

Dentaldesign

Funktionale Schönheiten

**IT-Sicherheit
in der Praxis**

**Demografie
und Versorgung**



Neue Bestzeiten beim Zerspanen. Kronentrenner von Komet®.

Komet setzt immer wieder neue Standards. Auch bei den Standards: unsere Kronentrenner sind echte Spezialisten und jeder einzelne auf ein Material fokussiert. Der H4MCL auf Keramikverblendungen und extrem harte Metallkronen.

Der 4ZR auf Hochleistungskeramiken wie z. B. Zirkonoxid. Und der neue H35L auf Gold und NEM. Jeder Kronentrenner arbeitet kompromisslos effektiv und spart Ihnen wertvolle Zeit bei täglichen Routine-Indikationen.





Foto: Koelnmesse

■ Im zahnärztlichen Bereich zeigen sich trotz aller Herausforderungen positive Entwicklungen. Davon profitiert auch die Dentalbranche.

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

„The Times They Are a-Changin'“, sang Mitte der 1960er-Jahre der amerikanische Singer-Songwriter Bob Dylan. Das lässt sich auch auf die Entwicklung von Dentalprodukten übertragen, wie die Titelgeschichte in diesem Heft deutlich macht. Waren die Gestaltungsspielräume in der Branche bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts aufgrund der damaligen Materialbeschaffenheiten noch begrenzt, so lässt sich heute dank moderner Kunststoffe eine Vielfalt von Formen, Ideen und Gestaltungsmöglichkeiten bei Industrieprodukten realisieren, die auch in der Dentalbranche zu einer ästhetischen Revolution geführt haben – und funktionelle Aspekte mit einbezogen.

Es zahlt sich aus, dass die Branche ganz dicht an Entwicklungen dran ist, die speziell auf den Arbeitsalltag und die Herausforderungen von Zahnärztinnen und Zahnärzten in der Praxis gerichtet sind. Diese wiederum haben die Bedürfnisse ihrer Patienten im Blick, wenn sie von der Industrie entsprechende Lösungen für die Patientenbehandlung abfordern. Die Entwicklung von Dentalprodukten ist also ausgerichtet auf die Belange ihrer zahnärztlichen Nutzer und damit auch ganz dicht am Patienten.

Mit dieser Impulsgebung aus der Praxis für die Praxis fährt die Branche ganz gut. Das zeigen zum Beispiel die Ergebnisse der jüngsten Internationalen Dental-Schau IDS 2013 in Köln, die mit Rekordwerten abgeschlossen hat. Eine Vielzahl von Produkten, Dienstleistungen und Innovationen sorgte für eine internationale Anziehungskraft, mit positiven Effekten für die Branche und für den nationalen wie für den internationalen Gesundheitsmarkt. Das ist in Krisenzeiten nicht zu unterschätzen.

Im zahnmedizinischen Bereich zeigen sich trotz aller Herausforderungen positive Entwicklungen, wie beispielsweise BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel im Vorfeld der Messe formuliert hatte. Das fängt an mit guten Zahlen zur Mundgesundheit in Deutschland, setzt sich fort mit Erfolgen in der Prävention und zeigt sich auch im dentalen Beschäftigungsbereich oder in der Ausbildungsquote Jugendlicher. Nicht zuletzt ist die Gesundheitsversorgung ein bedeutender Wirtschaftsfaktor und Jobmotor, auch im Bereich Zahnmedizin. Doch aufgrund der demografischen Entwicklung einer immer älter werdenden und multimorbiden Bevölkerung kommen neue Herausforderungen auf den Berufsstand wie auch auf die Dentalbranche zu. Hier bedarf

es sich stetig fortentwickelnder Impulse und Lösungsansätze.

Dazu ist die Politik gefragt, verlässliche Bedingungen zu schaffen, um einerseits zeitgemäße und bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen für die Bevölkerung zu schaffen und andererseits der Branche den Raum zu bieten, um technischen Fortschritt und innovative Therapien zu ermöglichen und damit wirtschaftliches Wachstum und Innovation erst gangbar zu machen. Man darf gespannt sein, welche Konzepte die neue Bundesregierung auf den Tisch legen wird.

Mit freundlichen Grüßen



Gabriele Prchala

Gabriele Prchala

Stellvertretende Chefredakteurin



38 Formschön sind heute die meisten Dentalprodukte. Aber wie konnte es eigentlich soweit kommen? Und was denken sich die Dentaldesigner dabei? Einblicke in die Welt der Gestalter.

TITELSTORY

Dentaldesign

Funktionale Schönheiten

38



Besuchen Sie uns auch im Internet unter www.zm-online.de

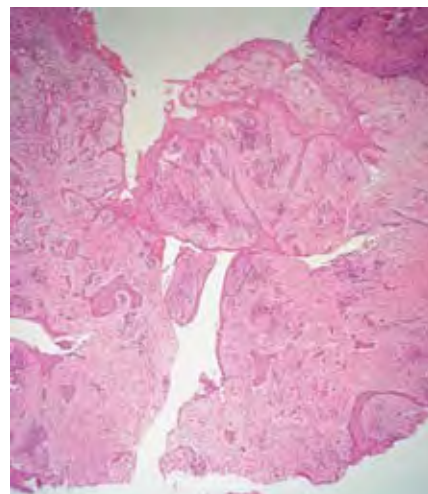


Foto: Irina Bolim et al.

44 Was der Kieferchirurg schon vermutet, kann der Histologe oft nur bestätigen: Hier handelt es sich um eine regionale Odontodysplasie.

Foto: fp design / Titelfoto: © Alexey Laputin - Fotolia.com

MEINUNG

Editorial 3

Leitartikel 6

Gastkommentar 16

POLITIK

Gesundheitswirtschaftskongress
Wachstumsbranche voranbringen 18

Koko Öffentlichkeitsbeauftragte
Auf ins Patientenhirn 22

FVDZ-Hauptversammlung und Wahlen
Blickrichtungswechsel 24

Revision der Berufsanerkenntnisrichtlinie
Grünes Licht für mehr Mobilität 26

EU-Kommission
Angriff auf die Freiberuflichkeit 28



Foto: © alphaspirt - Fotolia.com

50 Wer viel arbeitet, fühlt sich oft wie ein Hamster im Laufrad. Und das macht krank, denn Stress ist nicht immer nur Eustress.



Foto: picture alliance

80 Lachen ist gesund, heißt es. Doch im Krankenhaus kommt der Humor oft zu kurz. Dabei kann er vieles leichter machen.




Foto: Vario Images

88 Streit um den Nachlass? Konflikte zwischen den Erben sind vermeidbar, wenn man rechtzeitig sein Testament formuliert.

FDI-Kongress in Istanbul Global denken – national handeln	30
Karlsruher Akademie Der warme Mantel des Vertrauens	32
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt Halles Zukunft dominiert die Debatten	34
Apollonia-Stiftungspreis 2013 Maio stellt die Fragen der Zeit	36

ZAHNMEDIZIN

 Der besondere Fall mit CME Regionale Odontodysplasie des Unterkiefers beim Kleinkind	44
---	-----------

Übertragungsinstrumente Manuelle Aufbereitung ist möglich	48
---	-----------

MEDIZIN

Repetitorium Stress Konsequenzen für Körper und Geist	50
---	-----------

GESELLSCHAFT

Demografie und Versorgungsdebatte Deutschland altert	72
--	-----------

9. IKK-Plattform Gesundheit Medizin sticht Ökonomie	78
---	-----------

„Schicksalsmühle Krankenhaus“ Wenn das Lachen vergeht	80
---	-----------

PRAXIS

IT-Sicherheit in der Praxis Digitale Selbstverteidigung	82
---	-----------

Testament Vererben mit Bedacht	88
--	-----------

Terminmanagement Wie Wartezeiten Patienten verärgern	92
--	-----------

MARKT

Neuheiten	111
------------------	------------

RUBRIKEN

Neues auf www.zm-online.de	8
-----------------------------------	----------

Termine	56
----------------	-----------

Bekanntmachungen	94, 99
-------------------------	---------------

Rezensionen	97
--------------------	-----------

Impressum	110
------------------	------------

Nachrichten	10, 143
--------------------	----------------

Zu guter Letzt 146	
---------------------------	--



Foto: KZBV-Axentis.de

Zurück auf Los

Deutschland hat gewählt. Jetzt starrt das Land nach Berlin. Welche Koalition kommt? Wie sehen die Inhalte des Koalitionsvertrags aus? Was wird es an Aussagen zur künftigen Gesundheitspolitik geben? Zurzeit gilt: Nichts Genaues weiß man nicht!

Eine Fortsetzung der bürgerlichen Koalition hätte keine Zweifel am Bestand einer umfassenden freiberuflichen Ausrichtung der ambulanten, auch zahnärztlichen Versorgung gelassen und ein klares Festhalten am dualen Versicherungssystem bedeutet. Nun hat der Wähler die FDP abgestraft, sie wegen vermeintlicher Klientelpolitik vom Platz gestellt. Aber sicher ist auch: Eine Bürgerversicherung, wie sie SPD und Grünen vorschwebt, wird es in der neuen Koalition nicht geben (können). Reicht das zum Aufatmen? Oder nur zum Durchatmen? Schließlich haben die potenziellen Koalitionspartner in ihren Programmen feste Vorstellungen formuliert. Da muss manches zusammen gefasst werden, was eigentlich nicht zusammen passt.

Auch KZBV und BZÄK haben ihre Positionen erarbeitet und Forderungen formuliert, ebenso die Krankenkassen. Deren Positionen sind zum Teil abstrus extrem, aber wer weiß, wie erfolgreich sie soufflieren.

„Wir haben es geschafft, in der Politik als streitbarer, aber berechenbarer, als verlässlicher und vertrauenswürdiger selbstbewusster Partner anerkannt zu werden.“

Hinzu kommt: Nicht nur die Sessel im Plenarsaal des Bundestages werden neu aufgestellt. Auch die Mitglieder des Gesundheitsausschusses formieren sich neu. Einige wurden wiedergewählt, aber viele, mit denen wir vertrauensvolle Gespräche geführt haben, die in ihren Positionen berechenbar waren, sind nicht mehr dabei. Welche Neuen werden sich engagieren? Welche lauten Backen werden sich jetzt Laut verschaffen?

Für den KZBV-Vorstand ändert das nichts an seiner Ausrichtung. Gut, wir werden neue Kontakte knüpfen müssen und erneut als streitbare, konsequente Interessenvertretung der Zahnärzteschaft auftreten. Die Kontinuität werden wir auch wahren, wenn wir auf der anstehenden KZBV-VV im Vorstand eine personelle Rochade vornehmen. Ich werde auf der VV von meinem Amt als Vorstandsvorsitzender der KZBV zurücktreten. Für viele ist das nicht neu, beileibe keine Überraschung. Ich habe das mit meinen Vorstandskollegen schon im März 2011 vereinbart und angekündigt. Wer mich kennt, weiß, dass ich zu meinem Wort stehe.

Seit über zehn Jahren bin ich Vorsitzender des Vorstands, zuerst als Amtierender (ehrenamtlicher) Vorsitzender, seit 2005 in der

vom Gesetzgeber aufgedrückten Rolle als Hauptamtlicher. Diese Jahre waren geprägt von einer Vielzahl gesetzlicher Regelungen und Aufträge, die sich zum Teil gravierend auf unseren Alltag der Zahnärzteschaft auswirken sollten. Einige Stichworte sind die Bema-Umrelationierung, das Festzuschussystem und die Angleichung der Honorare in Ost und West. Einschneidende politische Regelungen wie das Versorgungsstruktur- und das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz brachten ebenso bedeutende Veränderungen wie das Patientenrechte- und das Pflege-Neuordnungsgesetz. Forderungen wie das Ende der strikten Budgetierung wurden der Politik erfolgreich vermittelt.

Ich bin überzeugt, dass der Vorstand diese Herausforderungen zum Wohle der Kollegenschaft gut gemeistert hat. Wir haben es geschafft, in der Politik als streitbarer, aber berechenbarer, als verlässlicher und vertrauenswürdiger selbstbewusster Partner anerkannt zu werden. Derartiges erreicht man im Team, in dem jeder Zuarbeit leistet für das Gelingen der gemeinsamen Aufgaben, für das Umsetzen von Konzepten und das Durchsetzen politischer Forderungen. Gerade auch im Hinblick auf die spannende Entwicklung der Gesundheitspolitik in Deutschland und die oben angeführten Weichenstellungen der Politiker wollen wir im Vorstandsteam gemeinsam weiterarbeiten und eine kontinuierliche Fortsetzung der Vorstandsarbeit gewährleisten. Wir drei im Vorstand haben vereinbart, dass sich Dr. Wolfgang Eßer, bisher einer meiner Stellvertreter, als mein Nachfolger im Amt des Vorsitzenden zur Wahl stellt. Ich werde im Vorstand in der Position des Stellvertretenden Vorsitzenden weiterarbeiten. Die VV hat mich seinerzeit mit deutlichem Votum beauftragt, mich im Vorstand bis zum Ende der Legislaturperiode für die Zahnärzteschaft einzusetzen. Das mache ich gern!

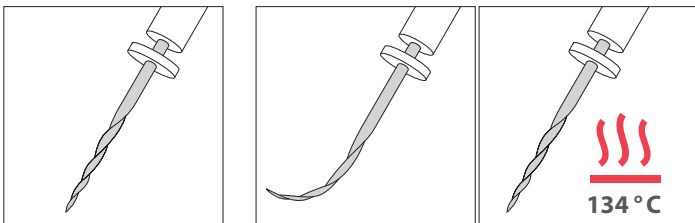
Mit freundlichen Grüßen

Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV



Wie Phönix aus der Asche... ...die regenerative NiTi-Feile!

HyFlex™ CM

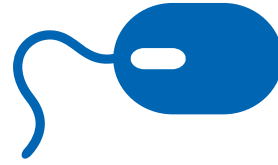


- > Minimalste Rückstellkraft + extreme Flexibilität = optimale Kanaladaption
- > Reversible Formanpassung durch Wärme = Mehrfachverwendung
- > Bis zu 300 % höhere Ermüdungsbeständigkeit

NEU!
AB SOFORT
STERIL
GEBRAUCHS-
FERTIG



Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Können Babys träumen? Dieser Frage sind Schlafmediziner im Biomagnetischen Zentrum am Universitätsklinikum Jena nachgegangen. Ergebnis: Ja, aber erst am Ende der Schwangerschaft. Dafür träumen die Embryos dann intensiver und häufiger als Erwachsene. Warum das so ist, lesen Sie in unserem Beitrag „Träum weiter“ auf www.zm-online.de.

So geht barrierefrei

Was sind in der Zahnarztpraxis die größten Stolperfallen für Patienten mit Handicap – und wie kann man sie ausräumen? Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E. Buchholz und Frank

Opper, Architekt und Sachverständiger für barrierefreies Bauen, geben anhand von praktischen Beispielen wertvolle Tipps.



Arbeit

Es lebe der Sport

Wer seinem Kind etwas Gutes tun will, meldet es im Sportverein an. Diesen Satz würden viele Eltern bedingungslos unterschreiben. Eine neue Studie belegt jedoch, dass längst nicht alle

Seiten am Vereinssport positiv sind. Zum Beispiel wird dort das Trinken nicht nur exzessiv kultiviert, sondern regelrecht gelernt.



Freizeit

Träum weiter



Foto: NLSshop - Fotolia.com

Camping und Cello

Schön an harter Arbeit ist, dass man die Freizeit danach umso mehr zu schätzen weiß. Dieses Gefühl kann unser Blogger Maximilian Pellmann bestätigen. Nachdem er drei Wochen im

Examen assistierte, freut er sich auf stressfreie Tage. Außerdem will er sich endlich wieder mehr Zeit für sein Cello nehmen.



Studentisches

Krokodilstränen

Die letzte Kabinettsitzung der 17. Wahlperiode war für die FDP eine besondere. Ein endgültiger Abschied. Seit Bestehen des Deutschen Bundestages wird es erstmals so sein, dass die Liberalen

nicht im Parlament sitzen. Dementsprechend gefühlig soll es zugegangen sein. Unser Kolumnist macht sich dazu seine Gedanken.



Kolumne

Hilfe aus Vietnam

Mehr als 2,4 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig. Täglich werden es mehr. Die Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) hat 100 junge Vietnamesen nach

Deutschland geholt, um sie hier in der Krankenpflege auszubilden. Der 25-jährige Long Pham Dinh berichtet, wie es ihm ergeht.



Arbeit

Unikurs an Leichen

Die Uni Tübingen startete soeben die siebte Staffel eines Onlinekurses, bei dem Studenten Operationen an Leichen live verfolgen können. Doch welche medizinischen Phänomene lassen sich ei-

gentlich anhand von Leichen überprüfen? Und wie fühlt es sich an, an Leichen herumzuschneiden? Ein Bericht aus der Welt der Anatomie.



Campus

Praxisgründung

Praxen gibt es viele am Markt. Sich von der Masse abzuheben, ist nicht da immer ganz einfach. Daher sollte man die Planung auch nicht dem Zufall überlassen. Die Betriebswirtin

Nadja Alin Jung verrät in ihrem Existenzgründer-Blog, worauf es bei der Entwicklung eines Gründungskonzepts ankommt.



Chefsache



© medentika GmbH

TOP ANGEBOT zum Spitzenpreis!

2-TEILIGES INDIVIDUELLES ABUTMENT

nur **119,95 €**
inkl. MwSt.*

* Inkl. Titankebebasis, Zirkonaufbau (verklebt) und Schraube (auf Basis der medentika® Bibliothek und medentika® Titanbasis). Zzgl. Modellherstellung, Modellanalog, gewünschte Versorgungsart & Versand. Gültig vom 01.10.2013 bis 31.12.2013, es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 08/2013). Dieser Preis kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden, und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärzte.

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

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]



freecall: (0800) 247 147-1

www.dentaltrade.de



Seehofers Kabinett

Ärztin wird Gesundheitsministerin



Foto: melanie-huml.de

Die approbierte Ärztin Melanie Huml wurde zur Ministerin des neu geschaffenen bayerischen Gesundheitsministeriums ernannt. Beim Umbau der Staatsregierung hat Bayerns Ministerpräsident Horst Seehofer den Bereich Gesundheit aus dem Umweltministerium ausgegliedert und die 38-jährige Huml zur

Gesundheitsministerin befördert, das teilte die Ärztezeitung mit. Huml studierte an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Medizin und erhielt 2004 ihre Approbation.

In den vergangenen fünf Jahren war Huml Staatssekretärin im Umwelt- und Gesundheitsministerium, davor ein Jahr lang Staatssekretärin im Sozialministerium. Der bisherige Umwelt- und Gesundheitsminister Marcel Huber bleibt der Meldung zufolge Umweltminister, neue Sozialministerin wird demnach die bisherige Europaministerin Emilia Müller, deren Nachfolgerin die bisherige Justizministerin Beate Merk. Christine Haderthauer, bisher Sozialministerin, wird neue Chefin der Staatskanzlei. jt

GKV-Zahlungen

Gemauschel ums Geld



Foto: Moon - Fotolia.com

Der Präsident des Versicherungsamts, Maximilian Gaßner, hat die Krankenkassen beschuldigt, die Zahlungen des Gesundheitsfonds manipulieren zu wollen. Der Schätzerkreis für das Gesundheitssystem, in dem neben Vertretern des Versicherungsamtes und des Gesundheitsministeriums auch Repräsentanten der Krankenkassen sitzen, hatte sich über der zentralen Frage ent-

zweit, wie viel Geld der Fonds an die Kassen auszahlen soll. Eigentlich berechnet der Schätzerkreis, wie hoch die Einnahmen des Gesundheitsfonds im kommenden Jahr sein werden und wie viel die Kassen vermutlich ausgeben müssen. Auf dieser Basis legt dann die Bundesregierung fest, wie viel Geld der Fonds an die Kassen auszahlen muss. „Kassenpolitische Erwägungen haben in dem verwaltungstechnischen Instrument des Schätzerkreises nichts verloren“, zitiert die Süddeutsche Zeitung Gaßner, der nach der Sitzung damit offenbar die Interessen gesteuerte Haltung der Kassen tadelte. Diese desavouierten die wissenschaftliche Seriosität und die Glaubwürdigkeit des Zuweisungssystems. ck

Umfrage privat Versicherter

Debeka-Kunden am zufriedensten

Die S.W.I. Finance befragte im Auftrag des Handelsblatts Kunden der zehn privaten Krankenkassen mit den meisten Vollversicherten: Allianz, Axa, Barmenia, Bayerische Beamtenkrankenkasse, Central, Continentale, Debeka, DKV, Huk-Coburg und Signal Iduna. Sieger wurde die Debeka aus Koblenz. Die Mitglieder sollten das Leistungsangebot und den Service ihrer Krankenkasse beurteilen. 1432 Versicherte gaben ihre Bewertung ab. Fazit: Insgesamt seien die Kunden recht zufrieden gewesen, berichtet Johannes Higle von S.W.I. Finance.

Fast neun Millionen Deutsche sind privat versichert. Vor allem junge und gut verdienende Arbeitnehmer sowie Selbstständige werden von den Assekuranzen mit attraktiven Tarifen und Vorteilen wie der Terminvereinbarung beim Arzt umworben. Doch es gibt auch eine Schattenseite:

Mit dem Abschluss einer privaten Krankenversicherung gehen Kunden eine lebenslange „Zwangsehe“ ein, da es in der Regel kein zurück in die GKV gibt. Als Sieger ging die Debeka mit der Bewertung „sehr gut“ hervor. Sowohl die „Leistung als auch die Beiträge konnten überzeugen“, wie S.W.I. bilanzierte. Auf Platz zwei landete die Signal Iduna, auf Platz drei die Axa. Alle zehn Versicherer erreichten in der Gesamtwertung die Note „gut“. ck



Foto: Rahm-Premium

Einschätzung der EU

Geringes Risiko durch Amalgam

Die Gesundheitsgefährdung von Amalgam ist gering. Das sagt der Wissenschaftliche Beratungsausschuss der EU-Kommission. Die Experten kommen zu dem Schluss, dass Amalgam die Gesundheit vergleichsweise nur in sehr geringem Maße gefährdet. Damit werden die Ergebnisse einer ähnlichen Studie von 2008 bestätigt. Mehr Daten wünschen sich die Fachleute allerdings zu alternativen Füllmaterialien, vor allem sehen sie bei Bisphenol A-haltigen Produkten besonderen Forschungsbedarf.

