beycodent.de

3M ESPE

## Zehn Jahre Filtek Supreme-Linie

Die Produktreihe hat sich seit ihrer Einführung 2002 dank der Nanofüllertechnologie in Zahnarztpraxen bewährt. In den vergangenen zehn Jahren wurden weltweit mehr als 400 Millionen Restaurationen mit Produkten der Filtek Supreme Universal-Linie hergestellt.

Seit der ersten Einführung des Universal Komposits wurde die Zusammensetzung in drei Generationen weiterentwickelt. Das Produkt bietet einen höheren Glanz und eine bessere Glanzbeständigkeit als bei einem Mikrofüller sowie einen geringen Verschleiß. Die Abrasionsbeständigkeit ist mit der von Zahnschmelz vergleichbar. Darüber hinaus bie-



tet Filtek Supreme XTE Universal Komposit ein einfaches Handling und erleichtert es Zahnärzten, ästhetische und lebenschte Ergebnisse zu erzielen.

3M ESPE  
ESPE Platz  
82229 Seefeld  
Tel.: 0800 275 3773  
Fax: 0800 329 3773  
info3mespe@mmm.com  
www.3MESPE.de

Micro-Mega

## Einfach und effizient: Ein-Feilen-System

One-Shape steht für die unkomplizierte endodontische Aufbereitung von Wurzelkanälen. Die Produktgruppe der 1-Feilen-Systeme wird zurzeit von reziprok laufenden NiTi- Systemen inkl. der notwendigen Spezial-Endomotoren beherrscht. Das endodontische Feilensystem von Micro-Mega bietet technologisch

noch mehr: volle 360-Grad-Rotation, asymmetrischer Querschnitt und einzigartige Architektur der Schneiden. Nach entsprechender protokollgerechter Vorselektion und gegebenenfalls Anlegen eines Gleitpfades mit G-Files wird tatsächlich nur ein Instrument eingesetzt, um den Wurzelkanal aufzubereiten. Die Konizität von sechs Prozent sorgt für eine erfolgreiche Aufbereitung bis hin zum Apex und ermöglicht eine effektive Spülung.

Micro-Mega  
5-12 rue du Tunnel  
F-25006 Besançon Cedex  
Tel.: 030 28706056  
Fax: 030 28706055  
stephan.gruner@micro-mega.com  
www.micro-mega.com



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

Credentis

## Initialkaries: Regeneratives Verfahren

Mit Curodont Repair hat Credentis ein Produkt auf den Markt gebracht (Vertrieb: mectron Deutschland, Köln), das die Initialkaries auf regenerative Weise bekämpft. Das Produkt erzeugt auf natürliche Weise Zahnhartsubstanz – ganz ohne Bohrer und Kunststoffe. Curodont Repair

enthält kurzkettige Eiweißmoleküle ähnlich den Schmelzmatrixproteinen. Diese werden in wässriger Lösung auf die Schmelzoberfläche aufgetragen und diffundieren in die kariöse Läsion. Dort bauen sie ein biologisches Gerüst auf. Es entstehen neue Hydroxylapatit-Kristalle – wie bei der natürlichen Schmelzreifung. Das Präparat<sup>1</sup> wurde an der Uni-



Tiefenwirkung: Sechs Monate nach Behandlung (rechts) mit regenerativen Peptiden hat sich eine approximale Schmelzkaries erkennbar zurückgebildet.

versität Leeds in Kooperation mit Credentis (Windisch, Schweiz) entwickelt. Vielversprechend ist die Wirkung auch bei Approximal- und Okklusalkaries.

<sup>1</sup> Kirkham, J Dent Res 2007

Credentis AG  
Dorfstr. 69  
CH-5210 Windisch  
Tel.: 0041 56 5602044  
Fax: 0041 56 5602041  
info@credentis.com  
www.credentis.ch

cumdente

## ApaCare remineralisiert effektiver



Im „Journal of Dentistry“ wurde eine an der Charité Berlin durchgeführte in vitro Studie<sup>1</sup> veröffentlicht, in der Zahncremes mit Nano-Hydroxylapatit mit einer Aminfluorid-Zahncreme verglichen wurden. Dazu wurden entmineralisierte Rinderzahnpräparate für zwei und fünf Wochen in artifiziellem Speichel eingelegt

und zweimal täglich mit einer Bürste und der jeweiligen Zahncreme für fünf Sekunden gebürstet (Gesamtkontaktzeit 2 x 120s/d).

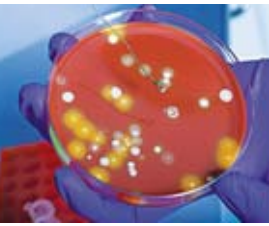
Ergebnis: Unter diesen Bedingungen zeigen sowohl Nano-Hydroxylapatit (ApaCare & Repair) als auch Zink-Carbonat-Nano-Hydroxylapatit betreffend Dentin eine signifikant höhere Mineralisation gegenüber der Aminfluorid-Zahncreme. Dies zeigte sich auch beim Schmelz.

<sup>1</sup> J Dent. 2011 Jun; 39 (6): 430–7. Epub 2011 Apr 8.

cumdente GmbH  
Paul-Ehrlich-Str. 11  
72076 Tübingen  
Tel.: 07071 9755721  
Fax: 07071 9755722  
info@cumdente.de  
www.cumdente.de

*DUX Dental*

## Ansatzpunkt für bessere Hygiene



Eine hygienische Alternative zu den herkömmlichen Serviettenketten bietet DUX

Dental mit den Bib-Eze Einweg-Serviettenhaltern. Denn wie eine neue Studie der Tufts University aus Boston/USA kürzlich<sup>1</sup> gezeigt hat, bestünde unter gewissen Voraussetzungen das Risiko, dass wiederverwendbare Serviettenketten potenzielle Träger von Bakterien und Keimen sein könnten. Das Ergebnis: Trotz Reinigung und Desinfektion konnten auf 70 Prozent der Serviettenketten Kei-

me nachgewiesen werden. „Obwohl eine Übertragung auf Patienten in der Studie nicht nachgewiesen werden konnte, könnte bei einigen der gefundenen Keime die Möglichkeit bestehen, dass diese auf Patienten oder Mitarbeiter übertragen werden“, erläutert Studienleiterin Prof. Dr. Addy Alt-Holland von der Tufts University.

<sup>1</sup> Compendium of Continuing Education in Dentistry, Compendium Supplement, April 2013, Volume 34, Issue 4

*DUX Dental*  
Zonnebaan 14  
NL-3542 EC Utrecht  
Tel.: 0031 30 2410-924  
info@dux-dental.com  
www.duxdental.com

*KaVo*

## Behandlungseinheit mit Praxislogo

Mit myESTETICA bietet KaVo jetzt beim Kauf einer neuen Estetica E70 oder Estetica E80 die Möglichkeit, der Einheit eine ganz persönliche Note zu verleihen und damit eine individuelle Atmosphäre im Behandlungszimmer zu schaffen – mit einem Praxislogo, einer eigenen Grafik oder einem Schriftzug.

Auf einer Fläche von 160 x 200 mm kann der Behandler seiner Kreativität freien Lauf lassen und aus der Einheit ein Lifestyleprodukt machen.

Besonders gut wirkt die individuelle Kreation in Verbindung mit der Estetica White Edition – einer komplett weißen Einheit. Mit



dentaler Leichtigkeit in individuellem Design lässt sich eine neue Atmosphäre in das Behandlungszimmer zaubern.

*KaVo Dental GmbH*  
Bismarckring 39  
88400 Biberach/Riss  
Tel.: 07351 56-0  
Fax: 07351 56-71104  
info@kavo.com  
www.kavo.com

# DGI-APW Curriculum Implantologie

Für das schönste Lächeln Ihrer Patienten



**Kursbeginn  
monatlich**

### ZERTIFIZIERTES WISSEN

Der Goldstandard: praxisorientiert und wissenschaftsbasiert. Voraussetzung für den Tätigkeitsschwerpunkt.

### KOMPETENZ

Bei der DGI lernen Sie von den Besten aus Praxis und Klinik. Höchste Kompetenz für Ihre Kompetenz.

### KONZEPTE

Wissen, wie es funktioniert.  
Verstehen, warum es funktioniert.  
Erleben, dass es funktioniert.

### VERTRAUEN

Selbstvertrauen schafft Vertrauen.  
Die Absolventen bestätigen:  
Sie werden mehr implantieren.

*Kuraray*

## Schnelles und sicheres Bonding

Clearfil S<sup>3</sup> Bond Plus ist das neue selbststärkende Adhäsiv, welches drei maßgebliche Ansprüche an ein Ein-Schritt-Adhäsiv kombiniert: schnell, sicher und stark. Dank seiner kurzen Einwirkzeit



und äußerst einfachen Handhabung im Vergleich zu herkömmlichen Ein-Schritt-Adhäsiven hat das Präparat eine sehr hohe Fehlertoleranz bei gleichzeitig besonderer Haftkraft an Schmelz und Dentin. Es lässt sich sicher

und bequem anwenden, da zeitintensive Arbeitsschritte nicht mehr notwendig sind: Ätzen, Primern und Bonden mit nur einer Flüssigkeit bei nur einer Applikation. Die zeitsparende Prozedur macht Clearfil S<sup>3</sup> Bond Plus jederzeit bereit für eine sofortige Anwendung in nur drei kurzen Schritten: Auftragen, lufttrocknen, lichterhärten – fertig in weniger als 30 Sekunden.

Für kurze Zeit gibt es zu jedem Clearfil S<sup>3</sup> Bond Plus Set (4ml) gratis 1 ml dazu.

*Kuraray Europe GmbH  
BU Medical Products  
Philipp-Reis-Straße 4  
65795 Hattersheim  
Tel.: 069 305-35835  
Fax: 069 305-9835835  
www.kuraray-dental.eu*

*bisico*

## Semi-permanenter Befestigungszement



Cementime DC ist ein neuer dualhärtender, semi-permanenter Befestigungszement für Kronen und Brücken auf Abutments sowie zur Befestigung von Langzeitprovisorien. Immer dann, wenn eine Arbeit nur für einen gewissen Zeitraum befestigt werden soll oder zu Kontrollzwecken wieder abnehmbar sein muss (etwa auf Implantaten), entsprechen die zur Verfügung stehenden Zemente häufig nicht den

Anforderungen. Mit Cementime DC befestigte Konstruktionen erzielen einen dauerhaften Halt von mehreren Monaten bis zu einigen Jahren und lassen sich dann ohne größere Probleme wieder lösen. Das Präparat basiert auf Methacrylaten und besitzt eine geringe Expansion, die zu einer Verbesserung der Haftungseigenschaften führt. Durch den enthaltenen Zinkanteil wirkt Cementime DC antibakteriell.