Die vorläufige Stellungnahme

und weitere Informationen sind auf Englisch unter www.ec.europa.eu abrufbar. Bis zum 20. November kann man hier die vorläufigen Ergebnisse kommentieren. Der wissenschaftliche Ausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken, das Scientific Committee on Health and Environmental Risks (SCHER), hatte die vorläufigen Ergebnisse seiner Stellungnahme zu den Gesundheitsauswirkungen von Amalgam mit deutlicher Verzögerung in Brüssel vorgestellt. Der Ausschuss ist ein Beratungsgremium der EU-Kommission. pr/pm

Medizinerangel in Deutschland**5 000 Ärzte aus dem Ausland**

Nach Angaben des Statistischen Bundesamts wurden 2012 rund 5 100 Abschlüsse von Medizinern anerkannt, die nicht hierzulande erworben wurden. Damit stellen die Ärzte nicht nur den überragenden Teil in der Gruppe der Gesundheitsberufe mit mehr als 6 800 Anerkennungen, sondern auch unter allen Qualifikationen, berichtet die FAZ: Unter den fast 7 500 Anerkennungen seien zwei Drittel Ärzte. Insgesamt wurden dem Blatt zufolge rund 11 000 Anträge eingereicht. Davon wurden etwas mehr als 500 abgelehnt, über den Rest war bis zum Jahresende noch keine Entscheidung gefallen.

Die Verfahren wurden dabei erstmals nach einem neuen Bundesgesetz durchgeführt, das im April in Kraft trat. „Die hohe Zahl von vollständigen Anerkennungen ist sehr erfreulich“, zitierte das Blatt Bundesbildungsministerin Johanna Wanka (CDU). Das Gesetz sei „ein wichtiger Beitrag zur Sicherung des Fachkräftebedarfs“. Vergleichszahlen zu den Vorjahren gebe es allerdings nicht. Ziel des Gesetzes ist, jedem Antragsteller das Recht auf ein überschaubares Verfahren zu sichern, an dessen Ende klar ist, ob die im Ausland erworbene berufliche Qualifikation auch in Deutschland gültig ist oder nicht. sg

Kinder- und Jugendärzte**Kritik an Beschneidung**

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) warnt eindringlich vor einer Verschlechterung der Gesundheitsversorgung für Heranwachsende in Deutschland. Wohnortnahe Kinderkliniken müssten erhalten bleiben, die Anfahrtszeit dürfe nicht mehr als 45 Minuten betragen, forderte der Verband bei seinem Herbstkongress im hessischen Bad Orb. Massive Kritik richtete der Verband an die Politik wegen des im Jahr 2012 im Eiltempo verabschiedeten Beschneidungsgesetzes. „Es hat die Probleme überhaupt nicht gelöst“, befand Präsident Wolfram Hartmann. Nach wie vor hätten die Jungen kein Recht auf

körperliche Unversehrtheit und kein Selbstbestimmungsrecht. „Wir beobachten in den Arztpraxen, dass sich nichts verändert hat. Es wird unverändert beschnitten ohne Schmerzfremheit. Es gibt unverändert hohe Komplikationsraten.“ In Deutschland ist die bei Muslimen oder Juden übliche Beschneidung von Jungen an der Vorhaut aus religiösen Gründen nach einer Neuregelung unter bestimmten Voraussetzungen weiter erlaubt. Das Gesetz sieht vor, dass sie im Alter bis sechs Monaten auch von Nicht-Ärzten beschnitten werden dürfen, sofern diese nach den Regeln ärztlicher Kunst verfahren. jt/dpa



www.permadental.de
Freecall 0800-737 62 33

Haben Sie gewusst, dass Sie bei Permadental gefertigte **Teleskoparbeiten** innerhalb von **vier Wochen** einsetzen können?

- Kostenloser Bestellservice für Ihre Implantatteile durch unser kompetentes Implantat-Service-Team
- Unser Zahn technikermeister geführtes Team steht Ihnen bei sämtlichen Fragen rund um unseren Zahnersatz gerne zur Seite
- Kleinere Reparaturen erledigen wir innerhalb von 1 bis 2 Werktagen nach Erhalt der Arbeit
- Ihre Patienten erhalten mit jeder zahntechnischen Sonderanfertigung einen Garantiepass. In diesem werden alle Materialien mit Chargennummern für eine lückenlose Dokumentation aufgeführt
- Kostenvorschläge erhalten Sie binnen weniger Minuten per Mail oder Telefax

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



BZÄK

Bundesversammlung in Frankfurt/M.



Foto: Axentis.de - BZÄK

Die endgültige Tagesordnung der BZÄK-Bundesversammlung am 8. und 9.11.2013 in Frankfurt/M., steht fest. Ort: Congress Center Frankfurt, Messe (Forum, Saal Panorama 1), Ludwig Erhard-Anlage 1, 60327 Frankfurt/M. Beginn: Freitag, 8.11., 9.00 Uhr, Fortsetzung: 9.11., 9.00 Uhr.

■ TOP 1: Begrüßung

1.1 Grußwort des Bundesministers für Gesundheit, Daniel Bahr

■ TOP 2: Eröffnung der Bundesversammlung

2.1 Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung der Bundesversammlung

3.2 Bekanntgabe und Beschlussfassung über die Tagesordnung

■ TOP 3: Formelles

3.1 Genehmigung der Niederschrift der Bundesversammlung 2012

■ TOP 4: Bericht/e des/der Präsidenten/Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

4.1 Bericht des Präsidenten Dr. Peter Engel

4.2 Bericht des Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

4.3 Bericht des Vizepräsidenten Prof. Dr. Christoph Benz

4.4 Aussprache zu den Berichten des Präsidenten und der Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

■ TOP 5: Ziele und Aufgaben der Bundeszahnärztekammer – Anträge

5.1 Forderungen an die Bundesregierung für die neue Legislaturperiode

5.2 Stärkung der (Landes-)Zahnärztekammern als Träger zahn-

ärztlicher Selbstverwaltung

5.3 Korruption im Gesundheitswesen

5.4 Approbationsordnung für Zahnärzte

5.5 Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen (AuB)

5.6 Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von unter dreijährigen Kindern (ECC)

5.7 Gebührenordnung für Zahnärzte (wird nachgereicht)

■ TOP 6: Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer

■ TOP 7: Wahl eines Mitgliedes des Rechnungsprüfungsausschusses

7.1 Vorschlag der Kandidaten

7.2 Wahl

■ TOP 8 Satzung der Bundeszahnärztekammer

8.1 Bericht von der Arbeit der Satzungskommission, insbesondere zur Frage der Vergütungsregelungen für Ehrenämter

8.2 Anträge zur Satzung

8.1 Bericht von der Arbeit der Satzungskommission, insbesondere zur Frage der Vergütungsregelungen für Ehrenämter

8.2 Anträge zur Satzung

■ TOP 9: Entgegennahme des Jahresabschlusses 2012 sowie Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2012

9.1 Bericht des Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses Dr. Peter Minderjahn

9.2 Feststellung des Jahresabschlusses 2012

9.3 Entlastung des Vorstandes und Geschäftsführenden Vorstandes

■ TOP 10: Haushaltsplan 2014, Mitgliedsbeiträge, Aktionshaushalt

10.1 Bericht des Vorsitzenden des Haushaltsausschusses Dr. Michael Förster

10.2 Genehmigung des Haushaltsplans, des Aktionshaushaltes und der Mitgliedsbeiträge 2014

■ TOP 11 Verschiedenes

11.1 Termin der Bundesversammlung 2014 (07.–08.11.2014)

■ TOP 12 Ende der Bundesversammlung

BZÄK

BZÄK

Mobiler Service

Patientenberatung per App

Eine neue „Zahn-App“ bietet Informationen zu Zähnen und Zahngesundheit, Kontakt zur Patientenberatung und zum Notfalldienst, ein Zahnlexikon mit 300 Begriffen und einen Kalender für Vorsorgetermine. Ziel sei, die Patienten gut zu informieren, damit sie sich orientieren können und sich an den Behandlungsentscheidungen beteiligen, betont die Arbeitsgemeinschaft der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (AG KZVen), bestehend aus den KZVen Baden-Württemberg, Bayerns, Hessen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein.

Sie hat die App initiiert und unter Beteiligung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg herausgegeben.

Gerade in der Zahnmedizin sei die Patientenberatung und -information aufgrund der Vielzahl an möglichen Versorgungsformen unerlässlich. Die neue Zahn-App solle einen weiteren Beitrag für eine verständliche und qualitativ hervorragende Patientenberatung mit modernen Medien leisten.

Die App gibt es kostenfrei für iPhone, iPad und Android im AppStore und bei Google Play. ck/pm

Bundesverband der Freien Berufe

Präsidium tritt geschlossen zurück

Das komplette Präsidium vom Bundesverband der Freien Berufe (BFB) ist geschlossen zurückgetreten. Das geht aus einer Mitteilung an die BFB-Mitgliedsorganisationen hervor.

Vor dem Hintergrund des fortwährenden Reformprozesses und der damit verbundenen verbandsinternen Diskussionen über Auftrag und Ausrichtung des BFB habe das Präsidium in seiner Sitzung vom 15. Oktober

2013 beschlossen, geschlossen zurückzutreten. Es verbinde damit das Ziel, „den Weg freizumachen für eine BFB-Neuausrichtung im Sinne seiner Mitgliedsorganisationen“.

Die Wahl des künftigen BFB-Präsidiums soll auf einer außerordentlichen Mitgliederversammlung am 10. Dezember erfolgen. Bis dahin bleibt das jetzige BFB-Präsidium geschäftsführend im Amt. sf

Auszeichnung

Dr. Lellig ist Sanitätsrat

Dr. Hans Joachim Lellig (Foto: r.), Vorsitzender der Abteilung Zahnärzte und Vizepräsident der Ärztekammer des Saarlandes, ist zum Sanitätsrat ernannt worden. Überreicht wurde die Auszeichnung vom saarländischen Gesundheitsminister Andreas Storm. Lellig wurde für sein langjähriges ehrenamtliches Engagement in der Versorgung der



Foto: Ärztekammer des Saarlandes

Bevölkerung geehrt. Er war in zahlreichen Gremien und Ausschüssen der Ärztekammer des Saarlandes, der Abteilung Zahnärzte und der KZV Saarland aktiv. Seit 19 Jahren ist er im Vorstand der Ärztekammer Saarland, Abteilung Zahnärzte, tätig, seit 2007 als dessen Vorsitzender und zugleich Vizepräsident der Ärztekammer. Er ist Mitglied im Vorstand der BZÄK und leitet auf Bundesebene die BZÄK-Ausschüsse GOZ-Analyse und Statistik. Geehrt wurde er auch für sein Engagement in der Kammer zur Alterszahnheilkunde und Jugendzahnpflege. Sein besonderes Engagement gilt dem Erhalt der Freiberuflichkeit der ärztlichen und zahnärztlichen Berufsausübung. pr/pm

Chronische Schmerzen

Die verkannte Volkskrankheit

Mehr als 13 Millionen Menschen in Deutschland leiden an chronischen Schmerzen. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage „Versorgungslage chronisch schmerzkranker Menschen“ hervor. „Wer im Arbeitsleben steht, kann oft nicht mehr seiner Tätigkeit nachkommen. Auch in der Familie ist es eine enorme Belas-



Foto: DDPRockstar - Fotolia.com

tung. Ehen gehen zu Bruch, Kinder leiden und Freunde wenden sich ab“, weiß Rita Aßfalg. Sie ist Vizepräsidentin im Vorstand der Deutschen Schmerzliga und litt selbst jahrelang massiv unter chronischen Schmerzen. Aßfalg wünscht sich eine bessere Therapie chronischer Schmerzen. „Die Bundesärztekammer hat sich gegenüber dem Gesetzgeber in der Vergangenheit mehrfach dafür eingesetzt, dass die Schmerztherapie Bestandteil der Mediziner Ausbildung wird“, betont Samir Rabbata, Pressesprecher der BÄK. 2012 wurde aufgrund der Aktivitäten der Kammer die Schmerzmedizin als Pflichtfach in den Querschnittsbereich 14 des Medizinstudiums aufgenommen. jt



Schon bald in Ihrer Post!



Zahnersatz von ProtizLab – top in Preis und Qualität.

0800 755 7000
www.protilab.de

ProtizLab
Wir lieben Qualität!

Europäischer Gastroenterologenkongress**Darmspiegelungen zeigen Erfolge**

Darmspiegelungen als Vorsorge vor Dickdarmkrebs haben sich in Deutschland laut einer Studie als großer Erfolg erwiesen. Bei einem von fünf Screeningteilnehmern seien zum Beispiel Vorläufer von Tumoren gefunden worden, sagte Autor Christian Pox, Bochum, auf dem Europäischen Gastroenterologenkongress in Berlin. Durch die Erkennung von Krebsgeschwülsten im Frühstadium sowie Krebsvorstufen seien Tausende Menschenleben gerettet worden.

Für die Untersuchung wurden die Ergebnisse von 2,8 Millionen Darmspiegelungen in Deutschland zwischen 2003 und 2008 ausgewertet. Damit ist es nach Angaben von Pox die umfangreichste deutsche Studie zu dieser Früherkennung. Dickdarmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Todesursache bei Krebserkrankungen, jährlich werden rund 70 000 Fälle neu diagnostiziert. Das ist – so die Studie – eine der höchsten Raten in Europa. Ein Problem in Deutschland sind nach wie vor die geringen Teilnehmerzahlen bei der Vorsorge, die ab dem 55. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird.

eb/dpa



Foto: Felix Burda Stiftung

Wrigley-Prophylaxe-Preis 2013**Frühförderung zahlt sich aus**

Der mit 10 000,- Euro dotierte Wrigley-Prophylaxe-Preis wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) in Marburg verliehen. Der erste Platz ging an zwei Arbeiten aus Hannover und Halle, die beeindruckende Ergebnisse zur Frühförderung von Kindern präsentierten. Beide Projekte belegen, dass frühzeitige Aufklärung und zahnärztliche Betreuung die Mundgesundheit nachhaltig verbessern. Den zweiten Platz teilen sich Beiträge aus Zürich und Kiel mit praxisrelevanten Erkenntnissen zu Speicheleratzmitteln und interessanten Daten aus der Probiotikaforschung. Im Bereich „Wissen-

schaft“ überzeugte die Langzeitstudie zur zahnmedizinischen Gesundheitsfrühförderung von Prof. Hüsamettin Günay und Dr. Karen Meyer, Hannover. Sie erhielt den mit 3 000 Euro dotierten ersten Preis. Die Studie be-

Reiten trotz Pferdeallergie**Ein Lockenpferd macht es möglich**

Foto: Juniors Bildarchiv Wildilfe

Curly Horses, zu deutsch Lockenpferde könnten eine echte Alternative für pferdeallergische Reiter sein, ergab eine Pilotstudie von Dr. Wolfgang Mitlehner. Der Internist und Allergologe züchtet auf seiner „Curlyfarm“ in Klappholz (Schleswig-Holstein) Pferde der Rasse „American Bashkir Curly Horse“.

Wie er im Fachblatt „HNO-Nachrichten“ berichtet, wurden die allergischen Reaktionen bei zehn

pferdeallergischen Reitern getestet, die aufgrund ihrer allergischen Beschwerden beim Reiten, wie Asthma bronchiale und/oder allergischer Rhinokonjunktivitis (Heuschnupfen) das Reiten auf Pferden anderer Rassen aufgegeben hatten.

Das Ergebnis: Die zehn pferdeallergischen Reiter reagierten kaum oder nur in geringem Umfang auf den Kontakt mit dem Lockenpferd beim Reiten. Neun der zehn Reiter zeigten auch beim Striegeln des Tieres keine allergischen Symptome. Dr. Mitlehner:

„Alle Pferdeallergiker konnten reiten. Man kann also sagen, Curly Horses sind klinisch hypoallergen.“ Der Grund für die Hypoallergenität sei allerdings noch unbekannt. Das Markenzeichen der Curly Horses ist ihr gelocktes Fell, das allerdings oft nur im Winter erkennbar ist. sp/thy



Foto: kommed-bethcke.de

legt, dass Mutter und Kind nachhaltig von einer langfristigen zahnärztlichen Betreuung profitieren, die schon in der Schwangerschaft beginnt. Das Präventionskonzept wurde in den 1990er Jahren an der MH Hannover ent-

wickelt und nach 19-jähriger Studiendauer nun ausgewertet: Bei allen Müttern war eine Verbesserung der Mundgesundheit feststellbar, und ihre Kinder hatten in jedem Alter ein gesünderes Gebiss als die Kinder der Kontrollgruppe. Einen weiteren, mit 3 000 Euro dotierten ersten Preis in der Kategorie „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ ging an die halleche Initiative „Zähne auf Zack“. Das Modellprojekt des Arbeitskreises Zahngesundheit Sachsen-Anhalt sensibilisierte Grundschüler und ihre Eltern für die tägliche Zahnpflege, indem es das Thema Zahngesundheit vom ersten Schultag an in den Unterricht integrierte. sp/pm

Neue Studie belegt:

Weniger Schmerzen bei Hunger

Wer gut gesättigt ist, nimmt Schmerzreize stärker wahr als im hungrigen Zustand. Umgekehrt gilt: Bei Hungergefühlen sind wir offenbar weniger schmerzempfindlich als nach einer guten Mahlzeit.

Das zeigen Studien der Forschergruppe um Dr. Hazel Wright aus Liverpool, die beim Kongress der Europäischen Schmerzgesellschaft EFIC in Florenz präsentiert wurden. Bei den Versuchen, an denen 14 Probanden teilnahmen, wurde zweimal ein EEG abgeleitet, zum einen nach einer längeren Phase der Nahrungskarenz und zum anderen nach einer üppigen Mahlzeit.

Anschließend wurden die Probanden mittels Laser einem moderaten Schmerzreiz an der

Handoberfläche ausgesetzt. Nach jedem Reiz bewerteten die Studienteilnehmer die Schmerzintensität. Das Experiment umfasste drei Blöcke mit jeweils 32 Versuchen.

„Der Schmerzreiz wurde von gut gesättigten Studienteilnehmern stärker erlebt als von hungrigen“, berichtete Wright in Florenz. Im hungrigen Zustand wird somit offenbar der Schmerz sowie generell die Verarbeitung unangenehmer Reize in Teilen des limbischen Systems gedämpft.

Dies deutet auf eine gewisse Konkurrenz zwischen dem Bedürfnis nach Nahrungsaufnahme und der Schmerzempfindung hin, so die Interpretation der Wissenschaftlerin. sp/cv

Umfrage der DAK-Gesundheit

Kopfschmerzen durch Stress

Stress ist der häufigste Auslöser von Kopfschmerzen, das teilte die DAK-Gesundheit in Hamburg unter Berufung auf eine von ihr in Auftrag gegebene Befragung mit. Neben der Überlastung in Beruf oder Familienalltag spielten für 46 Prozent der Betroffenen auch Wetterumschwünge eine Rolle. Fast jeder Zehnte erklärte, es hämmere oder poche mindestens einmal pro Woche im Kopf, neun Prozent der Befragten leiden mehrmals im Monat. 32 Prozent dagegen sagten, sie hätten nie Kopfweg. Knapp jeder Fünfte (19 Prozent) fühlt sich in seiner Leistungsfähigkeit und im Alltag sehr stark oder stark, weitere 32 Prozent sehen sich mittelmäßig beeinträchtigt. Besonders häufig führt Stress bei den 30- bis

59-Jährigen zu Kopfschmerzen, 56 Prozent nennen Anspannung als Hauptursache.

Zum Vergleich: Bei den über 60-Jährigen sind es nur noch 37 Prozent. „Überhaupt leiden Menschen ab 60 Jahren insgesamt deutlich seltener an Kopfweg“, hieß es. „53 Prozent dieser Altersgruppe hat nie Schmerzen, während dies bei den 14- bis 44-Jährigen nur auf 19 Prozent der Befragten zutrifft.“ Als Grund sieht die Kasse die stärkeren Herausforderungen im Beruf bei den Jüngeren.

Die DAK-Gesundheit hatte die repräsentative Forsa-Umfrage unter 1 000 Frauen und Männern über 14 Jahren in Auftrag gegeben. jt/dpa



VOR der Behandlung mit Icon



NACH der Behandlung mit Icon

Prof. Dr. C. R. G. Torres

Die Antwort auf White Spots: I can Icon!

Schnell, schonend, ästhetisch:

Die Infiltrationsbehandlung mit Icon.

Kariogene White Spots – eine gerade nach Bracketentfernung ebenso ungerne wie häufig gesehene Erscheinung. Bieten Sie Ihren Patienten jetzt eine schonende Behandlungsform statt eines invasiven Eingriffs.

Die Infiltration mit Icon ermöglicht es nachweislich, White Spots auf Glattflächen wirksam zu maskieren.

Schnell, schonend, ästhetisch. In nur einer Sitzung.

Gute Aussichten für Sie und Ihre Patienten.

www.dmg-dental.com



Teures Stück Plastik

Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) ist das größte Telematik-Projekt der Welt. Als vor zehn Jahren der Startschuss für das Vorhaben gegeben wurde, schwärmten Politiker und IT-Anbieter von den fantastischen Möglichkeiten, die die kleine Chipkarte zu bieten habe. Damit sollten die Patientenversorgung verbessert, die Zusammenarbeit der Leistungsanbieter vereinfacht und Verwaltungskosten gespart werden. Von der Euphorie ist heute nichts mehr zu spüren. Die Krankenkassen halten das Prestigeprojekt für einen teuren Flop und nicht nur Mediziner spotten über die „flugunfähige Gesundheitsdrohne“, die im Vergleich zur herkömmlichen Versichertenkarte nicht mehr zu bieten habe als ein Foto.

Nach Angaben der Betreiberfirma gematik haben die Krankenkassen bislang rund 720 Millionen Euro in das Vorhaben investiert. Die ursprünglich für 2006 vorgesehene Einführung musste mehrfach verschoben werden.

Mittlerweile besitzen fast 95 Prozent der Versicherten das neue Plastikteil. Die restlichen Bürger sollen in den kommenden beiden Monaten folgen. Denn mit dem Jahreswechsel werden die letzten der alten Versichertenkarten ungültig. Auch die neue Bundesregierung wird an diesem Zeitplan wohl nichts mehr ändern. So ein gigantisches Vorhaben ist schlichtweg nicht zu stoppen. Mit Ausnahme der Linken haben alle im Bundestag vertretenen Parteien während sie Regierungsverantwortung trugen die Entwicklung der elektronischen Gesundheitskarte vorangetrieben. Ein Stopp zum

jetzigen Zeitpunkt würde aus den Millioneninvestitionen eine Verschwendung von Beitragsgeldern machen – und einen solchen Skandal fürchtet jeder Politiker.

Dabei wäre es vor allem aus Sicht der Versicherten durchaus sinnvoll, sich von der



Foto: privat

Die neue Regierung sollte sich von der Idee der elektronischen Gesundheitskarte verabschieden. Der Nutzen steht in keinem Verhältnis zu den Risiken, meint Dr. Dorothea Siems, Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin.