*bisico  
Bielefelder Dentalsilicone  
GmbH & Co. KG  
Johanneswerkstraße 3  
33611 Bielefeld  
Tel.: 0521 8016800  
Fax: 0521 8016801  
info@bisico.de  
www.bisico.de*

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

*ULTRADENT*

## Multimedia für die Behandlungseinheit



vision U, das neue Multimedia-System von ULTRADENT ist Eingabegerät, Entertainment, Infotainment, bietet Systemkontrolle und Ferndiagnose, speichert Daten für das Qualitäts-Management und kann als Diagnose-Monitor für Röntgenbilder verwendet werden. Das interaktive System mit einem 21,5 Zoll Touch-Screen erfüllt alle Anforderungen der Praxis.

**ULTRADENT**  
DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY

Eine Intraoralkamera mit Autofokus und Bar-/QR-Code Erkennung gehört zum System, dazu ein 2D/3D Röntgen-Viewer für die Dateiformate JPG und DICOM. Integriert

ist eine Wartungs- und Service-Plattform, die Störungen oder anstehende Wartungsarbeiten meldet und einen externen Diagnosezugriff ermöglicht.

*ULTRADENT  
Dental-Medizinische Geräte  
Eugen-Sänger-Ring 10  
85649 München  
Tel.: 089 420992-70 Fax: -50  
info@ultradent.de  
www.ultradent.de*

*Roos Dental*

## Neue Lupenleuchte

Das Unternehmen hat die neue Lupenleuchte varioLEDflex von Eschenbach in sein Programm aufgenommen. Sie erlaubt individuelle Schwenks des Lupenkopfes dank flexiblem Schwanenhalsstativ mit Schutzüberzug in Kombination mit zweiachsiger Linsenaufhängung. Die asphärische, ceratec-beschichtete PXM-Leichtlinse mit 76 mm Durchmesser sorgt für randscharfe, zeichnungsfreie Abbildungsqualität. Die leistungsstarke, energiesparende Fünf-Watt-Beleuchtung ermöglicht sowohl eine schattenfreie Ring- als auch eine Segmentbeleuchtung zur besseren Kontrolle unterschiedlicher Oberflächenstrukturen. Durch



ihr geringes Gewicht und kompakte Abmessungen ist sie vielseitig einsetzbar. Wählbar sind zwei Stativlängen von 35 oder 60cm. Bis Ende Juli gibt es die Leuchte zum Preis von 289 Euro.

*Roos Dental e.K.  
Friedensstraße 12-28  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166 41755  
Fax: 02166 611549  
www.roos-dental.de  
info@roos-dental.de*

Komet

## Schonende Gewebearbeitung



Dem TissueMaster Concept (TMC) nach Dr. Stefan Neumeier, Eschlkam, liegt eine besonders Substanz schonende Philosophie zugrunde. Komet unterstützt die minimal-invasiven Verfahren mit innovativen Hubfeilen-Instrumenten für das Hart- und Weichgewebe: diamantierte Hubfeilen (surfer, smoother, bea-

ver) für die gründliche PA-Behandlung, Hubfeilen Skalpell (initial, advanced und extended) für hochpräzise Schnitte im Weichgewebe und Hubfeilen Blades für eine schnelle Knochenbearbeitung. Durch die oszillierende Arbeitsweise darf sich der Anwender stets auf Ergonomie, Präzision und Effizienz verlassen. Alle Instrumente werden per Applikationshilfe in ein Hubwinkelstück eingeführt.

*Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701-700  
Fax: 05261 701-289  
info@kometdental.de  
www.kometdental.de*

Kettenbach

## Den Spezialisten auf den Zahn gefühlt

Das Familienunternehmen Kettenbach lud kürzlich zu einem mehrtägigen Fortbildungsseminar in den Unternehmenssitz Eschenburg ein. Neben Vorträgen zur Adhäsion, Zementierung und Pulpaüberkappung gab es für die Teilnehmer auch die Gelegenheit, den Spezialisten vor Ort über die Schulter zu schauen.

Während der Veranstaltung referierte Dr. Byoung Suh über wissenschaftliche Hintergründe und Funktionsweisen der adhäsiven Zahnheilkunde. Er gründete 1981 das Unternehmen BISCO, das auf Basis eigener Forschung und Entwicklung eine Vielzahl an Produkten herstellt, die von Ket-



Foto: Salewski

*Dokumentierten die neue Kooperation zwischen ihren Unternehmen: BISCO-Gründer und -CEO Dr. Byoung Suh mit Kettenbach-Geschäftsführer Jens Kuhn*

tenbach exklusiv in Deutschland und Österreich vertrieben werden.

*Kettenbach  
Im Heerfeld 7  
35713 Eschenburg  
Tel.: 02774 705-0  
Fax: 02774 70533  
info@kettenbach.de  
www.kettenbach.de*



# Radiologe und MRT ...?!

Internist und Ultraschallgerät, Zahnarzt und Bohrer – das gehört zusammen. Und weil die Technik so wichtig ist, versichern wir sie natürlich auch.

Die neue Elektronikversicherung hält Ihre Praxis am Laufen. Sie deckt Schäden durch:

- Bedienungsfehler
- Ungeschicklichkeit
- Fahrlässigkeit
- Einfachen Diebstahl

Tablets  
&  
Smartphones  
mitversichert

### Professionelle Beratung

Unser Spezialistenteam für Ärzte berät Sie gerne. Profitieren Sie von unserer Kompetenz. Vereinbaren Sie einen Beratungstermin unter **030 235165-75** oder [aerzteservice@inter.de](mailto:aerzteservice@inter.de).



**3M Deutschland GmbH**  
Seite 43

**Acteon Germany GmbH**  
Seite 37

**ARHK b.v.**  
Seite 53

**Audentic AG**  
Seite 89

**Bai Edelmetalle AG**  
Seite 49

**B-Productions GmbH**  
Seite 79

**Chemische Fabrik Kreussler  
GmbH & Co**  
Seite 39

**Coltène/Whaledent  
GmbH & Co. KG**  
Seite 9 und 48

**Cumdente  
Ges. für Dentalprodukte mbH**  
Seite 31

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
Seite 11

**Dentsply DeTrey GmbH**  
4. Umschlagseite

**Deutscher Ärzte-Verlag  
GmbH**  
Seite 85

**Dexcel Pharma GmbH**  
Seite 17

**DGI  
Deutsche Gesellschaft für  
Implantologie im Zahn-,  
Mund- und Kieferbereich e.V.**  
Seite 71

**Doctorseyes GmbH**  
Seite 52

**Dr. Liebe Nachf.  
GmbH & Co. KG**  
Seite 13

**Dux Dental BV**  
Seite 57

**Gaba GmbH**  
Seite 23

**GlaxoSmithKline  
GmbH & Co. KG**  
Seite 65

**Glidewell Europe GmbH**  
Seite 69

**Hoffmann Dental  
Manufaktur GmbH**  
Seite 21

**ic med  
EDV-Systemlösungen für  
die Medizin GmbH**  
Seite 67

**INTER  
Versicherungsgruppe**  
Seite 95

**Kettenbach  
GmbH & Co. KG**  
Seite 35

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

**Kuraray Europe GmbH**  
Seite 6 und 7

**lege artis Pharma  
GmbH & Co. KG**  
Seite 59

**MEDA Pharma  
GmbH & Co. KG**  
Seite 73

**Melag  
Medizintechnik OHG**  
Seite 47

**Nobel Biocare Services AG**  
3. Umschlagseite

**Permadental BV**  
Seite 15 und 61

**PROTILAB**  
Seite 25 und 26

**SIRONA  
Dental Systems GmbH**  
Seite 33 und 55

**solutio GmbH**  
Seite 81

**teamwork media  
Verlags GmbH**  
Seite 75 und 83

**Trinon Titanium GmbH**  
Seite 77

**Ultradent Products USA**  
Seite 63

**Voco GmbH**  
Seite 45

**W & H Deutschland GmbH**  
Seite 19

**Wirtschaftsgesellschaft  
des Verbandes Deutscher  
Zahntechniker mbH**  
Seite 97

**youvivo GmbH**  
Seite 93

**Einhefter**  
F1 Dentalsysteme Deutschland  
GmbH zwischen Seite 50/51

**Teilbeilagen**  
Cranium Privatinstitut für  
Diagnostik GbR  
in den PLZ-Gebieten 6 und 5  
auslaufend

Institut für Psychosomatische  
Zahnmedizin  
in den PLZ-Gebieten 5–9



IQWiG

## Kritik von Fachgesellschaften

Fünf medizinische Fachgesellschaften haben in einer Stellungnahme Verbesserungsvorschläge für den Prozess der Nutzenbewertung von Medikamenten nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (Amnog) erarbeitet. Sie wenden sich damit an das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sowie an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), die diese Nutzenbewertung durchführen. Die Fachgesellschaften wollen mit ihren Vorschlägen unnötige Streitigkeiten und Fehleinschätzungen vermeiden helfen. „Zugleich soll ein transparenter gestaltetes Verfahren die politische Akzeptanz der Ergebnisse bei Gesetzgebern, Kostenträgern, Leistungserbringern und insbesondere bei Patienten und Angehörigen erhöhen“, heißt es in der Stellungnahme.

Unterschrieben wurde das Papier von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

(DGIM), der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Die Vorschläge konzentrieren sich auf fünf methodische Aspekte, die aus Sicht der Fachgesellschaften bei der Nutzenbewertung problematisch sind. Nicht selten widersprechen IQWiG-Entscheidungen geltenden Leitlinien-Empfehlungen. Hier setzt ein Vorschlag der Fachgesellschaften an: Weichen IQWiG-Einschätzungen vom aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand ab, müsste dies begründet werden. Nur so sei die Arbeit des IQWiG für praktizierende Ärzte, Patienten und Angehörige nachvollziehbar.

Die Fachgesellschaften betonen auch ihre Bereitschaft, das IQWiG jederzeit bei seiner Arbeit mit wissenschaftlicher Expertise zu unterstützen. „Wir bieten an, eine Kommission mit Mitgliedern zu gründen, die die Prozesse, Gespräche, Fragen, Klärungen und Diskussionen mit dem IQWiG frühzeitig und konstruktiv gestaltet. Dies würde viele Probleme, Zeit, Diskussionen und aus unserer Sicht beklagenswerte und zum Teil nicht akzeptable Fehlentwicklungen vermeiden“, heißt es dort. sf

KOMMENTAR

## Gefühlte Holzklasse

Zweiklassenmedizin – der Begriff geistert als Schreckgespenst immer wieder durch die gesundheitspolitischen Diskussionen. Wenn es in Deutschland so weiter geht wie bisher, spricht: mit der immer größer werdenden Schere zwischen Arm und Reich und mit der wachsenden Kluft zwischen GKV und PKV, dann drohe der Crash. So tönt es zumindest aus einschlägigen politischen Kreisen oder aus der Verbraucherszene. Hinzu kommt das ewige Stöhnen über die langen Wartezeiten beim Arzt und die Profitorientierung der

Heilberufler. Dass dem nicht so ist, belegt jetzt das Ergebnis der neuen forsa-Umfrage im Auftrag der IKK classic. Überraschend für die Kritiker des Systems, beruhigend für die Patienten – und erfreulich für die Ärzte. Die Studie legt eine offensichtliche Lücke zwischen Schein und Sein dar. Bleibt zu hoffen, dass die Aussagen, die für die Patienten der IKK classic gelten, auch auf anderen Kassen übertragbar sind. Denn dann ginge es dem deutschen Gesundheitswesen richtig gut.