Idee der eGK endgültig zu verabschieden. Denn trotz aller technischen Raffinessen lässt sich die Sicherheit hochsensibler Patientendaten keineswegs gewährleisten. Sollte es in Zukunft tatsächlich dazu kommen, dass per Karte nicht nur elektronische Rezepte ausgestellt werden, sondern auch auf einem externen Server eine elektronische Krankenakte niedergelegt wird, dann ist der von der Ärzteschaft befürchtete „gläserne Patient“ Wirklichkeit geworden. Vor dem Hintergrund des Abhörskandals um den US-amerikanischen Geheimdienst NSA kann keiner mehr die Warnungen vor einem Missbrauch



Foto: Vario Images

der eGK vom Tisch wischen. Die Kommunikation über das weltweite Netz wird niemals ganz sicher sein. Umfassende Patientendaten über mögliche

Vorerkrankungen, individuelle Krankheitsrisiken sowie Therapien sind für bestimmte Gruppen von unschätzbarem Wert. Man stelle sich vor, Lebensversicherer, Krankenkassen oder Banken könnten aufgrund derartigen Informationen Kunden selektieren. Oder Arbeitgeber könnten so ihre Personalauswahl optimieren – ein Horrorszenario.

Während die Risiken auf der Hand liegen, ist es mit den in Aussicht gestellten Vorteilen nicht weit her. Ein Argument der Befürworter war die bessere medizinische Versorgung etwa durch die Vermeidung von Arzneimittelunverträglichkeiten. Schätzungen zufolge sterben in Deutschland jährlich mehrere Tausend Menschen, weil sie parallel verschiedene Medikamente einnehmen, die sich nicht vertragen. Doch eine eGK, auf der die verordneten Arzneimittel aufgelistet sind, dürfte diese Zahl kaum senken. Denn meist treten Unverträglichkeiten auf, wenn Patienten ohne ärztlichen Rat rezeptfreie Medikamente wie beispielsweise Aspirin zusätzlich zu anderen hoch wirksamen Stoffen einnehmen. Und wer heute sorglos den Blick auf den Beipackzettel meidet, wird in Zukunft kaum rezeptfreie Medikamente auf der eGK eintragen lassen.

Die neue Regierung sollte sich ehrlich dazu bekennen, dass die eGK auf Dauer nicht mehr ist als eine Versichertenkarte mit einem Foto. Dann bleibt der Nutzen gering – aber auch das mit ihr verbundene Risiko. ■

medentis
medical

ICX-templant[®]

DAS „FAIRE“ PREMIUM-IMPLANTAT

59,-€*

je ICX-Implantat

Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.

ICX-denta

... INDIVIDUELLE CAD/CAM-AUFBAUTEN ...

ICX-MAGELLAN[®]

DAS DIGITALE PLANUNGS-KONZEPT
FÜR DIE IMPLANTOLOGIE.

Service-Tel.: 02643 902000-0

www.medentis.de



Gesundheitswirtschaftskongress

Wachstumsbranche weiter voranbringen

Die Gesundheitswirtschaft boomt. Und gibt sich selbstbewusst. In Hamburg formulierten am 24./25. September 2013 Akteure aus Wirtschaft, Politik, Wissenschaft und der medizinischen Versorgung auf einem Kongress der Branche ihre Erwartungen an die neue Regierung – die Liste der liegen gebliebenen Aufgaben aus der abgelaufenen Legislatur ist lang.

Da die Tagung unmittelbar nach der vergangenen Bundestagswahl stattfand, nahm der Präsident des Kongresses, Senator a. D. Ulf Fink, eine erste Einschätzung vor, was das Wahlergebnis aus seiner Sicht für die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens bedeutet. Dabei hob er mit Blick auf das von den (damaligen) Oppositionsparteien angekündigte Vorhaben, eine Bürgerversicherung einführen zu wollen, hervor, dass die Wähler der Politik keinen Auftrag zu radikalen Veränderungen am Gesundheitssystem erteilt hätten. Dies, so Fink, sei auch gar nicht nötig, schließlich verfüge Deutschland über eines der am besten funktionierenden Gesundheitssysteme der Welt. Dennoch dürfe man die Hände nicht in den Schoß legen. Fachkräftemangel, Präventionsgesetz, die unzureichende ärztliche Versorgung in manchen ländlichen Regionen, die Aktualisierung der Krankenhausfinanzierung oder die Reform der ärztlichen Gebührenordnung seien nur einige Beispiele für Herausforderungen, die schnellstmöglich angegangen werden müssten, so Fink.

Mit-Tagungspräsident Prof. Heinz Lohmann stellte die hiesigen Verhältnisse in einen internationalen Kontext: Während sich in Deutschland die Gesundheitswirtschaft immer noch als Stabilitätsfaktor für die Gesamtwirtschaft erweise, seien in vielen anderen europäischen Ländern die Budgets in diesem Bereich zusammengestrichen worden. Doch auch hierzulande, so prophezeite er, werde der Druck auf die öffentlichen Finanzen angesichts wachsender Probleme

wegen der demografischen Entwicklung immer mehr zunehmen. Der staatlich gelenkte Gesundheitsfonds obliege ohnehin jetzt schon verstärkter öffentlich-politischer Kontrolle. Noch vor Jahren, so Lohmann, sei es undenkbar gewesen, die



Der Gesundheitsbereich erwies sich in den vergangenen Jahren wirtschaftlich als Stabilitätsfaktor.

Bereiche Gesundheit und Wirtschaft zusammen zu denken und zu verstehen. Auch wenn sich in der öffentlichen Wahrnehmung schon vieles verändert habe, so müsse diese Denkart noch weiter um sich greifen und die prosperierende Wirkung dieses Wirtschaftsbereichs angesichts Milliarden-Umsätzen noch deutlicher hervorgehoben werden.

Das Mantra des Wettbewerbs

Gesundheit und Wirtschaft wurden auf der Tagung aber nicht nur einseitig als ökonomisch einträchtige und ertragsbringende Symbiose angesehen, sondern andererseits auch als ethische Antipoden diskutiert. So

vertrat etwa der Vorstandsvorsitzende der amedes Holding AG und ehemalige ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Prof. Dr. Jörg F. Debatin, die Ansicht, die Wettbewerbsförderung unter den einzelnen Akteuren sei noch viel zu gering. Noch mische sich der Staat viel zu sehr in Angelegenheiten ein, die die Player und der Markt allein viel besser regeln könnten. Auch müsse sich die in der Politik vielfach spürbare Technologiefeindlichkeit gegenüber medizinwirtschaftlichen Innovationen ändern.

Einen deutlichen Appell richtete Debatin an die Selbstverwaltung. Die Akteure im System seien selbst dafür verantwortlich, eigenständig das Thema Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung zu besetzen und zu organisieren – doch wenn er sich die diesbezüglichen Bemühungen in der Vergangenheit ansehe, so gebe es hier noch viel Entwicklungsbedarf.

Der Forderung nach einer stärkeren Selbstverwaltung konnte der Vorsitzende der Klinikum Dortmund gGmbH, Rudolf Mintrop, zwar zustimmen. Schließlich ginge „aufgrund der politischen Rahmenbedingungen ein Krankenhaus nach dem anderen kaputt“. Dass es mit der stationären Krankenhausversorgung aber bergab gehe, habe einen völlig anderen Grund und liege, so Mintrop, „in der Aldisierung der Versorgung“ begründet. Man könne es nicht als selbstverständlich hinnehmen, dass der ökonomische Druck auf die Kliniken immer stärker zunimmt, und gleichzeitig andererseits erwarten, dass dies keine Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung hat.

Diesen Spagat zwischen Ökonomie und Ethik hielten immer weniger Kliniken aus, gab Mintrop zu bedenken. „Wo“, so fragte er, „bleibt die soziale Verantwortung? Manchmal geht's mir schon zu weit Richtung Ökonomie, schließlich leiteten sich die Kliniken mal vom Hospitalgedanken des

Willkommen zur neuen Serie 5

Ohne Zweifel die beste Wahl!
Behandlungsstuhl mit Säulenaufhängung und vertikaler Hubtechnik.
Der komplett unverbaute Raum unter der Patientenliege erlaubt dem behandelnden Personal totale Bewegungsfreiheit.

Ancar

DENTAL
INTELLIGENCE
with heart



Seit 1958



NEU!

NEU!

NEU!

054_LEA 024_V.1

SD 575 Touch Expert
Mikroprozessor gesteuerte
Behandlungseinheit

ALUMINIUM CORE: Einheit, Behandlungsliege und Fußanlasser aus korrosionsbeständiger Leichtaluminiumlegierung.
Die beste Garantie für Langlebigkeit!



Arztelement, optional neues großes Traytablett (40x30 cm) mit hängenden Schläuchen.



Neuer Funkfußanlasser Standard in Serie 5



Neues, höhenverstellbares Helferinnenelement aus Aluminium



*Weil alles harmoniert.
Weil wir immer für Sie da sind.*

MEET US! Ancar Deutschland GmbH

Eferenstr. 7 · D-78628 Rottweil
Tel.: 07403-91408-0
www.ancar-online.com
info@ancar-deutschland.de

19. Jahrhunderts ab.“ Krankenhäuser seien aber keine Betriebe, die nur rein ökonomisch zu betrachten sind. Kliniken hätten vielmehr eine ethisch-menschliche Komponente, die im täglichen Existenzkampf um immer mehr Effizienz und Wirtschaftlichkeit zunehmend verdrängt werden würde.

„Es gibt leider immer noch zu viele Krankenhausmanager, die sich um alles Mögliche kümmern, nur nicht um die Erwartungen der Patienten“, bestätigte Lohmann. Erfolgreich würden aber im schärfer werdenden

Aufgaben in den Krankenhäusern hierzulande kümmern.

Irmtraut Gürkan, die Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Heidelberg, rückte wie andere Referenten auch die Nachwuchssorgen ins Zentrum. Um das hohe Versorgungsniveau in den Krankenhäusern halten zu können und um die Gesundheitswirtschaft weiterhin so stark erscheinen zu lassen, müsse die Attraktivität der Arbeitsplätze im Gesundheitswesen ausgebaut werden, so Gürkan. Dies sei eine

Vorhaben liegen geblieben ist. Einigkeit herrschte bei den Beteiligten aus unterschiedlichen Bereichen im Gesundheitssystem darüber, dass ähnliche oder gleiche Punkte ganz oben auf der Agenda stehen.

So verwies etwa Hamburgs Gesundheits-senatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) auf die ausstehenden Reformen der Pflegeversicherung sowie der Krankenhausfinanzierung. Generell müsse die Qualität erbrachter medizinischen Leistungen mehr in den Vordergrund gestellt werden. Dass im Wahlkampf die Gesundheitspolitik kaum eine Rolle gespielt hat, betonte der Vorsitzende der Hamburger CDU-Fraktion, Dietrich Wersich, und machte unter anderem die Erfolge der Reformen unter den Ministern Rösler und Bahr verantwortlich. Trotzdem mahnte Wersich eine „große Koalition der Vernunft“ zwischen Bund und Ländern an, um die begonnenen Projekte voranzutreiben.

Für die Stärkung der Industrie als vollwertiger Player im Gesundheitssystem setzte sich

INFO

Software für Musiktherapie gegen Tinnitus

Exemplarisch für die Innovationsfreudigkeit der Gesundheitswirtschaft wurde auf dem Kongress ein Produkt ausgestellt, das sich an Tinnitus-Leidende wendet. Beim Tinnitus hören die Erkrankten permanent Störgeräusche wie Piepen oder Rauschen auf einer gleichbleibenden Frequenz. Auch wenn die wahrgenommenen Geräusche keine unmittelbare Gefahr für die Gesundheit eines Patienten darstellen, können sie für den Patienten eine große Belastung sein. Viele Tinnitus-Patienten geraten durch die Geräusche in einen Stress-Zustand, der den Tinnitus wiederum verstärkt und auf langfristige Sicht in einer Depression



Foto: robotread - Fotolia.com

oder in Angstzuständen gipfeln kann. Zusammen mit Toningenieuren hat der Hamburger Unternehmer Jörg Land eine spezielle Software entwickelt, mit der Musikdateien so aufbereitet werden können, dass die Tinnitus-Frequenz aus den Stücken herausgefiltert wird. Medizinische Studien haben ergeben, dass das wiederholte Anhören der „polierten“ Lieblingstitel therapeutisch auf die Erkrankung wirken kann. Land, der als Betroffener auf diese (Geschäfts-)Idee kam, hat mit seinem Team für diese Erfindung bereits mehrere Preise gewonnen. ■

„Kooperation statt Sektorendenken in der Medizin ist notwendig, um die Gesundheitsbranche nicht zu gefährden.“

die Hauptgeschäftsführerin des Verbands forschender Pharmaunternehmen, Birgit Fischer, ein. „Der medizinische Fortschritt wäre ohne die Entwicklungen der Pharmaindustrie nicht denkbar.“ Zu oft noch werde Gesundheits- nur mit Sozialpolitik gekoppelt gesehen. Die Treiber des Systems kämen aber aus Wissenschaft, Forschung und Produktion, so Fischer, „daher ist auch die Wirtschaftspolitik Partner der Gesundheitspolitik“.

Dr. Jens Baas, Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, gab zu bedenken, dass viele der qualitätsorientierten Themenbereiche im Gesundheitssystem, die man reformieren wolle und müsse, daran scheitern würden, dass man bei den vielen Beteiligten mit unterschiedlichen Interessenlagen noch keinen Konsens darüber habe herstellen können, was eigentlich Qualität sei und wie man sie messen wolle.

sg

Wettbewerb der kommenden Jahre nur Krankenhäuser sein, die verlässliche Behandlungslösungen anbieten könnten. Lohmann: „Dazu ist eine intensive Zusammenarbeit der ökonomischen mit den ärztlich Verantwortlichen zwingende Voraussetzung.“ Konfrontation zwischen den Berufsgruppen bringe hingegen gar nichts, so Lohmann, und sprach sich wie andere Referenten dafür aus, das Sektoren-Denken im Gesundheitswesen allgemein und speziell in Kliniken zu überwinden. Vielmehr bedürfe es der interdisziplinären Kooperation genauso wie auch innovativer Systempartner aus Industrie und Service, die sich kompetent um die nicht medizinischen

echte Herausforderung angesichts der Tatsache, dass es erhebliche Nachwuchsprobleme bei den medizinischen (Hilfs-) Berufen gebe, „weil sich die Jugendlichen heute lieber anderen Ausbildungen wie etwa im IT-Bereich zuwenden“.

Viele Aufgaben noch nicht angepackt

In den Symposien und Diskussionen wurde aber auch herbe Enttäuschung über die Arbeit der beiden zuletzt Verantwortlichen im Gesundheitsministerium Philipp Rösler und Daniel Bahr (beide FDP) laut. Kritik wurde besonders daran geübt, was alles an



Mehr unter:
www.equia.info



EQUIA

Eine neue DIMENSION
in der Füllungstherapie



EQUIA – die Kombination aus Glasionomer
und Komposit. Erfahren Sie mehr unter:
www.equia.info

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC

Koordinierungskonferenz Öffentlichkeitsbeauftragte

Auf ins Patientehirn

Der Zahnarzt erklärt dem Patienten das Festzuschussmodell, aber wie sehr er sich auch anstrengt: Die Botschaft kommt nicht an. Das ist ohnehin vergebliche Liebesmüh? Nein, sagen Kommunikationsexperten, der Arzt dringt durch – wenn er sich ins Gehirn des Patienten versetzt. Den Weg dahin diskutierten die Öffentlichkeitsbeauftragten von BZÄK und KZBV Ende September in Leipzig.

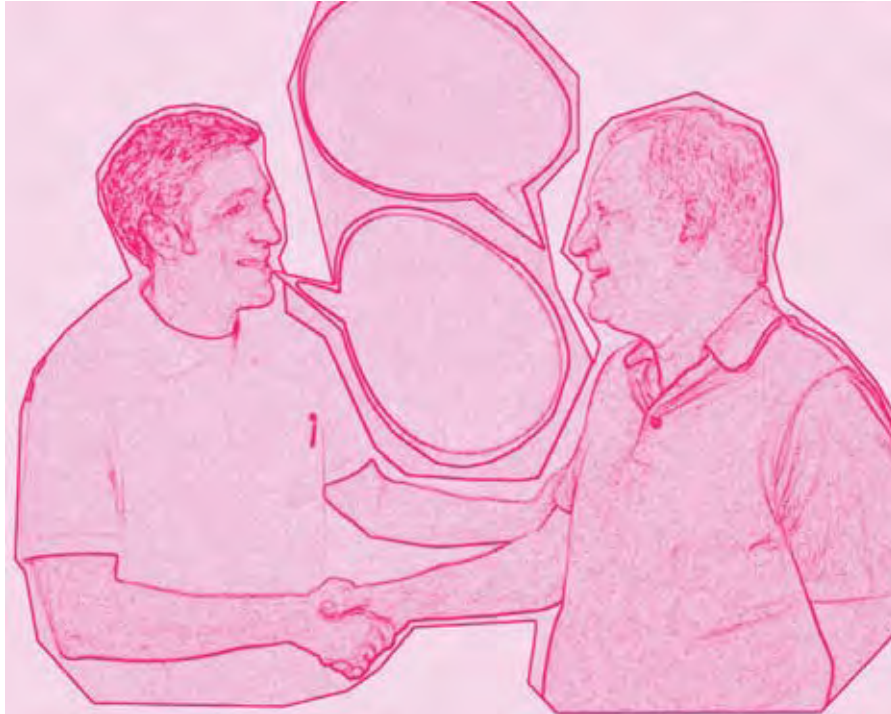


Foto: Dominik Pleitsch / zfm

Fachlatein? Ist im Gespräch mit dem Patienten nicht angesagt. Expertentipp: einfach und klar formulieren. Dann kommt die Botschaft an und alle sind zufrieden.

„Den Patienten über Krankheit und Therapie aufzuklären und zu informieren, ist Aufgabe der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Das Berufsrecht schreibt im Rahmen des Shared Decision Making Aufklärung vor“, führte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich als Gastgeber in das Thema ein. „Nichtsdestotrotz ist Gesundheitskommunikation schwierig, weil komplizierte Sachverhalte verständlich erklärt werden müssen.“

Wie das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Gesundheitsinformationen aufbereitet, erklärte Dr. Klaus Koch, Ressortleiter des institutseigenen Portals gesundheitsinformation.de. Insgesamt 250 000 Besucher gehen Koch zu Folge jeden Monat auf die Website. „Unsere Informationen sollen Patienten helfen, sich

zu entscheiden – für oder gegen eine Behandlung, mit Arzt oder alleine.“ Angesichts der heutigen Informationsflut sei entscheidend, wie man mit Gesundheitsinformationen umgeht und wie man sie bewertet. Koch: „Diese Kompetenz wollen wir vermitteln.“ Die konkrete Entscheidungshilfe lasse sich anhand von fünf Punkten bemessen:

1. Das korrekte Wissen verbessert sich.
2. Die Risikoeinschätzung wird besser.
3. Die Zufriedenheit mit der Entscheidung steigt.
4. Innere Konflikte nehmen ab.
5. Die finale Entscheidung stimmt mit den eigenen Werten überein.

Einen Abriss über die Anfänge der Bereitstellung von Patienteninformationen im Web bis heute gab Dr. Birgit Hiller, Leiterin der

Internetredaktion des Krebsinformationsdienstes KID im Deutschen Krebsforschungszentrum.

Hausfrauen am Telefon

Sie gründete das erste „medizinische Callcenter“ in den 90ern und sah sich damals vielen Vorurteilen ausgesetzt: „Da sind Hausfrauen am Telefon, hieß es. Wir haben uns unser Standing hart erarbeiten müssen.“ Qualitätsmanagement sei dabei grundlegend, wiewohl in der Praxis ein breiter Konsens dazu fehle. Hiller: „Es gibt erstaunlich wenig Kriterien, die durch Gesetze und Verordnungen vorgegeben werden.“

Dass der Patient keine Fachdiskurse, sondern ganz einfach sein Problem gelöst haben will, verdeutlichte Benjamin Minack, Geschäftsführer der Agentur ressourcenmangel, in seinem Crashkurs zur gelungenen Patienteninformation: „Erzählen Sie ihm eine Geschichte anstatt nur Fakten aufzulisten und versetzen Sie sich in seine Perspektive.“ Minack und seine Agentur entwickelten die KBV-Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“.

INFO

Geld für geflutete Praxen

Einen Überblick über die Flutschäden in den Zahnarztpraxen gab Dr. Thomas Breyer, Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen und niedergelassener Zahnarzt in Meißen. Insgesamt sind demnach in Bayern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen 82 Praxen vom Hochwasser betroffen, davon verzeichnen sechs Schäden in Höhe von 100 000 Euro und mehr. Alles in allem werden die Schäden in diesen Praxen auf 1 995 800 Euro geschätzt. Aus Spenden und Hilfsfonds gingen dort 273 029 Euro ein, das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte konnte zusätzlich 70 150 Euro aus Spenden dazutun. ■

Aber was genau braucht der Patient? Diese Frage beantwortete Prof. Marie-Luise Dierks, Leiterin des Masterstudiengangs Public Health am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover: „Gute Patienteninformationen arbeiten mit absoluten Zahlen.“ Dirks zufolge haben 40 Prozent der Erwachsenen Schwierigkeiten, geschriebene Inhalte aufzunehmen und zu verstehen. „Wir müssen mit den Patienten in anderer Weise sprechen“, betonte sie. „Eine Möglichkeit ist die leichte Sprache.“ Beispiel IGeL: Auch hier müssten die Ärzte in verständlicher Weise erklären, wie die Angebote funktionieren. Doch gerade die Erfahrungen mit IGeL seien eher negativ, weil die Patienten sich überrumpelt fühlen. Dierks: „Von ärztlicher Seite wird oft ein hoher Druck aufgebaut. Das Vertrauen zum Arzt wird dadurch beeinträchtigt. Es werden einfach zu viele Untersuchungen gemacht.“ Plötzlich

werde der Arzt Verkäufer – eigentlich ein marktwirtschaftlich orientierter Prozess, aber schwierig zu verstehen für den Patienten. Dass Respekt der Schlüssel ist, erläuterte Dr. Patricia Grünberg, wissenschaftliche Mitarbeiterin Kommunikationsmanagement und Public Relations an der Uni Leipzig. „Wenn es Ihnen gelingt, den Selbstwert des Rezipienten zu stärken, Sie selbst eine glaubwürdige Quelle sind und soziale Akzeptanz schaffen, dann werden Ihre Informationen angenommen.“ Bei konkreten Texten empfiehlt sie klare Formulierungen: „Patienten stolpern über hätte, wäre, könnte.“

Patientenbrille aufsetzen

„Wir müssen uns die Patientenbrille aufsetzen“, bekräftigte auch Oesterreich in seinem Schlusswort. „Die Sicht des Patienten einzunehmen, ist die Voraussetzung für die erfolgreiche Kommunikation. Der Perspek-

tivwechsel ist das zentrale Thema.“ Um den Patienten zu erreichen, müsse man darüber hinaus institutionelles Vertrauen aufbauen und Transparenz schaffen.

„Das Problem besteht darin, die Patienten so zu informieren, dass sie es verstanden haben“, bilanzierte der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz und nannte als Beispiele komplexe Behandlungen und Abrechnungsmodelle wie Zahnersatz, den Heil- und Kostenplan sowie die Festzuschüsse. „Hier geht nicht nur um die Mitbeteiligung, sondern um die Mitentscheidung des Patienten.“ ck

MEHR AUF ZM-ONLINE

Wie man Patienten informiert



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 75664 in die Suchmaske ein.



semperdent

89€

Anbeiß-Preise

NEM-Krone-Vollverblendet
inklusive Arbeitsvorbereitung,
Mwst. und zzgl. Versand

www.semperdent.de

Sie haben einen Faible für fesselnde Angebote?



Dann sollten Sie jetzt dafür offen sein. Unsere günstigen Preise geben Ihnen Freiraum.

FVDZ-Hauptversammlung und Wahlen

Blickrichtungswechsel

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte hat seinen Bundesvorstand gewählt: Mit Dr. medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke (Thüringen) als neuer Vorsitzender bestellte die diesjährige Hauptversammlung (10. bis 12. Oktober in Bonn) eine Bundesspitze, die vor allem junge Zahnärzte stärken und die Zusammenarbeit mit Kammern und KZVen verbessern will.



Der neue Bundesvorstand des FVDZ: unten: Hubertus van Rijt, Dr. Andreas Friedrich, Dr.-medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke, Dirk Ruffing; Mitte: Joachim Hoffmann, Dr. Heike Rump-Schaefer, Dr. Dirk Specht, Dr. Wolfram Sadowski; oben: Dr. Christian Öttl, Dr. Michael Betz, Dr. Thomas Wolf (v.l.n.r.)

So hatte sich der scheidende Bundesvorsitzende Dr. Karl-Heinz Sundmacher den Wechsel im FVDZ-Bundesvorstand wohl nicht vorgestellt: Der von ihm als Nachfolger nominierte zweite Stellvertreter Dr. Reiner Zajitschek (Bayern) stand für die Fortsetzung der Verbandspolitik Sundmachers. Aber er verlor schon im ersten Wahlgang mit 58 zu 84 Stimmen gegen die erst auf der Hauptversammlung als Kandidatin angetretene 1. Stellvertretende Bundesvorsitzende. Mit Dr. Kerstin Blaschke steht erstmals eine Frau an der Spitze des FVDZ.

Im Fokus: Generation Y

Die neue Bundesvorsitzende, die künftig mit ihren Stellvertretern Dr. Michael Betz (Baden-Württemberg) und Joachim Hoffmann (Westfalen-Lippe) sowie mit den weiteren Vorstandsmitgliedern Dr. Wolfram Sadowski (Brandenburg), Dr. Thomas Wolf (Rheinland-Pfalz), Dr. Andreas Friedrich (Hessen), Dr. Christian Öttl (Bayern), Dr. Heike Rump-Schaefer (Rheinland-Pfalz), Hubertus van Rijt (Westfalen-Lippe), Dirk

Ruffing (Saarland) und Dr. Dirk Specht (Nordrhein) den neuen Bundesvorstand stellt, will vor allem die Generation der jüngeren Zahnärzte stärker in die Verbandsarbeit einbinden. Aber sie will auch im Austausch mit Kammern und Körperschaften neue Akzente setzen und die Zusammenarbeit mit der zahnärztlichen Selbstverwaltung verbessern. Eine Reihe von Beschlüssen aus der Hauptversammlung stützt diese Ausrichtung: Mit KZBV und BZÄK sei, so die Hauptversammlung, eine Politik des kritischen Dialogs und dem Ziel größtmöglicher Synergieeffekte anzustreben. Vorab war ein Antrag des alten Bundesvorstands, die „Datensammelerei der Körperschaften“ auszubremsen, nach ausgiebiger Darstellung von Aufbau und Zweck eines umfassenden Datenpools für die Zahnärzteschaft durch Delegierte wie Dr. Wolfgang Eßer (KZBV-Vorstand) und Martin Hendges (KZV-Vorstand Nordrhein) von den Antragstellern zurückgezogen worden. Beschlossen wurde hingegen die seit Jahren fast schon obligatorische Forderung nach Transparenz bei Aufwandsentschädigungen in den Selbstverwaltungen.

Wahlfreiheit der Bürger

In einer Resolution an die künftige Bundesregierung forderte der Freie Verband „ein offenes, freies Versicherungssystem mit Wahlfreiheit der Bürger – gegen ein Einheitssystem wie die Bürgerversicherung“, die Schaffung eines Prämienmodells zur Finanzierung der GKV, die Abschaffung des Sachleistungssystems zugunsten einer direkten Patienten-Arzt-Beziehung mit Direktabrechnung und Kostenerstattung, leistungsgerechter Honorierung und Aufhebung der Budgetierung, einen wirksamen Schutz aller Gesundheitsdaten, den Bürokratieabbau in der Praxis sowie eine freie Arztwahl und eine freie Arzt-Patienten-Beziehung.

Weitere Beschlüsse befassten sich mit den Themenbereichen GOZ, Honorierung von Beratungs-, Planungs- und Dokumentationsaufwand, der Approbationsordnung sowie der Einforderung partnerschaftlichen Verhaltens des zahntechnischen Berufsstands gegenüber der Zahnärzteschaft. Beschlossen wurden auch die Erleichterung der Kostenerstattung, die Aufhebung der Versicherungspflichtgrenze sowie die Erarbeitung von Möglichkeiten, die Attraktivität des Berufsbildes der ZFA zu steigern. Dass der mit Kerstin Blaschke angetretene Bundesvorstand gerade bezüglich der kommenden Zahnärztegeneration neue Wege beschreiten muss, verdeutlichte der diesjährige Festvortragsredner Prof. Dr. Christian Schmidt (Köln). Deutlich andere Denkmuster der jetzt antretenden „Generation Y“ mit spezifischen Plänen zu „Work-Life-Balance“ und den daraus resultierenden anderen Vorstellungen über die Organisation ärztlichen Handelns stellten die Selbstverwaltungen mehr und mehr unter Zugzwang. Zumindest hierfür hat die FVDZ-Hauptversammlung ihre klare Bereitschaft signalisiert. mn





■ Die Beschlüsse sind komplett dokumentiert unter www.fvdz.de

STABILOK

- *der Goldstandard für parapulpäre Stifte*



- Stabilok-Stifte scheren absolut zuverlässig jedes Mal genau an der richtigen Stelle automatisch ab
- Hygienisch verpackt, jeder Stift befindet sich in einem eigenen Behälterabteil
- Ein Stift wird aus seinem Behälterabteil entnommen, indem der Spender einfach nach unten umgedreht wird

 TITAN kleiner Durchmesser 0,60 mm	 EDELSTAHL kleiner Durchmesser 0,60 mm
 TITAN mittlerer Durchmesser 0,76 mm	 EDELSTAHL mittlerer Durchmesser 0,76 mm

STABILOK PARAPULPÄRE STIFTE

STANDARD-SORTIMENT (20 Stifte + 1 Bohrer) Titan oder Edelstahl	SPAR-SORTIMENT (100 Stifte + 5 Bohrer) Titan oder Edelstahl
--	---

Ein Produkt von FAIRFAX DENTAL

Bei Ihrem Dental-Händler erhältlich

Kinderleicht!



Mit üblichem Winkelstück (RA-Schaft) verwenden

Haben Sie Fragen?
Wenden Sie sich bitte an uns!

STABIDENT

- *das ultimative System zur intraossären Anästhesie*

Stabident DVD

- Interviews mit Zahnärzten und Patienten
- Intraorale Filmaufnahmen der Schritte 1, 2 und 3

Kinderleicht!



Schritt 1: Anästhesieren der angehefteten Gingiva mit der Injektionsnadel



Schritt 2: Perforieren der Kortikalis mit dem Perforator



Schritt 3: Einführen der Injektionsnadel in die Perforation



www.stabident.com

- Vorteile der intraossären Anästhesie
- Stabident-Komponenten und Vorgehensweise
- Verwandte Themen, einschließlich eines Vergleichs mit der intraligamentären Injektion
- DVD-Clips von Stabident

STABIDENT SYSTEM

STANDARD-SORTIMENT 20 Perforatoren 20 Injektionsnadeln	SPAR-SORTIMENT 100 Perforatoren 100 Injektionsnadeln
--	--

Ein Produkt von
FAIRFAX DENTAL
Tel: 020 8947 6464
Fax: 020 8947 2727
e-mail: fairuk@stabident.com
www.stabident.com

Revision der Berufsanerkenntnisrichtlinie

Grünes Licht für mehr Mobilität

Fachkräfte innerhalb der EU erhalten mehr Mobilität. Das ist das Ergebnis der Plenarabstimmung des Europäischen Parlaments am 9. Oktober 2013 in Straßburg. Die Abgeordneten billigten mit großer Mehrheit fraktionsübergreifend einen Kompromiss über die Modernisierung der geltenden Berufsanerkenntnisrichtlinie, den die Unterhändler von EU-Parlament, Rat und EU-Kommission gefunden hatten.



Foto: ALIMDI.NET/Dirk v. Mallinckrodt

Ziel der neuen Regelungen ist es, mithilfe einer vereinfachten und beschleunigten Anerkennung von Berufsabschlüssen zu einer Belebung des Gemeinsamen Binnenmarkts beizutragen sowie das Wirtschaftswachstum innerhalb der EU ankurbeln.

Zu diesem Zweck wird die aus dem Jahr 2005 stammende Berufsanerkenntnisrichtlinie, die den Rechtsrahmen für die Anerkennung von Berufsabschlüssen reglementierter Berufe in Europa darstellt, um wichtige Aspekte ergänzt und modernisiert. Für ausgewählte Berufsgruppen wie etwa Ärzte oder Zahnärzte erfolgt die europaweite Anerkennung der Abschlüsse auf Grundlage gemeinsamer europäischer Standards für die Ausbildungsdauer und die Ausbildungsinhalte weiterhin automatisch.

Berufsausweise nicht verpflichtend

Herzstück der revidierten Berufsanerkenntnisrichtlinie ist die Einführung europäischer Berufsausweise. Diese sollen einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die Anerkennung von Berufsabschlüssen europaweit zu beschleunigen. Die Ausweise werden allerdings nicht flächendeckend verpflichtend, sondern nur im Einzelfall auf Wunsch eines Berufsangehörigen in Form eines elektronischen Zertifikats durch die zuständigen Behörden im Herkunftsstaat ausgestellt. Im Anschluss erfolgt ein Austausch mit der

zuständigen Behörde im Bestimmungsland mittels des Binnenmarktinformationssystems (IMI) auf elektronischem Weg. Um die rasche Abwicklung zu garantieren, muss die Bearbeitung der Anträge innerhalb bestimmter Fristen erfolgen. So muss die Entscheidung im Bestimmungsland etwa binnen eines Monats getroffen werden. Flankierend müssen die EU-Mitgliedstaaten einheitliche Ansprechpartner benennen, die den Antragstellern bei Fragen Hilfe leisten.



Foto: dorstock

Der zahnärztliche Berufsstand wertet die Revision der Berufsanerkenntnisrichtlinie als Erfolg.

Vorwarnmechanismus eingeführt

Für die Angehörigen der Gesundheitsberufe finden sich in der überarbeiteten Richtlinie eine Reihe von Sonderregeln. So wird aus Gründen des Patientenschutzes ein spezieller Vorwarnmechanismus eingeführt, der verhindern soll, dass Berufsangehörige, die aufgrund schwerer Verfehlungen ihren Beruf nicht mehr ausüben dürfen, ins Ausland ausweichen. Praktisch erfolgt dies über Warnhinweise, die von den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats innerhalb von drei Tagen über das IMI an alle anderen Mitgliedstaaten verschickt werden müssen, wenn gegen einen Arzt oder Zahnarzt ein vollständiges oder teilweises Berufsverbot erteilt wurde.

Zudem werden in der Richtlinie die Anforderungen an die Sprachtests für die Angehörigen der Heilberufe präzisiert. Die Sprachtests sollen mit Blick auf die angestrebte Tätigkeit angemessen sein und dem Patientenschutz Rechnung tragen. Die Mitgliedstaaten dürfen zudem weitere Einzelheiten auf nationaler Ebene regeln.

Mindestausbildungsdauer in Fachstunden

Den Forderungen der BZÄK und des Council of European Dentists (CED) folgend wird die zahnärztliche Mindestausbildungsdauer

in der Richtlinie künftig nicht nur in Jahren, sondern zusätzlich auch in Fachstunden beschrieben. Um von einer automatischen Anerkennung zu profitieren, muss das Studium der Zahnmedizin daher mindestens fünf Jahre dauern, die wiederum aus mindestens 5 000 Fachstunden bestehen müssen. Dies ist vor dem Hintergrund verstärkt angebotener Wochenendstudiengänge in einzelnen EU-Mitgliedstaaten ein wichtiger Beitrag, um das hohe Niveau der zahnärztlichen Ausbildung in Europa zu sichern. Der besonders in Deutschland umstrittene Vorschlag der EU-Kommission, die schulischen Zugangsvoraussetzungen zum Beruf der Krankenschwester beziehungsweise des Krankenpflegers von zehn auf zwölf Jahre zu erhöhen, wurde abgeändert. Weiterhin reichen eine zehnjährige Schulbildung und der Nachweis einer berufsfachschulischen Ausbildung aus, um im EU-Ausland anerkannt zu werden.

Mehr Transparenz gefordert

Um eine Übersicht über die Vielzahl der reglementierten Berufe zu erlangen, die aus Sicht der EU-Kommission die Mobilität im Binnenmarkt beschränken, haben sich die EU-Mitgliedstaaten im Wege eines Transparenzmechanismus verpflichtet, eine Auflistung aller reglementierten Berufe nach Brüssel zu melden. Ferner erklärten sich die Mitgliedstaaten dazu bereit, zu prüfen, ob die nationalen Vorgaben, die den Zugang oder die Ausübung eines Berufs auf Personen mit einer spezifischen Ausbildung beschränken, gerechtfertigt und mit der Idee des Gemeinsamen Binnenmarkts vereinbar sind.

Nach dem Votum des Europäischen Parlaments müssen die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten ihr Einverständnis geben. Dies dürfte schon in den kommenden

Wochen erfolgen, so dass die Richtlinie spätestens bis Jahresende im EU-Amtsblatt veröffentlicht werden kann. Die Umsetzungsfrist in nationales Recht beträgt danach zwei Jahre.

Der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel, bewertet die Überarbeitung der Richtlinie aus zahnärztlicher Sicht als Erfolg: „Die Beschreibung der zahnärztlichen Mindestausbildungsdauer sowohl in Jahren als auch in Fachstunden war eine unserer Kernforderungen“, unterstreicht er. „Dies wird dazu beitragen, auch in Zukunft europaweit ein hohes Ausbildungsniveau der Zahnärzte beizubehalten.“

*Dr. Alfred Büttner
BZÄK
Leiter Abteilung Europa/Internationales
Avenue de la Renaissance, 1
B-1 000 Brüssel*



Cavitron®

- **NEU:** Tap-On Technologie: Aktivierung von Scaler und Air Polishing per kabellosem Funk - Fußschalter
- **NEU:** Turbo-Funktion für konstant 25 % mehr Leistung im Ultraschallbereich
- **NEU:** Prophy – Modus: Automatikzyklen ermöglichen automatischen Wechsel von Pulverwasserstrahl und Spülen
- Minimalinvasives Arbeiten in der „Blue Zone“
- Schafft unvergleichlichen Patientenkomfort
- „Power Boost“ – Funktion für hartnäckige Ablagerungen
- Personalfreier Geräte-Reinigungsmodus

NEU
mit Tap-On Technologie!



Ihr nächster großer Schritt in der Ultraschall-Technologie!

www.hagerwerken.de

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



Scan me



HÄGER
WERKEN

EU-Kommission zu den regulierten Berufen

Angriff auf die Freiberuflichkeit

Die Pflichtmitgliedschaft in Berufsverbänden sowie Vorbehaltsaufgaben kommen auf den Prüfstand: Die EU-Kommission hat die EU-Mitgliedstaaten aufgerufen, die Vorschriften über Qualifikationen, die den Berufszugang regeln, zu überprüfen und zu modernisieren. Das betrifft auch die deutschen reglementierten Berufe im Gesundheitswesen wie Ärzte und Zahnärzte, außerdem Rechtsanwälte oder Ingenieure. Für die Bundeszahnärztekammer steht fest: Das ist ein Frontalangriff auf die Grundpfeiler der verfassten Freiberuflichkeit.



Foto: © bystudio - Fotolia.com

Nach dem Willen der EU-Kommission sollen die Berufszugangsregelungen für die regulierten Berufe auf den Prüfstand. Was wird dann aus den Freien Berufen? Die Frage ist offen.

Die Generaldirektion Markt der EU-Kommission hat am 2. Oktober 2013 eine Mitteilung zur „Bewertung der nationalen Reglementierungen des Berufszugangs“ vorgelegt. Darin werden die Mitgliedstaaten aufgerufen, ihre Vorschriften über Berufsqualifikationen, die den Zugang zu Berufen oder Berufsbezeichnungen regeln, in einem nationalen Aktionsplan zu überprüfen und zu modernisieren. In den Prüfauftrag einbezogen werden insbesondere Berufsausübungsregeln und Regeln zum Berufszugang sowie ausdrücklich auch die Mitgliedschaft in Berufskammern.

Wachstum statt Regulierung

Die EU-Kommission rechtfertigt ihre Pläne mit der Notwendigkeit, durch Deregulierung das Wirtschaftswachstum anzuregen.

Flankierend wird auf die umfassenden Reformen in Spanien, Portugal, Polen und Slowenien sowie auf Empfehlungen der OECD verwiesen.

Zwar gesteht die EU-Kommission ein, dass Regulierung in bestimmten Fällen durchaus sinnvoll sein könne, etwa beim Verbraucherschutz und beim Gesundheitsschutz. Der Abbau von Schranken habe aber für die Verbraucher Vorteile im Sinne von niedrigeren Preisen und mehr Wettbewerb. Dadurch ergäben sich positive Effekte auf die Wettbewerbsfähigkeit, die Beschäftigung und das Wirtschaftswachstum. Außerdem erhofft sich die Kommission von einem Regulierungsabbau, dass Berufsangehörige die Vorteile des Binnenmarkts besser nutzen können.

Die jetzt angestoßene Überprüfung der regulierten Berufe beruht auf Vorgaben der neuen Berufsankennungsrichtlinie (siehe

Bericht S. 26). Im Rahmen der dort als „Transparenzmechanismus“ bezeichneten Bestimmung sind die EU-Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, die Anzahl der regulierten Berufe nach Brüssel zu melden und die Regulierungen zu prüfen. Die Staaten sollen sicherstellen, dass der Zugang zu den reglementierten Berufen nicht allein den Staatsangehörigen des betreffenden Mitgliedstaates vorbehalten ist. Denn eine Reglementierung sollte durch einen zwingenden Grund des Allgemeininteresses (im Sinne der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes) gerechtfertigt sein. Und schließlich solle die Verhältnismäßigkeit einer nationalen Maßnahme in Bezug auf die damit angestrebten Ziele geprüft werden.

Die Kommission verlangt ferner, dass die Mitgliedstaaten bei der Überprüfung auch berücksichtigen, ob bei einem bestimmten Beruf neben Berufszugangsregeln andere Schutzmaßnahmen wie etwa Genehmigungsverfahren, technische Normen, Sicherheitsstandards oder Kontrollverfahren vorliegen. Eine Zugangsreglementierung zu Berufen, deren Ausübung eine besondere Berufsqualifikation erfordert, sollte nach Ansicht der Kommission nur beibehalten werden, wenn die bestehenden Schutzmaßnahmen nicht ausreichen. In einem Annex der Mitteilung stellt die EU-Kommission zudem Regulierungsalternativen zur Diskussion, die im Rahmen der Überprüfung berücksichtigt werden sollen. Dazu zählen Vorschläge, eine Regulierung durch verbindliche oder freiwillige Systeme der Zertifizierung zu ersetzen oder verstärkt den Titelschutz zu nutzen.

Die geplante Überprüfung wird mit einer Auflistung aller regulierten Berufe in der EU starten. Auf der Grundlage dieser Rückmeldungen will die EU-Kommission im März 2014 eine „European Map of Regulated Professions“ veröffentlichen. Danach soll in zwei Clustern die eigentliche Prüfung erfolgen.

Das erste Cluster, das aus Berufen der Bereiche Allgemeine Dienstleistungen, Bauwesen, Transport, Immobilien sowie dem Handel besteht, wird von November 2013 bis April 2015 geprüft. Das zweite Cluster mit den Feldern Erziehung, Unterhaltung, Gesundheit und Soziales, öffentliche Verwaltung und Tourismus wird von Juni 2014 bis Januar 2016 geprüft. Beide Clusterprüfungen sollen mit Berichten abschließen, auf deren Basis die Kommission dann gegebenenfalls weitere Schritte (nationale Aktionsprogramme) vorschlagen will.

Harsche Kritik

Die Bundeszahnärztekammer sieht die Mitteilung der Generaldirektion Markt ausgesprochen kritisch. Es handelt sich laut BZÄK um einen Frontalangriff der Europäischen

Foto: © markus_maib- Fotolia.com

Kommission die schaftslage, staaten bereits habe, um Liberalisierung vorstöße die bereits vor Jahren propagiert worden waren.

Der Erfolg des Vorhabens hängt nach Ansicht der BZÄK wesentlich von den Mitgliedstaaten ab. Diese seien rechtlich nur durch die Vorgaben des Artikels 59 der neuen Berufsanerkennungsrichtlinie gebunden, sobald diese Ende des Jahres in Kraft treten wird.

Kommission auf die Grundpfeiler der verfassten Freiberuflichkeit. Es sei mehr als widersprüchlich, die Finanzkrise, die durch die völlige Liberalisierung des Finanzsektors ausgelöst worden sei, nun durch die Liberalisierung unter anderem der regulierten Berufe kompensieren zu wollen.