Gabriele Prchala

Forsa-Umfrage zur Zweiklassenmedizin

## Der Vorwurf stimmt nicht



Foto: Fotolia.com - Monkey Business

fristigen Terminvergabe der Ärzte zufrieden sind. Dabei zeigt sich, dass gerade ältere Menschen besonders großen Wert auf eine schnelle Terminvergabe legen. Während 79 Prozent der 18- bis 29-jährigen die Wichtigkeit dieses Punktes unter-

streichen, sind es bei den Personen über 60 Jahre bereits 89 Prozent. Auch Chroniker, die in der Regel häufiger als der Durchschnitt einen Arzt aufsuchen, möchten laut Umfrage nicht lange auf Termine warten (88 Prozent). „Der Vorwurf der ‘Zweiklassenmedizin’ und von langen Wartezeiten bestätigt sich nicht“, so Peter Rupprecht von der IKK classic in Hamburg. „Offensichtlich klafft eine deutliche Lücke zwischen der öffentlichen Wahrnehmung und der Realität.“

Im Gegensatz zur öffentlichen Wahrnehmung sehen nur neun Prozent aller Versicherten einen Trend zur „Zweiklassenmedizin“, 14 Prozent fordern eine gleiche Individualbehandlung für alle Patienten und lediglich sechs Prozent prangern eine angeblich übermäßige Profitorientierung der Ärzte an. Dies geht aus einer repräsentativen forsa-Umfrage von 1 005 Versicherten im Auftrag der IKK classic hervor. Die Vergabe von kurzfristigen Arztterminen ist für 85 Prozent der Befragten ein wichtiger Aspekt. Gleichzeitig geben 78 Prozent an, dass sie mit der kurz-

fristigen Terminvergabe der Ärzte zufrieden sind. Dabei zeigt sich, dass gerade ältere Menschen besonders großen Wert auf eine schnelle Terminvergabe legen. Während 79 Prozent der 18- bis 29-jährigen die Wichtigkeit dieses Punktes unter-

streichen, sind es bei den Personen über 60 Jahre bereits 89 Prozent. Auch Chroniker, die in der Regel häufiger als der Durchschnitt einen Arzt aufsuchen, möchten laut Umfrage nicht lange auf Termine warten (88 Prozent). „Der Vorwurf der ‘Zweiklassenmedizin’ und von langen Wartezeiten bestätigt sich nicht“, so Peter Rupprecht von der IKK classic in Hamburg. „Offensichtlich klafft eine deutliche Lücke zwischen der öffentlichen Wahrnehmung und der Realität.“

pr/pm



Foto: IQWiG

Pharmabranche

## Gute Ergebnisse in Schwellenländern

Die Pharmabranche kann laut einer Studie auch in den kommenden Jahren mit einem starken Wachstum in den Schwellenländern rechnen. Von 151 Milliarden US-Dollar (117 Milliarden Euro) im Jahr 2010 könnte sich

der Umsatz mit Arzneimitteln bis 2015 dort auf 296 Milliarden Dollar fast verdoppeln, wie aus dem Pharmabericht der Ratingagentur Standard & Poor's (S&P) hervorgeht. eb/dpa

Neue Medikamente**Nur eines von 23 bringt Mehrwert**

Foto: stockdisc

Fast alle neuen Medikamente erweisen sich nach einer aktuellen Studie als Flop. Demnach bringt nur eines von zuletzt 23 neu auf den deutschen Markt gekommenen Arzneimitteln den Patienten zweifelsfrei mehr als ältere Präparate. Acht weitere dieser neuen Mittel gegen weit verbreitete Krankheiten bringen demnach etwas mehr, aber nicht wirklich viel – so das Ergebnis des Innovationsreports 2013 der Techniker Krankenkasse (TK).

Bei dem einzigen Präparat mit unbestrittenem Zusatznutzen handelt es sich um Brilique zur Verhinderung von Herzinfarkt oder Schlaganfall. Ein weiteres Mittel (Revolade) schneidet auch noch relativ gut ab. 14 der 2010 und Anfang 2011 auf den Markt

gekommenen Mittel haben laut dem vom Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen erstellten Bericht keinen Zusatznutzen.

Angesichts der Ausgaben der gesetzlichen Kassen für diese Arzneimittel von knapp 145 Millionen Euro könnten 68 Millionen eingespart werden – ohne schlechtere Versorgung für die Patienten, wie TK-Chef Jens Baas sagte.

Risikant sei, dass Ärzte die Medikamente auch massenhaft Patienten verordneten, bei denen dadurch gar keine Therapieverbesserung zu erwarten sei. Studienautor Prof. Gerd Glaeske betonte, dass sich bei vielen Medikamenten erst nach längerer breiter Anwendung bei Zehntausenden Patienten zeige, ob sie die Gefahr teils erheblicher Nebenwirkungen mit sich bringen. Deshalb müssten die Medikamente auch zu einem späteren Zeitpunkt offiziell bewertet werden, so dass diese Risiken klar erkannt werden könnten. Gefordert sei das höchste Gremium im Gesundheitswesen: der Gemeinsame Bundesausschuss. ck/dpa

Finanzprobleme der GKV**Auch Kassen gegen Bürgerversicherung**

Neben der Ärzteschaft haben sich auch die Vorstände der gesetzlichen Krankenkassen gegen die von der Opposition geforderte Einheitskasse für Deutschlands Versicherte ausgesprochen. „Die Bürgerversicherung kann die Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung nicht lösen“, sagt der Chef der Techniker Krankenkasse (TK),