Letztlich nutze die EU-Kommission die EU-Kommission die schaftslage, staaten bereits habe, um Liberalisierung vorstöße die bereits vor Jahren propagiert worden waren.

Fest steht, dass die Mitteilung einen guten Vorwand für die EU-Mitgliedstaaten liefert, ihre nationalen Systeme genau unter die Lupe zu nehmen, wie dies in einigen krisengeschüttelten EU-Mitgliedstaaten bereits erfolgt. Aus Sicht des Berufsstands und der zahnärztlichen Selbstverwaltung muss die Clusterprüfung in Deutschland daher von Anfang an im Auge behalten werden, um zu verhindern, dass Entscheidungen mit Blick auf andere Berufe Rückwirkungen auf die Zahnärzteschaft haben.

Auf der langen Bank

Die Mitteilung fällt in eine Zeit des Übergangs. Im Mai 2014 wird das Europäische Parlament neu gewählt. Ende 2014 läuft das Mandat der amtierenden Kommission aus. Weitere gesetzgeberische Schritte dürfte die EU-Kommission daher erst nach Ablauf des Prüfverfahrens in der Jahresmitte 2016 unternehmen.

*Dr. Alfred Büttner
BZÄK
Leiter Abteilung Europa/Internationales
Avenue de la Renaissance, 1
B-1000 Brüssel*

Perfekt unterfüttern.

Das dauerhaft weichbleibende, ausgezeichnet haftende Prothesen-Unterfütterungsmaterial auf A-Silikonbasis

Indikationen:

- Auskleidungen von Sofortprothesen
- Vermeidung von Druckirritationen
- Schutz von Alveolarknochen- und Tegumentbereichen im Rahmen präprothetisch-chirurgischer und implantologischer Maßnahmen
- Zahnfleischmasken



P.U.M.A. soft®

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

Fordern Sie auch unsere Produktinformationen an.

R[®]
dental
Biß zur Perfektion

FDI-Kongress in Istanbul

Global denken – national handeln

Der diesjährige, 101. Weltjahreskongress der FDI World Dental Organisation fand vom 28. bis zum 31. August 2013 in Istanbul statt. Im Zentrum der standespolitischen Debatten auf der Generalversammlung standen Stellungnahmen zum Versorgungsalltag. Die im vergangenen Jahr verabschiedete Vision 2020 wurde um einen Annex speziell für die europäischen zahnärztlichen Belange ergänzt.



Foto: F1online

Die Brücke über den Bosphorus verbindet zwei Kontinente. Die Organisatoren des FDI-Kongresses in Istanbul wollen diese Verbindung auch in Sachen einer Verantwortung aller Zahnärzte weltweit als Brücke hin zu einer besseren Mundgesundheit verstanden wissen.

Parallel zum Wissenschaftskongress (siehe Kasten) fand die internationale Dentalausstellung mit insgesamt über 9 000 Besuchern statt. Auch die deutsche Dentalindustrie mit ihrem „German Pavillon“ verbuchte einen großen Zuspruch.

Die politischen Debatten erfolgten in den zahlreichen Geschäftssitzungen des FDI-Parlaments. Die Delegierten kamen aus 137 Ländern, vertreten waren rund 200 internationale Berufsverbände. Im Zentrum der Beratungen standen fünf Stellungnahmen des wissenschaftlichen Komitees. In diesem Gremium ist der deutsche Delegierte Prof. Dr. Georg Meyer, Universität Greifswald, als nominiertes Mitglied für die BZÄK tätig. Er hat an den Papieren mitgearbeitet.

Stellungnahmen aus der Wissenschaft

Folgende Schwerpunkte wurden erörtert:

■ Stellungnahme zu nichtinfektiösen Krankheiten: Hier wird empfohlen, dass die nationalen Organisationen die politischen

Entscheider über Risikofaktoren aufklären, die sowohl Munderkrankungen als auch andere nichtinfektiöse Krankheiten beeinflussen. Gefordert werden gesundheitsfördernde Strategien mit Präventiv- und Kontrollwirkung.

■ Stellungnahme zur Mundgesundheit und zu den sozialen Gesundheitsdeterminanten: Gefordert wird eine stärkere Berücksichtigung psychosozialer Determinanten bei der Mundgesundheit und bei der Inanspruchnahme von Leistungen. Eine integrierte Strategie sei sinnvoll, um Ungleichheiten der Mundgesundheit auszugleichen, das gelte besonders für die Gesundheit benachteiligter Bevölkerungsgruppen. Wichtige Themenfelder seien die Bekämpfung von übermäßigem Zuckerverbrauch, Tabakkonsum oder Stress.

■ Stellungnahme zu Mundentzündungen und Mundinfektionen als Risikofaktoren für systemische Erkrankungen: Alle Fachkräfte im Gesundheitswesen sollten laut FDI-Empfehlung die klinischen Folgen von Munderkrankungen auf die systemische

Gesundheit verstehen. Das betreffe Bereiche wie den Einfluss von Parodontitis auf Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schwangerschafts- und Geburtsrisiken und Atemwegserkrankungen. Nationale Zahnarztverbände sollten beratend tätig werden, um ein entsprechendes Bewusstsein in Politik und Öffentlichkeit zu wecken.

■ Stellungnahme zur Speicheldiagnostik: Die FDI setzt sich für weitere grundlegende Studien zur Speicheldiagnostik ein und fordert die Zahnärzterverbände auf, die Rolle des Zahnarztes bei der Speicheldiagnostik zu stärken.

■ Stellungnahme zu Bisphenol-A in zahn-technischen Kompositen: Die FDI ist sich der Umweltproblematik von Bisphenol A bewusst und empfiehlt nachdrücklich, bei der Herstellung von Dentalwerkstoffen darauf zu verzichten.

Die Papiere werden im Dezember 2013 im International Dental Journal veröffentlicht.

Neue Ämter für deutsche Delegierte

Die deutsche Zahnärzteschaft war durch ihre Delegation vertreten, die sich aktiv und fundiert in die verschiedenen Diskussionen einbrachte. Auch bilaterale Treffen mit den Delegationen der Amerikaner, Japaner und Kanadiern standen auf dem Programm, hier ging es vor allem um die Finanzen und die Zukunft der FDI.

Für die BZÄK wurde Dr. Michael Sereny, Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen, mit großer Mehrheit für drei Jahre in das FDI-Komitee für zahnärztliche Praxisführung gewählt. Das Mandat von ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein, in diesem Komitee konnte nicht mehr verlängert werden. Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der KZBV, wurde mit großer Stimmenmehrheit für drei Jahre in das FDI-Komitee für Bildung gewählt. Das Mandat des bisherigen Vorsitzenden, Prof. Dr. Elmar Reich aus Biberach, lief nach sechs Jahren aus. Wagner und Reich wurden vom FDI-Präsidenten



Foto: BZÄK-Brüssel

Die deutsche Delegation bei der FDI (v.l.n.r.): Prof. Dr. Elmar Reich, Biberach, Dr. Jürgen Fedderwitz, KZBV, Dr. Michael Frank, BZÄK, Dr. Ernst Otterbach, FVDZ, ZA Ralf Wagner, KZBV, Dr. Peter Engel, BZÄK, Dr. Michael Sereny, BZÄK, RA Florian Lemor, BZÄK, und Prof. Dr. Georg Meyer, Greifswald

Dr. Orlando Monteiro da Silva für ihre langjährige engagierte und qualifizierte Unterstützung gewürdigt.

Vision 2020 – jetzt mit europäischem Annex

Ein zentraler Beratungspunkt der Generalversammlung B war die FDI-Broschüre „Vision 2020“, die jetzt durch ein neues ERO-Statement „FDI Vision 2020“ ergänzt und verabschiedet wurde. Zum Hintergrund: Das FDI-Papier, das vergangenes Jahr zum Kongress in Hongkong vorgestellt wurde, ist unter den europäischen Vertretern in die Kritik geraten. Es war deshalb auf der ERO-Vollversammlung im Frühjahr in Potsdam überarbeitet worden und wurde nun auf der ERO-Vollversammlung in Istanbul am 28. August angenommen. In dem originären Dokument „FDI Vision 2020“ werden unter anderem an vielen Punkten Mängel in der zahnärztlichen Versorgung weltweit aufgezeigt. Es werden Möglichkeiten vorgeschlagen, um Unterschiede zu eliminieren und strukturschwachen Regionen bei der Versorgung zu helfen. Dabei geht es auch um die Substitution von zahnärztlichen Leistungen. Diese Vorschläge passen jedoch auf westliche, industrialisierte Länder nur bedingt, deshalb gerieten sie von europäischer Seite bei der ERO in die Kritik. Die Vorschläge bergen aus Sicht der europäischen Zahnärzte die Gefahr, die Grenze zwischen Substitution und Delegation aufzuweichen – mit negativen Konsequenzen für die freiberufliche zahnärztliche Berufsausübung. Und mit der Möglichkeit, staatlicherseits und fremdbe-

stimmt in die Berufsausübung einzugreifen. Deswegen wurde das Papier von der ERO um einen europäischen Annex ergänzt, der jetzt von der FDI-Generalversammlung akzeptiert wurde.

INFO

Wissenschaftskongress

Der diesjährige FDI-Wissenschaftskongress war mit über 16 000 Teilnehmern ausnehmend gut besucht. Er war damit auch der größte je in der Türkei abgehaltene medizinische Kongress. Der FDI-Weltjahreskongress ist einer der letzten internationalen Kongresse, in denen das ganze Gebiet der Zahnheilkunde mit Vorträgen und Hands-on-Kursen abgedeckt wird. Besonderen Zuspruch finden dabei die erst seit zwei Jahren angebotenen Foren, in denen Experten einer kleinen Runde von Zahnärzten Rede und Antwort („Meet the experts“) stehen.

Neben Übersichtsreferaten für den Generalisten wurden Fachreferate aus der Implantologie, der Parodontologie und der Endodontie vorgetragen. Die Industrie veranstaltete während der Mittagspausen eigene Foren zu speziellen Themen. Insgesamt 204 Vortragende informierten die internationalen Kollegen auf Englisch oder auf Türkisch über ihr Gebiet. Die 22 deutschen Referenten stellten nach der Türkei und den USA die drittstärkste Gruppe im wissenschaftlichen Programm.

Aus Sicht der Organisatoren sehr erfreulich war die große Anzahl von insgesamt 171 wissenschaftlichen Kurzvorträgen und 1 190 Postern, deren Anzahl sich seit dem

Deutscher Abend im Rahmenprogramm

Traditionell fand auch in Istanbul wieder der „Deutscher Abend“ statt. Eingeladen hatten der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, sowie der Vorsitzende des Verbands der Deutschen Dental Industrie (VDDI), Dr. Martin Rickert. Zum Abschluss der politischen Foren und Sitzungen erfolgte die traditionelle Übergabe der FDI-Flagge an die Organisatoren des FDI-Weltjahreskongresses 2014, der vom 11. bis zum 14. September in New Delhi tagen wird.

Mary van Driel
BZÄK

Direktorin Kommunikation Abteilung Europa/
Internationales
Avenue de la Renaissance, 1
B-1000 Brüssel

FDI-Kongress in Hongkong im Jahr 2012 fast verdreifacht hat. Wegen der Lage der Türkei und den günstigen Reisebedingungen kam auch eine große Zahl von Kollegen aus osteuropäischen und arabischen Staaten. Der türkische Zahnärzterverband mit seinem Präsidenten Prof. Taner Yücel hatte mit seinen guten Kontakten Symposien zur Gruppen- und Individual-Prophylaxe mit Sprechern aus der Türkei und angrenzenden Ländern organisiert, die bei den Teilnehmern auf großes Interesse stießen.

In zwei Foren wurde unter Beteiligung der WHO über die Quecksilber/Amalgam-Problematik und über die globalen Auswirkungen der Mundgesundheit auf die „nicht übertragbaren Erkrankungen/NCD“ diskutiert.

Aufgrund der weltweit hohen Verbreitung von Karies, Parodontitis und Mundkrebs wurde die „Istanbul Declaration“ verabschiedet, in der auf die Bedeutung der zahnärztlichen Versorgung für die orale und für die Allgemeingesundheit verwiesen wurde. ■

Prof. Dr. Elmar Reich
Rolf-Keller-Platz 1
88400 Biberach

Karlsruher Akademie

Der warme Mantel des Vertrauens

Mit dem Kern der Arzt-Patienten-Beziehung beschäftigte sich das diesjährige Herbstsymposium der Karlsruher Akademie für zahnärztliche Fortbildung. Das Thema Vertrauen stand im Mittelpunkt der Vorträge, die am 27. September im Baden-Badener Kongresshaus gehalten wurden. Tenor der Tagung: Vertrauen ist kein Selbstläufer, es muss erarbeitet werden. Aber je vertrauensvoller der Umgang mit den Patienten, desto größer die Erfüllung in der Berufsausübung.



Foto: Akademie Karlsruhe

Der Direktor der Karlsruher Akademie für zahnärztliche Fortbildung, Prof. Dr. Winfried Walther.

Um den Stellenwert des Themas zu verdeutlichen, formulierte Akademie-Direktor Prof. Dr. Winfried Walther eingangs der Tagung: „Vertrauen umgibt einen, wie ein unsichtbarer warmer Mantel. Es ist die Grundlage, um überhaupt mit dem Patienten arbeiten zu können.“ Hierzu müssten Arzt und Team dem Patienten entgegenkommen, was in den Praxen hierzulande üblich sei. Walther: „Das ist gelebter Alltag.“ Aber, so schränkte er ein, „wenn einmal was schief geht, dann geht es richtig schief“.

Prof. Michael Dick von der Universität Magdeburg erläuterte, dass Vertrauen in Personen ein Geschenk sei. Generell entstehe Vertrauen in Situationen, in denen der Vertrauende mehr verlieren als gewinnen könne, der Vertrauende risikiere etwas. Grund für diese freiwillige Auslieferung sei die positive Erwartung, dass der Vertrauensnehmer die Situation nicht zu seinen Gunsten ausnutzt. Damit sei Vertrauen der Ersatz für

Wissen, gleichwohl sei es schwer fass- und messbar. „Ohne Vertrauen kann man noch nicht einmal ein Flugzeug besteigen, um in den Urlaub zu fliegen. Wie soll der Patient ohne Vertrauen beim Zahnarzt den Mund aufmachen?“

Die Patienten ernst nehmen

In einem Modell stellte Dick exemplarisch das Scheitern einer Arzt-Patienten-Beziehung vor, das oft mit einfachen Zweifeln des Patienten beginne und sich in einer weiteren Eskalation bis zum Bruch der Beziehung entwickeln könne. Je stärker die Abwärtsspirale des Vertrauens nach unten reicht, desto größer werde die Mühe, Vertrauen wiederherzustellen, so Dick.

Wenn Patienten eine Zweitmeinung wünschen oder die Patientenberatung aufsuchen wollen, solle man dies nicht missverstehen. Vielmehr seien gerade dies Medien, so Dick, die helfen

können, das Vertrauen zum Behandler zu erhalten, weil damit leichte Unsicherheiten des Patienten über (s)eine Behandlung aus dem Vertrauensverhältnis zum eigentlichen Behandler herausgehalten werden.

Über schwindendes Vertrauen berichteten Dr. Wolfgang Thumulka und Dr. Florentine Carow für die Arbeitsgruppe der Patientenberater der Bezirkszahnärztekammer Karlsruhe. Vertrauensverlust, so die Erfahrung, zeige sich besonders häufig, wenn Patienten sich nicht ernst genommen fühlen, wenn Unklarheiten über die finanzielle Beteiligung des Patienten bestehen, beim Verdacht auf eine vermeintliche oder tatsächliche fehlerhafte Behandlung des Zahnarztes oder bei einem Zahnarzt-/Wohnortwechsel.

Dr. Tillmann Weindler, M.A. aus Deggendorf, und Dr. Dr. phil. Mike Jakob, M.A. aus Dillingen, gaben den Zuhörern Tipps, wie sie sich verhalten können, sollten sich Patienten beschweren. Weindler wies dabei darauf hin, dass in der diffizilen Beziehung zwischen Arzt und Patient die Wahrnehmung des Patienten entscheidend sei, seine Sicht der Dinge wirke sich positiv oder negativ auf den Arzt und das Team aus. Kämen Beschwerden seitens der Patienten, ergänzte Jakob, sei dies die Chance, eine positive Reaktion des Patienten zu wahren. „Ein Patient der sich beschwert, spricht noch mit dem Zahnarzt und nicht über ihn.“

Unter das Thema Vertrauen subsumierte der Zahnarzt Dr. Volker Bracher auch das seit Februar 2013 geltende Patientenrechtgesetz: Auch wenn es von den Kollegen häufig als zu bürokratisch und als Mehrarbeit verstanden wird, sollte es mehr als Wegweiser angesehen werden, um das Vertrauen zwischen Arzt und Patient zu sichern. sg



MEHR AUF ZM-ONLINE

So gewinnt man Vertrauen



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 25705 in die Suchmaske ein.

Gleicher Implantatkörper, mehr Versorgungsmöglichkeiten.

Konzipiert für maximale
Weichgewebserhaltung.

Mit konischer Innenverbindung und
integriertem Platform Switching.

Klinisch erprobter und bewährter
wurzelförmiger Implantatkörper.

NEU

Jetzt auch mit 0,75 mm
maschinierter Schulter



NobelReplace Conical Connection – Erweitern Sie Ihr Prothetikangebot und profitieren Sie gleichzeitig von den Vorteilen des klinisch bewährten NobelReplace Tapered Implantatkörpers. Die farbkodierten chirurgischen und prothetischen Komponenten sowie das standardisierte einfache Bohrprotokoll gewährleisten leichte Anwendbarkeit und vorhersagbare Ergebnisse. NobelReplace Conical Connection wurde für den Einsatz im ästhetisch anspruchsvollen Bereich entwickelt und bietet eine stabile, passgenaue

Verbindung sowie integriertes Platform Switching. So können eine optimale Erhaltung des Weichgewebes und damit ein natürliches Aussehen gewährleistet werden. Seit 45 Jahren sind wir ein Innovator auf dem Gebiet der Zahnmedizin – wir haben die Erfahrung, Ihnen zukunftsichere und zuverlässige Konzepte für eine effektive Patientenbehandlung anbieten zu können.

Ihr Know-how, unsere Lösungen – für das Lächeln Ihrer Patienten.



Nobel Biocare Symposium 2014
BMW Welt – München

26. Juni – Vorkongress mit Workshops

27./28. Juni – Symposium

www.nobelbiocare.com/events

Save the date!

**Nobel
Biocare®**

21. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Halles Zukunft dominiert die Debatten

961 Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen – die zweithöchste Zahl seit Bestehen der Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt – verbrachten das dritte Septemberwochenende in Wernigerode am Harz, um unter dem Tagungsthema „Kontroversen und Komplikationen in der täglichen Praxis“ neues Wissen zu tanken und Erfahrungen auszutauschen.

Der dreitägige Kongress unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Werner Geurtsen (Hannover) widmete sich vor allem den Gebieten Endodontologie, Parodontologie/Peri-implantitis und Implantatversorgung, streifte aber auch die Themen Multimorbidität und Praxishygiene.

Der unmittelbare zeitliche Zusammenhang der Tagung mit der Bundestagswahl motivierte den Kammerpräsidenten, Dr. Frank Dreihaupt, in seinem standespolitischen Statement noch einmal eindringlich vor der Bürgerversicherung zu warnen. Der schöne Schein des Begriffs trüge, sagte er – mehr noch: SPD, Grüne und Linke verstünden jeder etwas anderes unter der Bürgerversicherung. So seien bei einer entsprechenden Regierungsmehrheit zusätzliche Verwirrungen zu befürchten. Das könne und werde nicht gut sein für die Zahnärzte – und für die Patienten auch nicht.

Sparpläne tangieren auch die Zahnmedizin

Ausführlich ging Dreihaupt auf ein Problem ein, das nicht nur die Zahnärzte, sondern sehr viele Bürger Sachsen-Anhalts seit Monaten beschäftigt: die Sparpläne der Landesregierung, die vor dem Wissenschafts- und Hochschulbereich nicht haltmachen, und die schwierige bauliche Situation an der Universitätszahnklinik in Halle. Zwar seien die Schrupfungspläne für die Medizinische Fakultät, die auch die Zahnklinik in Bedrängnis gebracht hätten, offenbar vom



links: Dr. Frank Dreihaupt
rechts: Prof. Dr. Werner Geurtsen
unten: das Schloss von Wernigerode



Fotos: S. Fiedler



Foto: Fionline

Tisch, aber aufgrund eines Ausgabenmatoriums für neue Investitionen im Hochschulbereich verzögere sich die dringend nötige finanzielle Hilfe für den Umzug der havarierten Zahnklinik weiter (die zm berichtete). Um die Lehre und die zahnmedizinische Versorgung in hoher Qualität trotzdem zu gewährleisten, seien enorme organisatorische und technische Anstrengungen nötig, für die auf lange Dauer die Kraft womöglich nicht reiche.

Unter dem Beifall der Anwesenden forderte der Kammerpräsident die Landesregierung auf, die Mittel freizugeben, um unverzüglich die nächsten Schritte für die Ausschreibung der Baumaßnahmen einleiten zu können. Er informierte, dass sich in Halle auf Initiative der CDU-Mittelstandsvereinigung die Bürgerinitiative „ZahnumZahn“ gegründet hat, die Druck auf die Landesregierung ausübe, zusätzlich aber als Zeichen der Verbundenheit mit der traditionsreichen Klinik auch Spenden sammeln wolle. Um die Einschränkungen in der Medizinischen Fakultät zu verhindern, hatte die Initiative „Halle bleibt!“ im Sommer 2013 über 100 000

Unterschriften gesammelt. Man hoffe, eine ähnliche Resonanz auf den Aufruf zur Hilfe für die Zahnklinik zu erhalten. Dreihaupt erinnerte an „die Bedeutung, die die Klinik hat“, nicht nur als einzige Ausbildungsstätte des Landes für den zahnmedizinischen

Nachwuchs, sondern auch für die Fort- und vor allem für die Weiterbildung der Zahnärzte. Er bat alle Kollegen um Unterstützung für die Initiative. Auch der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr.

Peter Engel, und der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Frank-Ulrich Montgomery, zeigten sich solidarisch.

Ein weniger landesspezifisches, gleichwohl allgegenwärtiges Thema beleuchtete der Psy-

chiater und Stressforscher Dr. Volker Busch (Regensburg) mit seinem Festvortrag „Reizflut, Internet und Multitasking“. Quintessenz seiner Ausführungen: Das Gehirn braucht regelmäßig Erholungsphasen von der Reizüberflutung. Ohne Ruhe keine Konsolidierung des Gelernten, keine kreativen Denkprozesse, keine neuen Ideen. Deshalb sei es wichtig, auch einmal gar nichts zu erledigen, auf der Wiese zu liegen oder in die Berge zu steigen. Und wer denke, er sei ein Multitasking-Talent, der irre: Zwei kognitive Reize auf einmal könne das Hirn nicht verarbeiten. Nachweislich dauere es länger, unterschiedliche Arbeiten parallel als nacheinander zu verrichten, und die Fehlerhäufigkeit steige obendrein. Studien sprächen von 20 Prozent Verlust an Arbeitszeit und 588 Milliarden Dollar Kosten pro Jahr, weil Beschäftigte alles auf einmal zu erledigen versuchten und nicht eins nach dem anderen.

Sabine Fiedler
Verantwortliche Redakteurin
Redaktion zn Sachsen-Anhalt
fiedler@zahnaerztekammer-sah.de

GUM® PERIOBALANCE® – PROBIOTISCHE LUTSCHTABLETLEN FÜR IHRE ZAHNFLEISCHGESUNDHEIT



Die **innovative** und **natürliche** Lösung, um
Zahnfleischproblemen entgegen zu wirken



Durch die **probiotische Wirkungsweise** wird das **Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder hergestellt** und dadurch die natürlichen **Abwehrmechanismen des Mundes gestärkt**.

- ✓ Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, die patentierte Kombination von zwei Bakterienstämmen vom *Lactobacillus reuteri*.¹
- ✓ Hilft bei der Reduktion von Plaquebildung², Entzündungen³ und Gingivitis^{2,3}
- ✓ Keine Geschmacksirritationen
- ✓ Hohe Compliance – nur eine Lutschtablette pro Tag

¹ *L. reuteri* AT CC 55730 und *L. reuteri* AT CC PTA 5289. ² Krasse P et al. *Swed Dent J* 2006; 30: 55-60. ³ Twetman S et al. *Acta Odonto Scand* 2008; 1-6.



www.sunstarGUM.de

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH · Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Tel. 07673 885 10855 · Fax 07673 885 10844 · service@de.sunstar.com

Apollonia-Stiftungspreis 2013

Maio stellt die Fragen der Zeit

In Münster findet seit 2002 alljährlich im altherwürdigen Erbdrostenhof ein Festakt statt. Ausgezeichnet wird dabei ein Mensch, der sich um die präventionsorientierte Zahnheilkunde in der internen zahnärztlichen wie in der externen Öffentlichkeit verdient gemacht hat. In diesem Jahr geht der Preis an den Medizinethiker Prof. Giovanni Maio. Einblicke in die Preisverleihung.

Foto: Wolfgang Hilgert



Wie viel gesundheitliche Eigenverantwortung kann man dem Patienten eigentlich zumuten? Ein pauschales Maß sei wenig wirksam und schwäche die Schwachen, meint der Medizinethiker und Apolloniapreisträger Giovanni Maio.

„Mit den Fragen, die Giovanni Maio an Wissenschaft, Ärzte und Zahnärzte stellt, müssen wir uns in den nächsten Jahren mehr und mehr beschäftigen“, zeigte sich der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, in seinem Grußwort überzeugt. Etwa mit der Frage, ob es den von der Politik postulierten mündigen Patienten überhaupt gebe. Den Patienten also, der seine Zahngesundheit selbst in die Hand nimmt, der versierte Zahnpflege betreibt und Zahngesundheit online in den Warenkorb packt. Engel stellte selbst die Frage in den Raum, ob es sich nicht vielmehr um eine nützliche Fiktion und damit um eine aufgestülpte Eigenverantwortung handle als um einen selbst gewählten Weg. Auf eben diesen Doppelcharakter der Eigenverantwortung verweise Maio in seinen Arbeiten. Engel: „Nämlich einmal als Mittel zur Emanzipation des Patienten und zugleich als Zweck zur Kostenreduzierung im Gesundheitswesen.“ Völlig zurecht stelle Maio fest, dass viele Bürger – gerade aus sozial schwachen Milieus – gar nicht dem stilisierten Eigenverantwortungsbild gerecht

werden können. Die Ursachen lägen im sozialen und im individuellen Hintergrund begründet. Oftmals fehle schlicht die Zeit. Deshalb fielen in Deutschland immer noch viele durch das zahnmedizinische Präventionsraster – darunter Kinder aus sozial schwachen Familien, Menschen mit Migrationshintergrund, Patienten mit Behinderung und ältere Mitbürger. Das zeige, „dass die Prämisse des mündigen Patienten eine Logiklücke aufzeigt, weil sie in vielen Fällen den Realitätstest nicht besteht“, konstatierte Engel. Die Laudatio in Münster hielt Dr. Christoph von Ascheraden, Präsident der Bezirksärztekammer Südbaden. Ascheraden bezeichnete Maio als einen „bedeutenden Ethiker, Arzt, vielfältig orientierten Wissenschaftler und engagierten akademischen Lehrer“. In über 300 Arbeiten habe sich Maio mit den ethischen Grundfragen von Medizin und Zahnmedizin auseinandergesetzt. Dass sich die Zahnmedizin in einem Spannungsfeld zwischen Ökonomisierung und ethischem Ansatz befindet, werde derzeit viel beschrieben. Maio habe sich in seinen Texten mit diesem zeitgenössischen Phänomen

viel und kritisch befasst. Auch deshalb habe sich die Jury für ihn entschieden, erklärte Dr. Klaus Bartling, Vorsitzender des Vorstands der Stiftung der Zahnärzte zu Westfalen-Lippe und Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe.

Der Preisträger selbst zeigte sich bescheiden. „Mich überkommt mit diesem Preis Demut.“ Es seien die wunderbaren Verhältnisse dieses Landes, denen die Ehre für den Preis eigentlich gebühre, sagte der gebürtige Italiener in seiner Ansprache. Maio verwies auf das Kantsche Bild der Selbstachtung und damit der individuellen Pflicht zur Gesunderhaltung und verwob dieses Menschenbild mit den Bedingungen der Gegenwart. So sei an die Stelle des Fürsorgestaates ein Modell des aktivierenden Staates gerückt. Fürsorge sei „antiquiert“. Es finde vielmehr eine subtile Übertragung der staatlichen Verantwortung auf die Eigenverantwortung statt. Maio wendete sich entschieden gegen eine Verabsolutierung. Einer staatlichen Forderung nach Eigenverantwortung könnten niemals alle Bürger in gleichem Maße nachkommen, wengleich es begrüßenswert sei, dass der Staat auf die Aktivierung des Bürgers setze. Das Gesundheitswesen aber nur auf Eigenverantwortung auszurichten komme einer Überstrapazierung gleich. In der Folge könnte der Gesundheitszustand des Einzelnen als das alleinige Resultat individueller Entscheidungen interpretiert werden, warnte Maio. Diese Rückübertragung ins Private hätte enorme Auswirkungen auf die Medizin. „Gesundheit ist aber kein individuelles Persönlichkeitsmerkmal. Gesundheit ist abhängig von strukturellen Rahmenbedingungen“, führte der Preisträger mit Nachdruck aus. sf

MEHR AUF ZM-ONLINE

O-Ton des Preisträgers



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 43834 in die Suchmaske ein.

Die Zukunft der Zahncreme

- Biorepair repariert die Zahnschmelzoberfläche mit künstlichem Zahnschmelz
- Die Wirkung ist wissenschaftlich belegt
- Die hohe Patienten-Nachfrage gibt ihr recht



Sind Sie dabei?

- ▶ Treffen Sie die Biorepair-Experten auf den deutschen Fachmessen:
 - id Nord Hamburg
 - Fachdental Südwest Stuttgart
 - id Süd München
 - id Mitte/Dt. Zahnärztetag Frankfurt
 - Brandenburgischer Zahnärztetag Cottbus
 - Berliner Prophylaxetag

**Biorepair® mit
20% künstlichem Zahnschmelz**

Funktionale Schönheiten

Sara Friedrich

„Form follows Function“ lautet der Gestaltungsleitsatz im Produktdesign. Inwiefern lässt sich dieser Slogan auf die Entwicklung von dentalen Produkten übertragen und wo sind der Kreativität der Designer Grenzen gesetzt? Einblicke in die Welt des Dentaldesign.

„Kürzlich fielen mir ein paar historische Bilder in die Hände: IDS 1956 in München. Der erste doppelautomatische Motorstuhl der Welt wurde von Siemens vorgestellt. Natürlich weiß lackierte (Blech-)Verkleidung und graues Kunstlederpolster, soweit man das von einem Schwarz-Weiß-Foto beurteilen kann. Was damals eine Sensation war, erscheint aus heutiger Sicht wie ein Relikt. Es war nichts als ein Zahnarztstuhl und Welten entfernt von den mit digitaler Hightech ausgestatteten Behandlungseinheiten, die wir heute kennen. Und das Design? Damals galt noch nicht die Devise 'Form follows Function', sondern eher so etwas wie 'form follows production techniques'. Die Möglichkeiten der Materialbearbeitung von damals bestimmten die Gestaltung. Vorherrschend waren Kasten, Stange und Rohr, Emaillebeschichtung, lackiertes Blech und eine schwere, raumgreifende Mechanik“, beschreibt Dr. Caroline Gommel die begrenzten Gestaltungsspielräume für Dentalprodukte zur Mitte des 20.

Jahrhunderts. Gommel ist freie Autorin und Inhaberin der PR-Agentur dokolea. Sie verfügt über langjährige Erfahrungen als Kommunikationsexpertin in der Dentalindustrie und zählt die Zahnmedizin sowie dentale Technologien zu ihren Schwerpunkten.

Die 1980er-Jahre waren die Designrevolution

Der grundsätzliche Wandel in der Formensprache der Industrieprodukte liege bereits mehr als 30 Jahre zurück. Gommel: „Die eigentliche Revolution hat sich in den 1980er-Jahren vollzogen. Damals wurden erstmals moderne Kunststoffe wie beispielsweise schlagzähe Polymerlegierungen in der Autoindustrie verwendet. Ihr Einfluss auf das Design war aus einem einzigen Grund bahnbrechend: Mit diesem Werkstoff war man in der Lage, frei zu gestalten. Das Material war sowohl formbar als auch bruchfest und stabil, und man konnte jede beliebige Form 'spritzgießen'. Damit

wichen die Ecken und Kanten der ehemals gefügten Metallteile den Kurven, Rundungen und organischen Formen aus Kunststoff – in allen denkbaren Farben. Die Zahnarztpraxis wurde bunt und das technische Innenleben der Geräte wesentlich komplexer, zeitgleich aber auch immer kleiner. Heutzutage beherbergt eine moderne dentale Behandlungseinheit mehrere Motoren, Hydraulik und ... unvorstellbar viel Elektronik.“ Und damit freie Fahrt für die Gestaltung? „Nicht ganz“, meint Gommel und fährt fort: „Ich glaube zwar nicht, dass die Form der Funktion 'folgt' im Sinne einer Unterordnung der Ästhetik unter die Funktionalität. Ich habe jedoch den Eindruck, dass eine gute Funktion oft auch einen überzeugenden ästhetischen Ausdruck findet.“ Gommels These lautet deshalb: „Nur was sich effizient bewegt und gut funktioniert, kann auch schön aussehen.“ Funktion sei also eher eine Voraussetzung für die Form. „In jedem Fall erlaubt uns die heutige Freiheit in der Gestaltung, auf Formen zurückzugreifen,



Foto: Mectron

die uns als Menschen gut tun. Meist sind das die Grundformen der Natur – Stichwort 'Bionik', erläutert sie. Sie würden den High-Tech-Geräten in der Zahnmedizin die Eigenschaften verleihen, die der Mensch von ihnen erwarten dürfte: verlässliche Funktion, Hygiene, Komfort und eine zeitlose, ansprechende Ästhetik.

Nur was sich effizient bewegt und gut funktioniert, kann auch schön aussehen.

Dr. Caroline Gommel, Kommunikationsexpertin

Noch einmal zurück ins Jahr 1958. In dem Jahr stellte Siemens die Dentalwelt pünktlich zur IDS in München komplett auf den Kopf.

„Damals haben wir die Einheit Sirona präsentiert, bei der zum ersten Mal in der Produktgeschichte Bohrgestänge, Wasser-einheit und OP-Lampe an einer zentralen Säule montiert waren“, berichtet Thomas Nack, Leiter der Entwicklungsabteilung bei Sirona. Ein Meilenstein in der Entwicklungsgeschichte sei das gewesen, der anfangs allerdings belächelt wurde. Nack führt aus: „Von der Konkurrenz als 'Tanksäule' zunächst verspottet, wurde die Einheit dennoch ein voller Erfolg und revolutionierte die Branche. Seither setzen wir immer wieder neue Trends in puncto Funktionalität und Design – ein Grund, warum Sirona seit 1984 bereits 14-mal mit Designpreisen ausgezeichnet wurde – zuletzt 2012 mit dem Red Dot Award für die Behandlungseinheit 'Sinus'.“

Nicht nur das Dentaldesign hat sich im Laufe der Zeit geändert, sondern auch die Zahnersatzmaterialien. Kunststoffe liegen hoch im Kurs. „Die Zukunft der Zahnersatzmaterialien liegt ganz klar im Bereich der Thermoplaste. Sie zählt zu den innovativsten und auch verträglichsten Materialien, die wir im dentalen Bereich kennen. Sogenannte Hochleistungs-Kunststoffe werden schon lange in der Raumfahrttechnik, in der Sporttechnik und in der Automobilindustrie aufgrund ihrer guten Materialeigenschaften

eingesetzt. Mittlerweile werden sie auch in der Zahntechnik genutzt“ erklärt Claudia Herrmann vom Dentallabor Herrmann in Bad Tölz. Zahnersatz aus Thermoplast könne ähnlich wie eine Prothese aus Metall konstruiert werden. Die Mindeststärke des Materials sei nur leicht erhöht und die guten Materialeigenschaften machten einen Bruch äußerst unwahrscheinlich. Bei Verblendungen habe man einen großen Vorteil: „Da die Sekundärkrone aus einem zahnfarbenen Material besteht, wird eine sichtlich bessere Transluzenz erreicht als bei einer Versorgung aus Metall. So kann die Schichtstärke deutlich geringer gehalten werden. Zierlichere Formen sind möglich“, berichtet Herrmann.

Grundsätzlich sei es mittlerweile machbar, alle Arten von Prothesen metallfrei herzustellen, wobei: „Die metallfreie Teleskopprothese ist sicherlich die innovativste. Die Primärkronen bestehen aus Zirkonoxid. Die Sekundärkronen samt Gerüst und Bügel, werden aus einem Stück aus einem Thermoplast-Kunststoff hergestellt“, sagt die Dentaltechnikerin. Die guten Gleiteigenschaften erlauben eine reine Haft-Reibungs-Friktion, so dass kein Friktionsteil mehr notwendig ist. Abschließend werden, wie gewohnt, die Zähne aufgestellt und die Sekundärkronen verblendet.

Aber auch metallfreier Klammermodellguss sei möglich sowie Provisorien mit Kunststoffklammern. Gerade in diesem Bereich seien Dentaldesigner gefragt, da diese neuen Materialien auch anders verarbeitet werden und andere Instrumente vonnöten sind.

Dentaldesigner sind auch „nur“ Dienstleister

f/p design mit Sitz in München ist ein solches Designbüro mit Schwerpunkt Medical Design. Die Inhaber Fritz Frenkler und Anette Ponholzer entwickeln Produkte für das japanische Traditionsunternehmen Morita. Deren Dentaleinheit „Soaric“ – ebenfalls eine f/p-design-Schöpfung – wurde mit dem renommierten iF-Designaward in Gold ausgezeichnet. Ganz große Kunst unter Beachtung rechtlicher Vorgaben, könnte man nun meinen.



Grafische Bedienoberfläche: Mit dem User Interface werden heute Einheiten gesteuert.

Doch: „Wir lehnen im Zusammenhang mit unserer Arbeit das Wort 'Kunst' ab“, entgegnet Ponholzer. „Im Gegensatz zur Kunst, die immer einen individuellen, auf den Künstler bezogenen Aspekt hat, sehen wir uns als Dienstleister, der den Anforderungen unseres Auftraggebers, sprich des Produzenten und dessen Kunden, sprich den Händlern, Ärzten und deren Patienten gerecht werden muss.“

Foto: Morita



Foto: Morita

„Uns war es ein Anliegen, eine sehr ruhige und harmonische Produktsprache zu wählen, um beim Patienten Angstfreiheit und Entspannung zu fördern und eine Arbeitsatmosphäre des Vertrauens und der Sicherheit zu schaffen.“

Anette Ponholzer,
Designerin

Darüber hinaus geht es nicht nur um die gute Gestaltung eines einzelnen Produkts, sondern um die Entwicklung einer Designsprache, die auf die unterschiedlichsten Produkte einer Marke übertragen werden könne. Ponholzer ist sich sicher: „Die Stärke einer Marke zeigt sich auch und vor allem in ihrem wiedererkennbaren und durchgängigen Corporate Design.“ Grundsätzlich sollte die Form dann auch der Funktion folgen. Die Designerin meint aber auch: „‘Form follows Function’ ist ein Credo der klassischen Moderne, spricht der ersten Moderne und wurde in den vergangenen 30 Jahren leider oft vernachlässigt. Im Zuge der Neuen Funktionalität und damit der zweiten Moderne wird es glücklicherweise wieder öfter berücksichtigt.“ Dentalprodukte sind meist teure und gleichwohl treue Lebensbegleiter.

Foto: f/p design

Berücksichtigt man die Investitionskosten einer Behandlungseinheit und den oft langjährigen Praxiseinsatz, so dürfe das Design nur modern und zeitlos sein, keinesfalls aber einer kurzfristigen Mode- oder Stilströmung folgen. Für neue Produkte braucht es dann aber doch auch eine neue Inspiration. Ponholzer: „Der kreative Prozess wird meist bestimmt durch das genaue Beobachten von Menschen und deren Arbeitsabläufen, durch die Einbeziehung von Forschung und Wissenschaft, und durch die Fähigkeit zu eigenständigen Visionen – unabhängig von Althergebrachtem oder dem Wettbewerbsprodukt.“

Der lange Weg bis zum fertigen Produkt

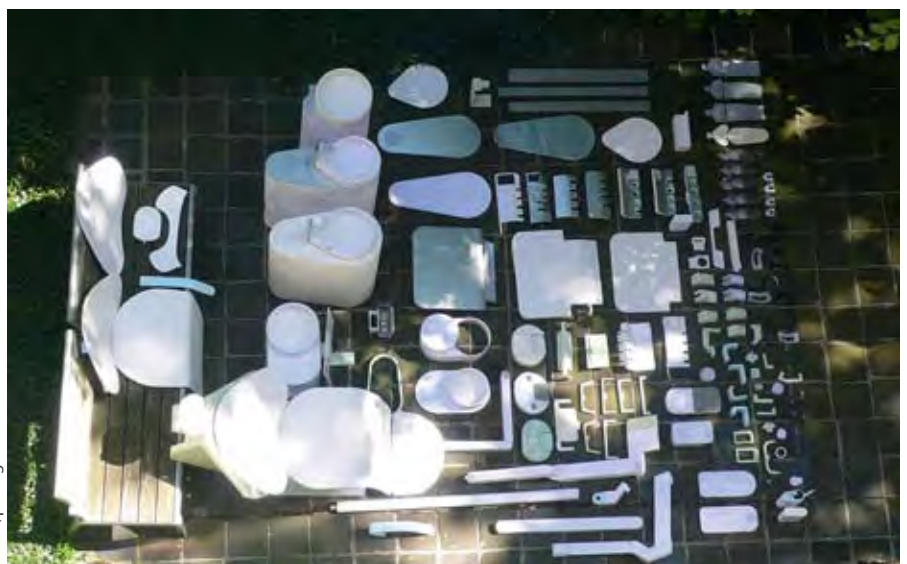
Von der Vision bis zum fertigen Produkt vergeht dann viel Zeit. „Die komplette Entwicklung von Technik und Design eines Produkts wie der Soaric dauert zwei bis drei Jahre“, weiß die Designerin aus persönlicher Erfahrung. Nach der ersten Entwurfsphase folgt die Phase der Ausarbeitung, in der das Design mittels 1:1-Modellen überprüft und optimiert wird. Danach erfolgt die Abstimmung mit der technischen Konstruktion. Praxis-



Foto: Mectron

Die Zukunft der Knochenchirurgie hat auch in puncto Design bereits begonnen.

tests werden durchgeführt. Das Feedback von Marketing und Vertrieb fließt ein. Und auch in der dritten Phase, in der das Produkt zur produktionstechnischen Serienreife gebracht wird, begleiten und kontrollieren die



Modellstudie einer Behandlungseinheit: Wenigstens der Designer hat hier den Durchblick.

Designer noch jeden einzelnen Schritt. Bei der Produktentwicklung müssen spezielle Anforderungen gewährleistet sein: Neben dem optimalen Sitz- und Liegekomfort für Patient, Arzt und Assistent sind das die Ergonomie des Greifbereichs, die Verständlichkeit des kulturenübergreifenden User Interfaces, also der grafischen Bedienoberfläche, die intuitive Bedienung von Behandlungseinheit und Instrumenten, die Hygiene und auch ein effizienter Workflow, um nur einige zu nennen. Für ein international operierendes Unternehmen wie Morita sei es darüber hinaus nötig, die je nach Kontinent unterschiedlichen Arbeitsweisen zu berücksichtigen. So unterscheiden sich zum Beispiel die bevorzugten Sitzpositionen von Zahnarzt und Assistenz oder die Anzahl der behandelnden Personen. Die Größe der Behandlungszimmer wirke sich ebenfalls auf die Produktgestaltung aus.

Das Design soll Patienten auch die Angst nehmen

Die Funktion ist aber bei Weitem nicht das einzige Kriterium. Auch die emotionale Wirkung des Designs wird berücksichtigt. Was das heißt? „Bei der Soaric war es uns

ein großes Anliegen, eine sehr ruhige und harmonische Produktsprache zu wählen, um beim Patienten Angstfreiheit und Entspannung zu fördern und eine Arbeitsatmosphäre des Vertrauens und der Sicherheit zu schaffen. Nur ein entspannter Patient ist auch ein gut zu behandelnder Patient und verringert so die mögliche Fehlerquote“, ist sich die Münchner Designerin sicher. Das Produktdesign soll darüber hinaus die Qualität der Behandlung visualisieren. Das klingt abgehoben, lässt sich aber aus Sicht von f/p design einfach übersetzen: Eine präzise Gestaltung, hygienische Ober-

flächen und qualitativ hochwertige Materialien können dem Patienten vermitteln, dass auch die Behandlung präzise, hygienisch und qualitativ hochwertig ist.