Jens Baas, dem Spiegel. Der designierte Vorstand des Dachverbands der Betriebskrankenkassen, Franz Knieps, kritisierte Pläne der Opposition, Privatversicherten ein Jahr lang das Recht einzuräumen, zur Bürgerversicherung zu wechseln. „Für die gesetzlichen Kassen besteht die Gefahr, dass vor allem die finanzschwachen und

Belange von Menschen mit Behinderungen**Hüppe lobt den Inklusionsbeirat**

Der Inklusionsbeirat hat ein Fazit seiner Arbeit gezogen. Lob kam von Hubert Hüppe, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. Auf einer Konferenz am 3. Juni trug der Inklusionsbeirat seine Ergebnisse 2010 bis 2013 vor. In seiner Rede würdigte der Präsident des Bundessozialgerichts, Peter Masuch, die Arbeit der Staatlichen Koordinierungsstelle, die seit 2008 beim Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen angesiedelt ist: „Die UN-Behindertenrechtskonvention setzt in ihrem Artikel 33 hohe Hürden für die innerstaatliche Durchführung und Überwachung dieses in Deutschland Gesetz gewordenen Übereinkommens. Die Koordinierungsstelle mit ihrem Inklusionsbeirat realisiert 1:1 die gestellten Anforderungen.“

Der Inklusionsbeirat und die ihm



Foto: Axentis.de

zuarbeitenden Fachausschüsse sind der Kern der Staatlichen Koordinierungsstelle. Hier sollen Menschen mit Behinderung und die breite Gesellschaft aktiv in den Umsetzungsprozess der UN-Behindertenrechtskonvention eingebunden werden: Die Staatliche Koordinierungsstelle versteht sich als „Schnittstelle zwischen der Zivilgesellschaft und der staatlichen Ebene“.

Hüppe: „Die UN-Behindertenrechtskonvention hat unser Denken über die Rolle behinderter Menschen in der Gesellschaft verändert. Inklusion, also echte Teilhabe, hat viele Adressaten und richtet sich nicht mehr nur – wie etwa die Integration – an Menschen mit Behinderungen. Inklusion bedeutet mehr: Alle Lebensbereiche werden so gestaltet, dass alle teilhaben können und alle davon profitieren. Bis Inklusion in der Gesellschaft verankert ist, liegt aber noch ein langer Weg vor uns.“ Die Ausgestaltung der Staatlichen Koordinierungsstelle ist europaweit einmalig. Der Auftrag ist die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und die öffentliche Bewusstseinsbildung. Auf der Konferenz wurde eine neue Landkarte der inklusiven Beispiele vorgestellt. pr/pm

kranken Kunden in die Bürgerversicherung flüchten“, sagte Knieps dem Magazin. Junge Gutverdiener würden dagegen bei der PKV bleiben.

SPD, Grüne und Linke wollen die private Krankenversicherung (PKV) in der heutigen Form auslaufen lassen. CDU, FDP und die Bundesärztekammer warnen, eine solche Bürgerversicherung

würde die Wahlfreiheit und den Wettbewerb beenden.

Nach internen Berechnungen des FDP-geführten Gesundheitsministeriums würden die SPD-Pläne die gesetzliche Krankenversicherung schon im ersten Jahr mit sieben Milliarden Euro belasten, berichtet der Spiegel.

sg/dpa

Arbeitszeit von Klinikärzten

## MB fordert transparente Erfassung

Klinikärzte brauchen ein transparentes und manipulationsfreies Arbeitserfassungssystem in allen Abteilungen. Davon sind laut Marburger Bund viele Krankenhäuser aber noch weit entfernt. Deshalb hat der Marburger Bund (MB) auf seiner 123. Hauptversammlung in Hannover die Klinikarbeitgeber erneut aufgefordert, die in Tarifverhandlungen vereinbarten praktikablen und zeitgemäßen Verfahren der Zeiterfassung für alle Arbeitsformen endlich vollständig umzusetzen.

„Die elektronische Zeiterfassung genügt den Anforderungen von Objektivität und Ehrlichkeit in besonderem Maße. Mitunter



Foto: MEV

werden die Regelungen bewusst missachtet, indem in manchen Fällen Ärzte zu nicht dokumentierter und damit kostenloser Mehrarbeit gedrängt werden. Teilweise wird auch die Arbeitserfassung so manipuliert, dass Arbeiten nach einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr dokumentiert werden“, kritisierten die Delegierten der MB-Hauptversammlung. Durch solche Missbräuche verstoßen Kliniken gegen Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes, zudem sind die betroffenen Ärzte gesundheitlich gefährdet und finanziell benachteiligt, rügen die Delegierten.

Von den Leitenden und von den die Überstunden dokumentierenden Ärzten erwartet der Marburger Bund, dass sie eine wahrheitsgetreue Dokumentation der gesamten Arbeitszeit der nachgeordneten Ärzte unterstützen und fördern. Zugleich appelliert die Ärztegewerkschaft an die Klinikärzte, ihrerseits die tatsächlich geleisteten Überstunden zu dokumentieren. sg/pm

Hochschulen

## Ausgaben steigen weiter

Bei den Ausgaben deutscher Hochschulen geht es seit Jahren in eine Richtung: nach oben. Knapp 44 Milliarden Euro sind ein neuer Rekord. Damit haben die öffentlichen, kirchlichen und privaten Universitäten und Fachhochschulen 2011 rund 6,1 Prozent mehr Geld für Lehre, Forschung und Krankenbehandlung ausgegeben als im Jahr zuvor. Wie das Statistische Bundesamt in Wiesbaden am Mittwoch be-

richtete, sind die Ausgaben seit 2005 stetig gestiegen, seit 2007 jedes Jahr um etwa sechs bis sieben Prozent.