Zahnärzte geben Hinweise für den Designprozess

Qualitativ und hochwertig – das ist auch der Ansatz vom W&H Dentalwerk. Das Familienunternehmen mit Sitz in Bürmoos bei Salzburg, ist nach eigenen Angaben der einzige Hersteller von dentalen Präzisionsinstrumenten in ganz Österreich. 1000 Menschen arbeiten für W&H, davon 625 im Stammwerk. In über 110 Länder wird exportiert.

„Welche Designs von künstlerischer Seite her gerade „in“ sind, ist zweitrangig. Entscheidend ist dagegen, die Kunden aktiv am Designprozess teilhaben zu lassen.“

Silvia Haberl-Resch,
Designerin

Foto: W&H



Moderne Hand- und Winkelstücke: Zeitloses Design in Kombination mit modernster Technik

Großmutter, warum hast du so große Zähne?

Märchenhafte Bildauflösung: der 21,5" Multi-Touch-Screen mit Full HD von vision U, dem Multimedia-System der ULTRADENT Premiumklasse! Natürlich mit 2- und 3-D-Röntgen-Viewer. Erfüllt höchste Ansprüche an Perfectainment. Wie diese einzigartige Erfindung aus interaktiver Programmführung mit Qualitätssicherung weitergeht?

vision U



Neues Design, dank neuem Material:
der metallfreie Klammersmodellguss

Foto: Dentallabor Herrmann

INFO

Form follows Function

Der Ausdruck „Form follows Function“ (FFF) geht auf den us-amerikanischen Architekten Louis Sullivan zurück, der als „Vater der Hochhäuser“ bezeichnet wird und Ende des 19. Jahrhunderts großen Einfluss auf die damalige Architektur in den Staaten ausübte. Er galt als Modernisierer und gehörte zur Prairie School, einer Architekten-Gruppe, die erstmalig den Versuch unternahm, einen spezifisch nordamerikanischen Stil zu etablieren, um mit der bis dato vorherrschenden Ästhetik

europäischer Architektur zu brechen. Von Sullivan stammt das Zitat: „Es ist das Gesetz aller organischen und anorganischen, aller physischen und metaphysischen, aller menschlichen und übermenschlichen Dinge, aller echten Manifestationen des Kopfes, des Herzens und der Seele, dass das Leben in seinem Ausdruck erkennbar ist, dass die Form immer der Funktion folgt.“

Quelle: designtagebuch.de

Silvia Haberl-Resch ist Industriedesignerin und entwirft für W&H Dentalprodukte. „Wir bei W&H verstehen Design als einen Prozess, der auf die Bedürfnisse der Menschen ausgerichtet ist. Das spiegelt sich auch in unserem Unternehmensslogan „People have Priority“ wieder. Über alle Unternehmensbereiche hinweg ist es uns ein Anliegen,

stets den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen“, sagt sie.

Was Technologien leisten können und welche Designs von künstlerischer Seite her gerade „in“ sind, sei dabei jedoch zweitrangig. Entscheidend dagegen, die Kunden aktiv am Designprozess teilhaben zu lassen, und auch die unterschiedlichen Bedürfnisse von

unterschiedlichen Zielgruppen im Design zu beachten. Diese werden zum Beispiel über Anwenderbefragungen erkannt.

Die fremde Branche als neue Inspiration

Auf der Suche nach neuen Ideen oder Lösungen wagt Haberl-Resch auch den Blick über den Tellerrand und von dort aus zurück auf ihr Metier: „Auch auf branchenfremden Gebieten lassen sich durchaus immer wieder technische Lösungen finden, die auch auf den Dentalbereich anwendbar und somit weitestgehend übertragbar sind. Ein 'Geht nicht' muss immer wieder neu hinterfragt werden, denn vielleicht steht uns lediglich manchmal unsere aktuelle Betrachtungsweise im Weg“, sagt sie.

Auch bei den Österreichern spielen weiche Faktoren im Designprozess eine Rolle. So sollen über die Produkte emotionale Werte wie Akzeptanz, Wohlgefallen und Vertrauen transportiert werden. Ein verstärktes Augenmerk wird auf die Klarheit im Design ganz im Sinne des aus der Kunst bekannten



Foto: Mectron

Ein bunter Griff für Frauenhände: Bei Polymerisationslampen wird das Design direkt auf die meist weiblichen Nutzer zugeschnitten. Das kommt an, sagen die Hersteller.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Bilderstrecke Designgeschichte



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 60051 in die Suchmaske ein.



Wer die Wahl hat: Zahnärzte können heute aus dem kompletten Farbspektrum wählen. Diese Einheit wurde im Jahr 2012 mit dem Red Dot Design Award ausgezeichnet.

„Ästhetischen Purismus“ gelegt. Weiche Linien basierend auf geometrischen Formen bilden hierfür die Basis.

Ausgangspunkt bei jeder neuen Entwicklung ist immer eine genaue Analyse der Kundenanforderungen. Haberl-Resch: „Für uns ist es wichtig, den Benutzerkontext genau zu kennen, nur so gelingt es uns, die Funktionalitäten unserer zahnmedizinischen Instrumente und Geräte zu optimieren und zu erweitern und damit den hohen Anforderungen des Marktes gerecht zu werden.“

Konkret bedeute dies, dass die in der Analysephase gewonnenen Informationen in der Gestaltungsphase umgesetzt werden, um sie mittels Design- und Funktionsmodellen für den Benutzer erfahrbar zu machen. Auch hier werden die Modelle am Markt von Anwendern getestet. Immer mit dem Ziel, die Produkte noch weiter zu verbessern.

Die Form folgt auch dem Geschlecht

Die Zahnmedizin wird zunehmend zu einem Frauenberuf. 2017 ist der „gender switch“ zu erwarten. Dann werden wohl mehr Zahnärztinnen als Zahnärzte in Deutschland praktizieren. Dieses Phänomen bedenken

auch die Dentaldesigner. Haberl-Resch erklärt: „Die Berücksichtigung genderspezifischer Aspekte ist bei W&H eine Selbstverständlichkeit. So achten wir beispielsweise schon im Produktdesign auf die Anpassung von Proportionen, wie die Größe der Hand, um der weiblichen Zielgruppe den Einsatz unserer Produkte zu erleichtern.“

Deutlich geworden ist bis hierhin: Das Dentaldesign existiert nicht autark, sondern unterliegt, wie alle anderen Bereiche auch, gesellschaftlichen Veränderungen. Wer weiß, vielleicht werden ja schon in naher Zukunft Polymerisationslampen speziell für Männer entwickelt, wenn diese sich in zunehmender Zahl für den ZFA-Beruf begeistern. Fest steht aber: Beim Dentaldesign folgt im Grundsatz auch weiterhin alles der Funktion. Und was gut funktioniert, sieht meist auch schön aus.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview Designphilosophie



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 32502 in die Suchmaske ein.



KINDERLEICHT

HOFFMANN'S
READY2MIX
PHOSPHATCEMENT

HOFFMANN'S Zinkphosphatzement
in Portionstütchen

- individuell und sicher reproduzierbare Konsistenzsteuerung
- der verträglichste aller Befestigungszemente
- empfohlen für Vollkeramikrestorationen aus Zirkon oder Lithiumdisilikat



www.ready2mix.de



HOFFMANN'S

HOFFMANN DENTAL MANUFAKTUR

www.hoffmann-dental.com



Der besondere Fall mit CME

Regionale Odontodysplasie des Unterkiefers beim Kleinkind

Irina Bolm, Bilal Al-Nawas, Susanne Wriedt, Christian Walter



Fotos: Bolm et al.

Abbildung 1: Kleiner Nävus flammeus links submandibulär, seit Geburt unverändert

Eine dreijährige Patientin wurde vom Kinderzahnarzt aufgrund einer putride sezernierenden Fistel vestibulär im Unterkiefermolarenbereich links überwiesen. Anamnestisch berichteten die Eltern über eine unauffällige Schwangerschaft und eine bis dato unauffällige Entwicklung des Mädchens. Allgemeinerkrankungen lagen nicht vor.

Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich eine intakte periphere Durchblutung, Sensibilität und Motorik waren normal. Einzige Auffälligkeit war ein dezenter Nävus flammeus submandibulär links, der sich während der Entwicklung des Kindes nicht verändert hatte (Abbildung 1). Enoral bestand eine Schwellung des Vestibulums in Regio 74 und 75. Auf Druck entleerte sich putrides Sekret aus einer Fistel zwischen dem ersten und dem zweiten Milchmolaren. Ausschließlich die Zähne des gesamten dritten Quadranten zeigten neben kariösen Läsionen eine gelb-bräunliche Verfärbung der Zahnkronen. Die Kronen der Zähne 71 und 72 waren tief kariös zerstört, Zahn 73

schien nicht richtig eruptiert zu sein, denn in dieser Region konnte ein durch die Schleimhaut schimmernder Zahn ausgemacht werden. Die Milchmolaren 74 und 75 zeigten ebenfalls einen hohen kariösen Zerstörungsgrad (Abbildung 2). Im vierten Quadranten lag ein altersentsprechendes Gebiss mit intakten Kronen vor. Vitalitäts- und Perkussionstestung waren aufgrund des jungen Alters der Patientin schlecht durchführbar und nicht aussagekräftig.



Abbildung 2: Hypoplastische, partiell zerstörte Zähne der ersten Dentition im Unterkiefer links mit noch retiniertem Zahn 73; im vierten Quadranten altersentsprechendes Gebiss mit intakten Kronen



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

In der Panoramaschichtaufnahme sind isoliert im dritten Quadranten extrem hypomineralisierte Milchzähne und bleibende Zähne zu erkennen. Der Knochen zeigte crestal und periapikal der Zähne 74 und 75 eine auffällige Radioluzenz von etwa 1 cm x 2 cm (Abbildung 3).

Nach antibiotischer Vorbehandlung wurden die Zähne 74 und 75 extrahiert, das zystische, entzündlich veränderte Gewebe der Region wurde entfernt (Abbildung 4).

Die histopathologische Aufbereitung ergab das Vorliegen einer radikulären Zyste, bei Zahnresten mit nekrotischer Pulpitis und Parodontitis und dem Vorliegen eines ausgeprägten Bakterienrasens.

Die junge Patientin befindet sich nun seit einem Jahr in zahnärztlicher, MKG-chirurgischer und kieferorthopädischer Betreuung.

Bei der letzten radiologischen Kontrolle zeigten sich die Zahnkeime der Zähne 36 und 37, die allerdings beim Vergleich mit der Gegenseite einen ebenfalls hypomineralisierten Eindruck hinterließen. Da aufgrund der fehlenden Zähne und Zahnanlagen im Lauf der Entwicklung mit einer Elongation der Dentition im zweiten Quadranten und einer mandibulären Mittellinienverschiebung nach links zu rechnen ist, befindet sich die Patientin zurzeit in engmaschiger kieferorthopädischer Beobachtung, um gegebenenfalls zeitnah eine Frühbehandlung einzuleiten. Eine Störung der orofazialen Funktion durch eine asymmetrische Zungeneinlagerung soll durch logopädische Übungen vermieden werden. Nach dem Durchbruch aller bleibenden Zähne muss dann ein interdisziplinäres Konzept erstellt werden.



Abbildung 3: Präoperative Panoramaschichtaufnahme mit im dritten Quadranten hypomineralisierten Milch- und bleibenden Zähnen; crestal und periapikal der Zähne 74 und 75 eine Radioluzenz von etwa 1 cm x 2 cm im Sinne der später histologisch gesicherten radikulären Zyste

[Magalhaes et al., 2007]. Meist sind sowohl die Zähne der Milch- als auch die der bleibenden Dentition betroffen, nur selten sind isoliert die bleibenden Zähne involviert. Fallberichte zeigen eine Assoziation der Fehlbildung mit unter anderen vaskulären Nävi [Magalhaes, et al. 2007; Walton et al., 1978].

Der Erste, der die Entität beschrieben hat, war Hitchin im Jahr 1934. Odontogenesis imperfecta war einer der früher verwendeten Begriffe, er wurde jedoch durch den Begriff der Odontodysplasie abgelöst, den als Erster Zegarelli im Jahr 1963 [Zegarelli et al., 1963] prägte. Den Beinamen „regional“ fügte später Pindborg hinzu, der feststellte, dass die Erkrankung häufig nur einen Quadranten betrifft. Es existieren zahlreiche weitere Synonyme, vor allem in der anglo-amerikanischen Literatur, wie „ghost teeth“, „unilateral dental malformation“, „familial amelodental dysplasia“, „amelogenesis imperfecta nonhereditary segmentalis“ und

Diskussion

Die regionale Odontodysplasie ist eine seltene Zahnbildungsstörung, die oft die Zähne eines Quadranten betrifft. Es handelt sich um eine nicht hereditäre Störung mit Beteiligung des ektodermalen und des mesenchymalen Gewebes der Zahnleiste [Thimma Reddy et al., 2010]. Der Oberkiefer ist häufiger betroffen; selten überschreitet die Fehlbildung die Mittellinie



Abbildung 4: Operationssitus mit zystischem, entzündlich verändertem Gewebe Regio 74 und 75



- **Maximale Reduktion der Kondylus-Belastung**
- **Superelastische Verbindungselemente**
- **Schluckreflex bequem möglich**

„localized arrested tooth development“ [Thimma Reddy et al., 2010].

Die Ätiologie der Fehlbildung ist unklar, diskutiert werden lokale Traumen, lokale Durchblutungsstörungen, Infektionen, teratogene Medikamente, eine Rh-Inkompatibilität, Röntgenstrahlung, neuronale Schäden, Hyperpyrexie, metabolische und nutritive Störungen und Vitaminmangel-Zustände [Magalhaes et al., 2007].

Das klinische Bild präsentiert sich als dysmorphe Zahnkrone mit irregulärer, gelb-bräunlich verfärbter Zahnoberfläche, durchsetzt mit Furchen und Grübchen. Der Schmelz ist bei Sondierung weich und fragil [Thimma Reddy et al., 2010; Tervonen et al., 2004]. Radiologisch zeigt sich die Hypokalzifizierung als deutliche Transluzenz der betroffenen Zähne im Vergleich zur gesunden Zahnhartsubstanz. Das Pulpenkavum stellt sich vergrößert dar, der Kontrast zwischen Schmelz

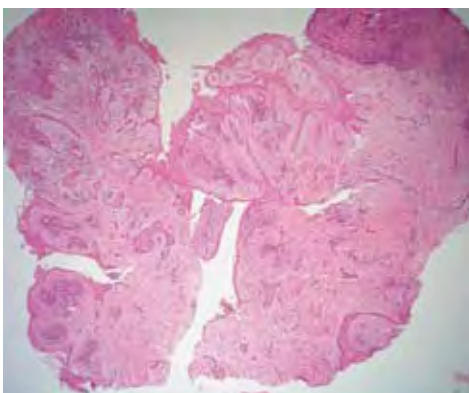


Abbildung 5: Fragmentierter fibröser Zystenbalg mit Auskleidung durch ein stark retikuliertes, geschichtetes, nicht verhorntes Plattenepithel, das von dichten, vorwiegend aus neutrophilen Granulozyten bestehenden Entzündungszellen infiltriert ist.

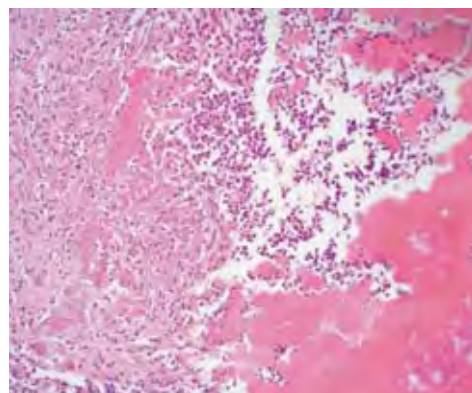


Abbildung 6: Partikel eines Zahnes mit nekrotischer Pulpa, die Detritus enthält.

Fotos: Dr. Cotarello, Pathologie der Uni Mainz

und Dentin ist deutlich vermindert. Dieses Aussehen prägte den in der Literatur verwendeten Begriff der „ghost teeth“ [Thimma Reddy et al., 2010, Tervonen et al., 2004]. Die Behandlung der regionalen Odontodysplasie basiert auf der engen Zusammenarbeit von Kinderzahnärzten, Kieferorthopäden und Kieferchirurgen. Zunächst steht die konservierende Behandlung der betroffenen Zähne zum Aufrechterhalten der normalen Kaufunktion, Phonetik und Ästhetik in Vordergrund. Bei Abszedierung und anderen odontogenen Entzündungszuständen sollten die verursachenden Zähne extrahiert werden. Bei Gefahr der Elongation der Antagonisten oder Kippung der Nachbarzähne kann ein prophetischer Zahnersatz eingegliedert werden. Probleme oder das Ausbleiben der Zahneruption sind ebenfalls beschrieben worden [Thimma Reddy et al., 2010].

Typisch ist, dass apikale Parodontitiden, Fisteln und andere abszedierende Prozesse auch ohne erkennbare Karies entstehen können, da durch die weiche Schmelz-Dentin-Masse die Bakterienpenetration besonders leicht vonstattengeht [Mehta et al. 2011].

Eine radikuläre Zyste, wie im dargelegten Fall, ist ein selteneres Bild. Da der Knochen von der Fehlbildung nicht betroffen ist, ist nach Abschluss des Kieferwachstums die kaufunktionelle Rehabilitation mittels enossalen Implantaten und gegebenenfalls Augmentationen möglich [Thimma Reddy

et al., 2010]. Im vorgestellten Fall liegt eine klinisch und radiologisch typische regionale Odontodysplasie vor. Ein Nävus flammeus und andere vaskuläre Nävi sind ebenfalls bekannte koexistierende Befunde, wie sie auch im vorliegenden Fall bestanden.

Dr. Irina Bolm
Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas
PD Dr. Dr. Christian Walter
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de

Dr. Susanne Wriedt
Poliklinik für Kieferorthopädie
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz

INFO

Fazit für die Praxis

- Hypomineralisationen und Hypoplasien der Zähne, die nur einen Quadranten oder eine Zahngruppe betreffen, sind das typische Bild der regionalen Odontodysplasie.
- Abszedierungen können ohne erkennbare Karies entstehen.
- Radiologisch erkennt man die sogenannten ghost teeth, die durch eine hohe Transluzenz und ein überdimensioniertes Pulpenkavum charakterisiert sind.
- Der Knochen ist von der Störung nicht betroffen, so dass die kaufunktionelle Rehabilitation mittels enossalen Implantaten und gegebenenfalls Augmentationen möglich ist.
- Wie bei allen frühzeitigen Zahnverlusten ist die Kontrolle und gegebenenfalls Therapie des regelrechten Kieferwachstums und der normgerechten orofazialen Funktion notwendig.

CME AUF ZM-ONLINE

Interaktive Fortbildung

Regionale Odontodysplasie



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 44619 in die Suchmaske ein.

zm Leaser service

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

- schneller Datenzugriff
- Wegfall doppelter Dokumentation
- bessere Übersicht



DAMPSOFT
Zahnarztsoftware

Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten

Die reproduzierbare manuelle Aufbereitung ist möglich

Die Hygiene und die Aufbereitung von Medizinprodukten sind in den vergangenen Jahren immer stärker in den Fokus von Behörden, Patienten und Anwendern gerückt. Studien [Heudorf et al., 2006; Meyer und Jatzwauk, 2010] konnten zeigen, dass die Zahnärzteschaft auf einem hohen Standard arbeitet. Über den Stellenwert der manuellen Aufbereitung, die nach wie vor eine wichtige Rolle in Zahnarztpraxen spielt, gab es jedoch in der Vergangenheit wiederholt Auseinandersetzungen mit Aufsichtsbehörden. Deshalb initiierten und finanzierten die Bundeszahnärztekammer, die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe und die Zahnärztekammer Nordrhein eine Studie zur manuellen Aufbereitung zahnärztlicher Instrumente (MAZI).



Für die Untersuchungen wurden die Übertragungsinstrumente innen und außen mit einer Prüfanschmutzung kontaminiert.

Das Ziel der Untersuchungen war es, den Nachweis zu führen, dass zahnärztliche Übertragungsinstrumente mit einem manuellen Verfahren standardisierbar und reproduzierbar gereinigt und desinfiziert werden können.

Dies ist von besonderer Bedeutung für die Aufbereitung von zahnärztlich-chirurgischen Übertragungsinstrumenten, die aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes gemäß den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ aus dem Jahr 2006 in die Kategorie „kritisch B“ eingestuft sind, obwohl sie bestimmungsgemäß die Schleimhaut oder Haut nicht durchdringen und damit nach der KRINKO/BfArM „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizin-



Die manuelle Innenreinigung erfolgte mittels Spray, das über spezielle Adaptoren in Getriebe und Medienkanäle geleitet wurde.

produkten“ aus dem Jahr 2012 der Kategorie „semikritisch B“ zuzuordnen sind. Im Rahmen der Untersuchungen wurden marktübliche, zahnärztliche Übertragungsinstrumente (Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen) künstlich (in vitro) kontaminiert und anschließend manuell-chemisch aufbereitet. Der Nachweis der Wirkung von Reinigung und Desinfektion erfolgte getrennt. Zum Vergleich wurden maschinelle Aufbereitungsverfahren getestet. Außerdem

wurde die Proteinbelastung von real verschmutzten Übertragungsinstrumenten untersucht.

Unter der Studienleitung von PD Dr. Lutz Jatzwauk fanden die technische Durchführung und die mikrobiologischen Untersuchungen im Institut für Medizinische

Mikrobiologie und Hygiene der TU Dresden statt. Die Restproteinbestimmung wurde im Zentrum für Hygiene und medizinische Produktsicherheit GmbH (HygCen) Schwerin durchgeführt. Die Studie erstreckte sich über den Zeitraum vom 01. Mai 2012 bis zum 31. April 2013.

Die Untersuchungen zeigten, dass die manuelle Reinigung zu guten Ergebnissen führt. Durch die in der

Studie entwickelten Modifikationen des Verfahrens konnte der Richtwert von 100 µg Restprotein pro Instrument dauerhaft unterschritten werden.

Vor dem Hintergrund, dass zahnärztliche Übertragungsinstrumente nach der praktischen Benutzung am Patienten je nach Behandlungsmethode im Normalfall mit 100 bis 500 µg Protein (BSA-Äquivalent) kontaminiert sind und die experimentelle Kontamination der Übertragungsinstrumente



Alle Fotos: Jatzwauk

Nach Abschluss der Reinigung wurden die Innenräume der Instrumente erneut durchspült, um gegebenenfalls verbliebenes Restprotein zu eluieren.

von 1 500 bis 2 000 µg Protein (BSA-Äquivalent) einen „worst case“ darstellt, ist durch das verwendete Verfahren eine sichere und reproduzierbare Reinigung gewährleistet.