Als Gründe für den Ausgabenzuwachs 2011 nannten die Statistiker mehr Studienplätze, Neugründungen von Hochschulen, die Ausweitung der Drittmittelforschung und Umstrukturierungen bei der Medizin. Etwa die Hälfte der 43,8 Milliarden Euro speiste sich aus sogenannten

Blutkrebs

## DKMS fördert künftig Forschung

Das Ziel ist schnellere und bessere Hilfe für Blutkrebspatienten: Die DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei fördert künftig auch die Blutkrebsforschung. Die dafür gegründete Clinical Trial Unit (CTU) in Dresden soll den Erkenntnisgewinn zu Stammzelltransplantation und -spende beschleunigen. „Schwerpunkt ist die Suche nach passenden Thera-



Wir besiegen Blutkrebs.

pien für Menschen mit schweren Erkrankungen des blutbildenden Systems – über Blutkrebs hinaus“, teilte die DKMS mit.

„Wir sind fest davon überzeugt, dass wir so wesentlich bessere Behandlungsmethoden für die Patienten entwickeln und damit die Chancen auf ein zweites Leben nachhaltig erhöhen können“, sagte DKMS-Mitbegründer und CTU-Initiator Prof. Gerhard Ehninger vom Dresdner Universitätsklinikum. Die DKMS-Forschungseinheit kooperiere

dazu mit Institutionen im In- und Ausland. Erste Projekte gebe es bereits. So werde eine Plattform für klinische Studien zu Blutkrebskrankungen ausgebaut und international nutzbar gemacht.

„Es geht darum, die Blutkrebskrankungen auszurotten, deshalb wollen wir mehr als Blutstammzellen von freiwilligen Spendern gewinnen“, begründete Ehninger den Schritt. Die DKMS unterstütze daher die

Forschung und entwickle alternative Therapien mit.

Mit Geld der Gesellschaft fanden in der Vergangenheit schon Kollegen in Wien und Frankfurt am Main heraus, dass es Patienten nach einer Transplantation mit Blutstammzellen aus der Familie nicht besser ging als mit einer Spende nicht verwandter Spender. „Das bedeutet, dass 80 Prozent der Patienten einen Spender bekommen können, es muss nicht immer die Familie sein.“ eb/dpa

staatlichen Grundmitteln. Die andere Hälfte stammt aus eigenen Einnahmen der Hochschulen, die sie mit der Behandlung von Patienten erwirtschafteten oder als Forschungsmittel einwarben.

Die Ausgabensteigerung finanzierten die Hochschulen zu einem beträchtlichen Teil selbst: Ihre Einnahmen aus Krankenbehandlung und Vermögen erhöhten sich um 5,1 Prozent auf

14,2 Milliarden Euro. Die Drittmittel legten um 7,9 Prozent auf 6,4 Milliarden Euro zu.

Mehr als die Hälfte der Ausgaben (24,2 Milliarden Euro) entfiel erneut auf das Personal (plus 1,2 Milliarden Euro). Der laufende Sachaufwand betrug 14,6 Milliarden Euro (plus 700 Millionen Euro). Für Investitionen wurden 5,0 Milliarden Euro ausgegeben (plus 600 Millionen Euro).

eb/dpa



## Kolumne

### Missverständnisse

Vertrauen und Kommunikation sind ja zwei wesentliche Bausteine unseres beruflichen Alltags. Ohne Vertrauen kommen die Patienten erst gar nicht, bei Missverständnissen gehen sie früher, als uns lieb ist. Das haben auch gewiefte Berater, Coaches und PR-Leute herausgefunden: Kaum ein Tag vergeht, an dem nicht irgendeine Post über den richtigen Umgang mit dem Patienten ins Haus oder ins E-Mail-Postfach flattert. Eine Einladung zu einem Natur-Workshop mit einem Reiki-Meister oder einem Zen-Guru – kennen Sie sicherlich auch.

Natürlich ist der richtige und einfühlsame Umgang mit den Patienten wichtig. Und die Tatsache, dass wir alle immer älter werden und die Generation der Best Agers und der Senioren immer zahlreicher in die Praxen kommt, bedeutet für uns Zahnärzte sowie fürs gesamte Praxisteam, dass wir uns auch auf die betagteren und reiferen Patienten ein-

stellen müssen und wollen. Haben nicht gerade erst die zahnärztlichen Berufsverbände ein Konzept verabschiedet, das unter anderem Senioren in den Blickpunkt stellt?

Kürzlich allerdings stutzte ich dennoch, als ich schon wieder den Satz las, dass wir die Reifen noch besser verstehen müssten. Ja, dachte ich, ich hab's ja verstanden, schon wieder so ein Tipp, der mir aufgrund der Wiederholung doch etwas zu belehrend vorkam. Da begab ich mich auf die Suche nach dem Absender des Ratschlags.

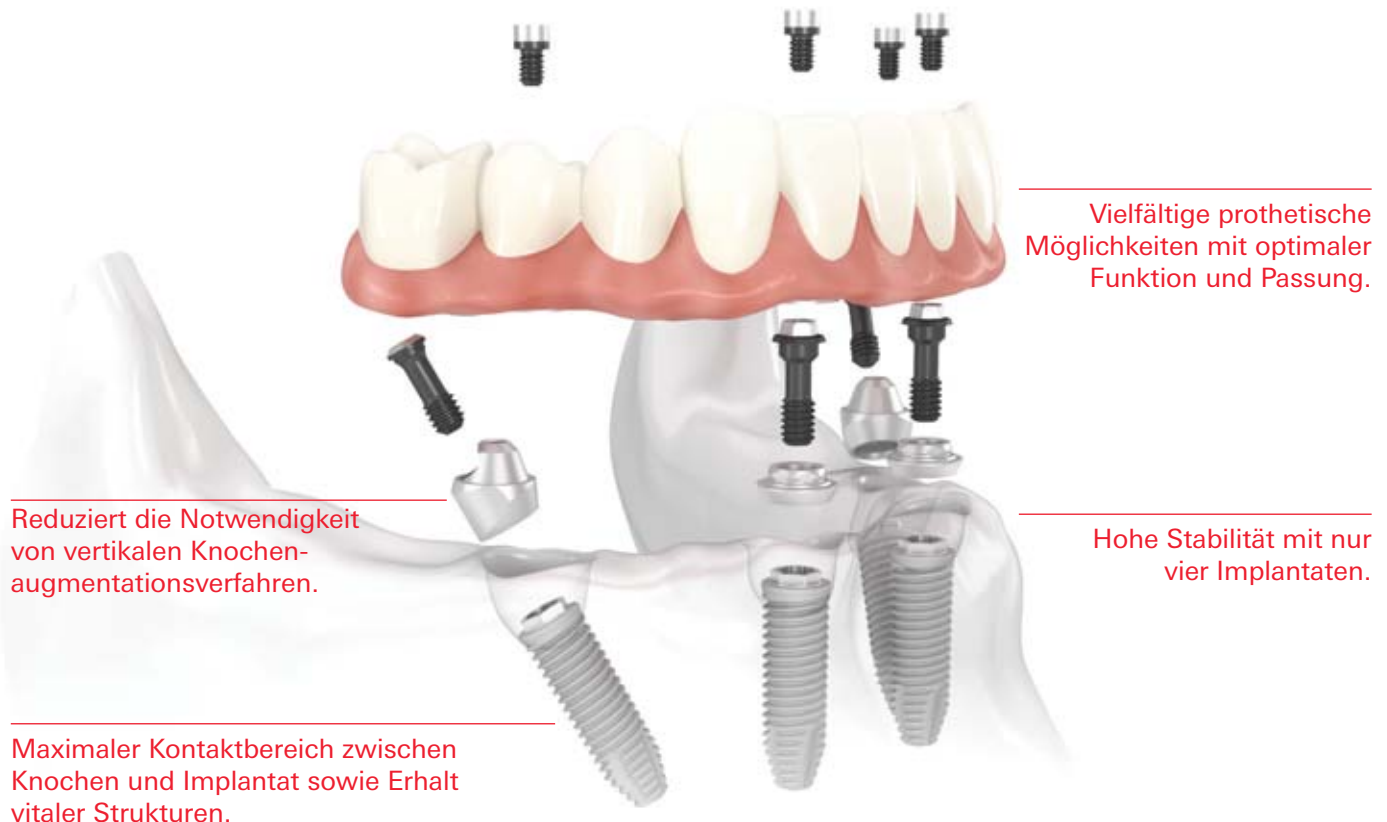
Es war Sebastian Vettel, der Formel-1-Weltmeister. Der war kürzlich nach einem vierten Platz unzufrieden mit seinen Pneus. Und forderte seine Techniker auf, mehr Empathie für diese zu zeigen.

■ *Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)*

*Ihr vollkommener Ernst*

# All-on-4™

Das effiziente Behandlungskonzept  
mit Sofortbelastung.



Reduziert die Notwendigkeit  
von vertikalen Knochen-  
augmentationsverfahren.

Maximaler Kontaktbereich zwischen  
Knochen und Implantat sowie Erhalt  
vitaler Strukturen.

Vielfältige prothetische  
Möglichkeiten mit optimaler  
Funktion und Passung.

Hohe Stabilität mit nur  
vier Implantaten.

Das All-on-4 Behandlungskonzept wurde entwickelt, um Zahnärzten eine effiziente und wirksame Lösung zu bieten, bei der nur vier Implantate eine sofort belastete zirkuläre Versorgung tragen. \* Zu den endgültigen Lösungen gehören sowohl festsitzende als auch herausnehmbare Prothesen wie die NobelProcera Implantatbrücke aus Titan oder der Implantatsteg. Die schräg gesetzten Implantate im Seitenzahnbereich helfen relevante anatomische Strukturen zu umgehen;

sie werden mit den Implantaten im Frontzahnbereich verblockt und bieten einen maximalen Halt für die Versorgung, indem Extensionen reduziert werden. Zudem verringern sie durch Vergrößerung des Kontaktbereichs zwischen Knochen und Implantat die Notwendigkeit einer Knochenaugmentation. All-on-4 kann mit dem NobelGuide Behandlungskonzept geplant und durchgeführt werden, wodurch eine präzise Diagnose, Planung und

Implantatinsertion sichergestellt werden. Nobel Biocare ist ein weltweit führendes Unternehmen für innovative, wissenschaftlich fundierte Lösungen im Dentalbereich. Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrer Nobel Biocare Niederlassung vor Ort (Tel. +49 221 500 85-590) oder im Internet unter:

[www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)

# Gute Kontakte sind wichtig!



**Palodent<sup>®</sup>Plus<sup>++</sup>**  
Sectional Matrix System

**SDR<sup>®</sup>**  
Smart Dentin Replacement

## Ihr Team für den Seitenzahn

- Akkurate Kontaktpunkte
- Dichte Kavitätenränder
- Einfache Handhabung



For better dentistry

**DENTSPLY**

Weitere Informationen: [www.dentsply.de/palodentplus](http://www.dentsply.de/palodentplus)  
oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).