In allen Untersuchungen zur Desinfektionswirkung des manuellen Aufbereitungsverfahrens konnte der Testkeim *Enterococcus faecium* um mehr als die für ein chemisches Desinfektionsverfahren geforderten fünf Log-Stufen reduziert werden.

Folgende Verfahrensschritte haben sich im Rahmen der Studie als besonders effektiv erwiesen:

1. Spülung der Innenflächen mit Wasser (< zehn Minuten nach Behandlungsende)
2. Vorreinigung der Außenflächen unter fließendem Wasser mit einer weichen Bürste (eine Minute)

3. Spray-Reinigung der Innenflächen (ein Sprühstoß bis zum sichtbaren Austritt des Reinigungsmittels, danach zwei kurze Sprühstöße von je zwei Sekunden)
4. Außenreinigung mit einem getränkten Einwegtuch
5. Spray-Desinfektion der Innenflächen (ein Sprühstoß bis zum sichtbaren Austritt des Desinfektionsmittels, danach zwei kurze Sprühstöße von je zwei Sekunden)
6. Außendesinfektion mit einem getränkten Einwegtuch (Einwirkzeit drei Minuten)
7. Spülung der Innenflächen mit Wasser
8. Trocknung der Innenflächen mit Druckluft
9. Pflege der Instrumente nach Herstellerangaben

Die in ihrem Umfang und in ihrer Praxisrelevanz einmalige Studie konnte nachweisen, dass unter Einhaltung der beschriebenen Verfahrensschritte eine sichere und reproduzierbare manuelle Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten möglich ist.

Für die Standardisierung des Verfahrens ist es notwendig, in den Zahnarztpraxen eine Standardarbeitsanweisung zu erstellen. Ein wichtiges Augenmerk muss auf die Schulung des aufbereitenden Personals gelegt werden, da zum Beispiel eine ungenügende Konnexion des Adapters mit dem Übertragungsinstrument die Reinigungswirkung vermindern kann.

BZÄK, Oktober 2013

■ Der Abschlussbericht der Studie ist unter folgendem Link abrufbar: www.bzaek.de/mazi

INFO

Wichtige Anmerkung bei Dampf-Desinfektion

Werden Übertragungsinstrumente gemäß der KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ aus dem Jahr 2006 im Sterilisator „Dampf-desinfiziert“, folgt auf Schritt 4 der Schritt 8. Endet die Aufbereitung mit der chemischen Desinfektion (MP- semikritisch B), muss

diese voll viruzid wirksam sein. Die abschließende Spülung mit Wasser (Schritt 7) dient der Entfernung von gesundheitlich unbedenklichen Resten der Prozess-Chemikalien, da diese ebenso wie Pflegeöle durch Trübungen die fotometrische Messung zum Proteinnachweis (modifizierte OPA-Methode) stören können. ■

BEYCODENT Praxisbekleidung



Lady-Jacke Interlock Mod. 6227
mit individueller Stickerei

Shirt Mod. 6127

Damenhose Mod. 7050

www.praxisshirts.de

Tel. 02744 / 920819



BEYCODENT



Repetitorium

Repetitorium Stress

Erhebliche Konsequenzen für Körper und Geist

Hektik, Termindruck, Stress, Burn-out – das alles sind Schlagworte unserer modernen Zeit. Was aber verbirgt sich hinter dem Begriff Stress? Wann ist Stress positiv? Wann negativ? Und welche gesundheitlichen Konsequenzen drohen bei chronischem Stress auf lange Sicht?

Foto: Vario Images

Stress gehört für viele Menschen zu ihrem Lebensalltag. So geben in aktuellen Befragungen rund 80 Prozent der Bevölkerung an, stressgeplagt zu sein. Jeder Dritte erklärt, unter Dauerstress zu stehen und häufig stressbedingte Symptome zu entwickeln. Das reicht von Schwitzen über Herzklopfen bis hin zu Nervosität, Gereiztheit und dem Gefühl starker Anspannung. Hält die Situation an, drohen weitere Symptome wie das ständige Gefühl der Überlastung, der Überforderung und des Ausgebranntseins. Es kommt zu Veränderungen des Denkens, zu Ängsten, zu Erschöpfung und möglicherweise auch zu Rückenbeschwerden, zu Herzkrankungen und zu weiteren massiven Gesundheitsgefahren.

Kampf oder Flucht

Doch was genau verbirgt sich hinter Stress? Eingehend beschrieben wurde das Phänomen erstmals 1914 von Walter B. Cannon.

Entsprechend seiner Stresstheorie entscheidet unser Gehirn in Gefahrensituationen blitzartig zwischen zwei Reaktionsmustern: fliehen oder kämpfen. Ebenso rasch muss der Körper in die Situation versetzt werden, dem Befehl des Gehirns zu folgen, den Kampf oder aber die Flucht anzutreten. Viel zitiert ist ein Beispiel aus der Urzeit, das unsere Altvorderen beim Anblick des plötzlich auftauchenden Büffels genau in diese Situation versetzte. Durch eine rasche Aktivierung des Sympathikus mit Ausschüttung der „Stresshormone“ Adrenalin, Noradrenalin und auch Kortisol, mit Konstriktion der peripheren Gefäße, Steigerung der kardialen Durchblutung und der Herztätigkeit sowie vermehrter Durchblutung der Muskulatur wird bei entsprechender „Befehlsgebung“ durch das Gehirn der gesamte Organismus in höchste Reaktionsbereitschaft versetzt. Mit anderen Worten: Energie flutet an, der Puls rast, der Blutdruck steigt und der ganze Körper ist in Sekundenschnelle

bereit zu einer reflexartigen Angriffs- oder Fluchtreaktion.

Termindruck statt Großwild

Was für unsere Vorfahren oft lebensrettend war, hat sich in der Moderne längst ins Gegenteil verkehrt. Die Büffel der Urzeit haben die Gestalt von Termindruck, Telefonklingeln und übervollen E-Mail-Accounts angenommen. Die Reaktionen unseres Körpers aber sind die gleichen geblieben. Oft blitzschnell muss das Gehirn Entscheidungen treffen, der Sympathikus wird aktiviert, der Körper in Alarmbereitschaft versetzt.

Was ausbleibt, ist die Flucht oder der Kampf, wir bleiben beherrscht, reagieren Adrenalin und Noradrenalin anders als unsere Vorfahren nicht durch Bewegung und Muskelarbeit ab. Wir behalten vielmehr die Spannung im Körper und reagieren mit Ärger, Nervosität und Herzrasen.

Die Phasen: Alarm – Widerstand – Erschöpfung

Allgemein bekannt wurde der Begriff Stress allerdings nicht durch den Erst-Beschreiber Cannon, sondern vor allem durch den Stressforscher Hans Selye (1907 – 1982), einen Mediziner ungarischer Abstammung, der in Wien und später im kanadischen Montreal lebte. Selye beschäftigte sich zunächst mit dem „Syndrom des Krankseins“ und dem „generalisierten Anpassungssyndrom“ und prägte schließlich den Begriff „Stress“ als „unspezifische Reaktionen des Körpers auf jegliche Anforderung“. Das Wort Stress kommt dabei aus dem Englischen, es handelt sich um einen Begriff aus der Materialprüfung, der Spannungen und Verzerrungen in Metallen oder Glas beschreibt.

dratmetabolismus wie auch der Lipolyse und somit mit der Bereitstellung von rasch abrufbarer Energie und mit einer gesteigerten Empfindlichkeit der Gefäßmuskulatur, während die Schilddrüsen- und die Sexualfunktion gehemmt werden. Der Körper passt sich, so die Theorie Seyles, der Anforderung an.

Erschöpfungphase: Es folgt die Erschöpfungphase, in der der Parasympathikus die Sympathikus-Reaktion abschwächt und wieder das Ruder übernimmt. Ist die Adaptation gestört oder hält die Einwirkung der Stressoren an, droht als Reaktion eine gegenregulatorische Aktivierung des Parasympathikus, die bekannte Erschöpfung nach großen Belastungen. Sind die von außen einwirkenden Anforderungen durch die Stressoren nicht abzubauen, können sich langfristig negative Konsequenzen auf die Gesundheit ergeben.

Unsere Reaktionen auf Stress – und damit auch die sich daraus ableitenden Gesundheitsgefahren – sind somit stark von der individuellen Wahrnehmung der jeweiligen Belastungssituation abhängig. So können verschiedene Personen bei gleichen Stressoren sehr unterschiedlich reagieren. Ob Stress gesundheitsgefährdend ist oder nicht, hängt damit wesentlich auch vom Erleben des Einzelnen ab.

Eustress – Distress

Die Aktivierung des Körpers in der Anforderungssituation kann dabei durchaus positiv sein und sogar regelrechte Glücks-



Foto: Urs Keller

Drängende Enge zu Mitmenschen – eine Reizüberflutung für Körper und Geist

Selye differenzierte drei Stressphasen, wie Tobias Stächele und Hans-Peter Volz in ihrem Buch „Taschenatlas Stress“ darlegen. Es sind dies die Alarmreaktion, die Widerstandsphase und die Erschöpfungphase. Jede dieser Phasen zeigt Charakteristika:

Alarmphase: So kommt es in der Alarmphase zum Einwirken von Stressoren auf den Menschen. Es kann sich um äußere Faktoren wie Hitze, Kälte oder Hunger handeln, aber auch um psychische Belastungen.

Widerstandsphase: In der nachfolgenden Widerstandsphase reagiert der Körper auf die Stressoren mit vermehrter Kortisolausschüttung, der Aktivierung des Kohlenhy-

Stress ist individuell

Mit der Interaktion zwischen den Anforderungen und der Reaktion des Individuums und somit mit den potenziellen gesundheitlichen Auswirkungen von Stress hat sich insbesondere der amerikanische Psychologe Richard S. Lazarus (1922 – 2002) beschäftigt und das „Lazarus kognitive Modell“ entwickelt. Demnach ist zu differenzieren, ob die unter dem Einfluss von Stressoren stehende Person davon überzeugt ist, die Situation kontrollieren zu können, oder ob sie davon ausgeht, ihr weitgehend ausgeliefert und in Gefahr zu sein.



Foto: Wolfgang Kunz-images.de

Unerträgliche Kopfschmerzen sind oft eine Folge von Stress.

momente auslösen. Sie ist eine Triebfeder und Ansporn für Höchstleistungen, die mit entsprechender Befriedigung und damit mit Wohlbefinden belohnt werden. Stress ist nicht primär negativ, sondern lediglich ein Reiz, den der Körper mit einer Reaktion beantwortet.

Der potenziell positiven Aktivierung – auch „Eustress“ genannt – steht jedoch der „Distress“ entgegen, der negative Stress, der inzwischen weitgehend den Stressbegriff in der öffentlichen Wahrnehmung dominiert. Er ist bedingt durch anhaltende Stressbelastungen und eine nicht adäquate Stressverarbeitung.



Foto: Mike Schroeder-argus

Vorsicht: Alkohol ist kein Stresslöser.

Das sind die Folgen

Charakteristische Folgen des Einwirkens von Stress sind zunächst akute Reaktionen, die durch die Ausschüttung von Kortisol und der Katecholamine Adrenalin und Noradrenalin bedingt sind. Es kommt zur Muskelanspannung und zur Gefäßkonstriktion, zum Anstieg des Blutdrucks und zur vermehrten Herzaktivität und zu raschem Pulsschlag. Die Bronchien weiten sich, die Atmung beschleunigt sich, es wird vermehrt Sauerstoff aufgenommen. Die Pupillen weiten sich, um Gefahren besser wahrnehmen zu können, das Denken fokussiert sich auf die zu bewältigende Aufgabe, die Schmerzempfindlichkeit nimmt ab und auch der Magen-Darm-Trakt sowie die Harnwege werden auf Sparflamme gesetzt. Die Blutungsneigung nimmt ab, die Blutgerinnung entsprechend zu. Typische Reaktionen auf eine akute Stresssituation können zudem Schwitzen und Erröten sein, Durchfall, Übelkeit oder sogar Erbrechen, ein Kloßgefühl im Hals oder ein Engegefühl in der Brust, Herzstiche und weiche Knie. Hält die Stresssituation an, kommt es zu Anpassungsreaktionen. Die Produktion von Geschlechtshormonen wird gedrosselt, die natürlichen Abwehrkräfte erlahmen, die Infektanfälligkeit steigt, und damit eröffnet sich eine weitere Quelle für Stress. Unter der Dauerspannung lässt zudem die Elastizität der Blutgefäße nach, die als Energie bereitgestellten Nährstoffe – Zucker und



Foto: alphaspirit/fotolia.com

Stress am Arbeitsplatz: von der Last der Aufgaben wie erschlagen

Fette – zirkulieren im Blut, treiben den Blutzucker und den Cholesterinwert in die Höhe und leisten der Arteriosklerose und damit dem Herzinfarkt und dem Schlaganfall Vorschub. Die chronische Belastung schwächt die Erholungsfähigkeit des Organismus, der Körper bleibt anhaltend aktiviert, es drohen Schlafstörungen, Libidoverlust, Angstreaktionen und Depressivität. Denkblokkaden stellen sich ein, die Gedanken kreisen, das Gehirn reagiert mit Konzentrationsstörungen und Gedächtnisproblemen. Nervosität, Gereiztheit, innere Unruhe und Anspannung, Frustrationen, Ärger und Ängste sind Zeichen der mit der anhaltenden Stresssituation einhergehenden psychischen Belastung und ihrerseits Stressoren, die die Situation wie in einem Teufelskreis vorantreiben. Fatal endet es oft, wenn zur „Stresskompensation“ Genussgifte „genutzt“ werden, wenn also Alkohol und Nikotin die Belastbarkeit steigern und der Stressbewältigung dienen sollen oder auch, wenn der Griff zu Schlafmitteln und Psychopharmaka unausweichlich erscheint, um den Belastungen standzuhalten. Als durch Stress bedingte oder mitbedingte Erkrankungen gelten neben dem Burn-out-Syndrom unter anderem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Verdauungstrakts, wie die Gastritis oder das Ulkus, Erkrankungen des Bewegungsapparats mit Rückenproblemen bis hin zum Bandscheibenvorfall, Spannungskopfschmerzen und ebenso die Migräne, Stoffwechselerkrankungen bis hin zum metabolischen Syndrom,

eine verminderte Immunkompetenz, Allergien und Ekzeme sowie Depressionen und Suchterkrankungen. Auch davon unabhängig können sich Symptome bestehender Erkrankungen unter Stressbelastungen verstärken.

Häufige Stressoren

Die Reize, die als negativer Stress empfunden werden, können sehr vielgestaltig sein. Es kann sich um physische, also um physikalische, biologische oder chemische Stressoren handeln, wie im Buch „Taschenatlas Stress“ dargelegt wird. Als Beispiele werden dort Lärm, Hitze, Kälte, Hunger, Durst, Infektionen, Verletzungen und schwere körperliche Arbeit genannt, aber auch Veränderungen des Luftdrucks, langes Autofahren und Schadstoffbelastungen. Eine weitere Quelle für Stress sind psychische Stressoren. Hierunter sind emotionale und kognitive Belastungen zu verstehen wie Versagensängste, Über- und ebenso Unterforderung, Fremdbestimmung, Zeitmangel, Reizüberflutung, Kontrollverlust und beispielsweise Prüfungssituationen. Auch soziale Situationen können als Stressoren wirken. Bekannt ist dies bei Konflikten, bei Isolation, beim Verlust nahestehender Menschen oder beim Mobbing. Besonders starke Stressoren sind verständlicherweise katastrophale Situationen wie Krieg und Naturkatastrophen sowie tief greifende Lebensereignisse wie etwa eine Scheidung, der Tod des Lebenspartners oder eines Familienangehörigen, aber auch



Wellness-Anwendungen können helfen, dem Alltagsstress zu entfliehen.

der Verlust des Arbeitsplatzes, schwere eigene Erkrankungen oder Krankheitsfälle in der Familie, der Übergang in den Ruhestand und ähnliche Ereignisse. Auch Situationen, die allgemein als eher positiv betrachtet werden wie eine Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes, ein Arbeitsplatzwechsel oder auch der anstehende Urlaub und das geplante Familienfest können Stressoren für den Körper sein.

Darüber hinaus gibt es „Hintergrund-Stressoren“, die sich nicht an bestimmten Ereignissen festmachen, sondern unser tägliches Leben prägen. Hierzu gehören laut Stächele und Volz soziale Spannungen, Arbeitsplatz- und Schulprobleme, Verkehrsbeeinträchtigungen und vieles mehr. So sind selbstverständlich hektik und Zeitnot gut bekannte Stressoren, aber auch finanzielle Engpässe, sexuelle Schwierigkeiten, Streitigkeiten, Ärger und Überlastungen.

Richtiger Umgang mit dem Problem

Es ist somit praktisch unmöglich, sich Stress zu entziehen. Die allgemeinen Anforderungen, die Menschen an sich selbst stellen und die von außen an sie herangetragen werden, dürften allerdings auch künftig nicht weniger werden. Der Mensch wird noch mobiler werden, Straßen, Bahnhöfe und Flughäfen noch voller, hektik und Unrast werden eher zu als abnehmen, Telefon und E-Mails sind aus unserem modernen Leben nicht mehr wegzudenken. Vor diesem Hintergrund gewinnen Strategien der Stress-

bewältigung zunehmend an Bedeutung. Es geht darum, ein gesundes Gleichgewicht zu finden zwischen den Belastungen des Alltags und Entspannungsphasen, zwischen Aktivität und Ruhe, Stress und Erholung. Und es geht auch darum, dem „Stress“ – und zum Beispiel den beruflichen Aufgaben – positiv gegenüberzustehen und die körpereigenen Ressourcen als Kraftquelle wahrzunehmen. Wird die bei Stresssituationen automatisch freigesetzte Stressenergie richtig genutzt, lässt sich im Idealfall „Eustress“ leben und bei einer vernünftigen Balance zwischen An- und Entspannung dem „Distress“ und seinen gesundheitlichen Gefahren zumindest partiell entgehen.

INFO

Weiterführende Informationen

■ Die Broschüre „Stress – Wie Sie Stressoren erkennen und Belastungen besser bewältigen können“ der Techniker Krankenkasse informiert allgemeinverständlich über das Thema Stress und seine Folgen. Die Broschüre gibt es im Internet unter www.tk.de

■ „Taschenatlas Stress“ – unter diesem Titel beschreiben Tobias Stächele und Hans-Peter Volz die Zusammenhänge zwischen Stressbelastung und Krankheitsentstehung. Der „Taschenatlas Stress“ ist erschienen im Aesopus Verlag, Linkenheim-Hochstetten, ISBN 13:978-3-936993-56-1.



Das Systemhaus für die Medizin

DEXIS® Platinum

Wählen Sie das Original!



DEXIS PLATINUM

*Hochleistungs-CMOS-Technologie
Damit nur Ihr Lächeln strahlt.*

Das DEXIS® TrueComfort™ Design:

Einfaches und präzises Platzieren
dank abgeschrägter Ecken und
abgerundetem Gehäuse!

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH

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

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

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

info@ic-med.de • www.ic-med.de

Erster Schritt: Stressoren entlarven

Voraussetzung für eine adäquate Stressbewältigung ist, dass die einwirkenden Stressoren erkannt werden. Liegen die Stressoren im beruflichen Umfeld oder in der Familie oder im Anspruch der eigenen Person auf unbedingten Perfektionismus? Die eingehende Analyse der individuellen Situation macht unter Umständen bereits Lösungsansätze sichtbar und bietet damit die Möglichkeit, ein individuelles Antistressprogramm zu starten.

Dieses sollte mehrere Ebenen umfassen, vom Abbau von Stressoren, soweit dies möglich ist, bis hin zur Änderung der persönlichen Einstellung zu den Stressoren und der Erarbeitung von Copingstrategien. Wichtige Möglichkeiten des Stressabbaus oder genauer, der Bewältigung der negativen Konsequenzen von Stress, bietet die Lebensführung. Wenn Umweltbelastungen, Hunger und Durst, aber auch Übergewicht und Krankheiten als Stressoren fungieren, bedeutet dies im Umkehrschluss, dass sich durch eine gesunde Ernährung und durch den Verzicht auf das Rauchen und exzessiven Alkoholkonsum der „Hintergrund-Stresspegel“ für den Körper senken lässt.

Von besonderer Bedeutung ist neben einem adäquaten Zeitmanagement und regelmäßigen Erholungsphasen nach starken Belastungen vor allem körperliche Aktivität. Denn die Stressreaktionen zielen primär darauf ab, den Körper in Alarmbereitschaft zu versetzen, sie machen ihn durch die Ausschüttung der Stresshormone bereit für die Flucht oder den Kampf mit dem nahenden Büffel. Diesen Kampf auszutragen – sei es beim Tennismatch oder im Fitnessstudio – ist eine gute Möglichkeit, Stressreaktionen zu verarbeiten.

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

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



Aus Sicht der Zahnmedizin

Stress

In einer akuten Stresssituation dienen die physiologischen Reaktionen des Körpers – wie Anstieg der Herzrhythmickeit, Steigerung der Durchblutung der Muskulatur, reduzierte Aktivität von Magen und Darm, Unterdrückung von Schmerz – dazu, die Gefahrensituation zu bewältigen (Kampf oder Flucht), und somit der Lebenserhaltung. In der Regel kommt es anschließend zu einer Ruhe- und somit Erholungsphase, in der die Homöostase vom Körper wiederhergestellt werden kann. Hält dieser Zustand aber dauerhaft an und die Stressreaktion des Körpers wird chronisch, wie es heute bei vielen Menschen der Fall ist, führt dies zu negativen körperlichen und psychischen Langzeitfolgen. Hiervon betroffen sind sowohl funktionelle Störungen als auch strukturelle Veränderungen.

Die funktionellen Störungen betreffen das Immunsystem als Folge des dauerhaft erhöhten Cortisolspiegels mit klinischen Symptomen wie Infektanfälligkeit und Wundheilungsstörungen. Auch im Zusammenhang mit parodontalen Erkrankungen werden diese Einflüsse diskutiert. Eine ganz wesentliche Rolle spielen diese negativen Folgen der Dauerbelastung natürlich im Kontext von kardiovaskulären Erkrankungen. Sie betreffen aber auch die Schmerzwahrnehmung und -verarbeitung, indem sie die Schmerzschwelle senken. Wissenschaftlich bewiesen mittels funktio-neller Bildgebung wurden auch die Über-lappungen der Aktivierung der gleichen neuronalen Strukturen Stress und Schmerz (Neuromatrix). Klinisch manifest werden kann dieser Zusammenhang im Rahmen von nicht-spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden mit dem Leitsymptom Schmerz.

Die strukturellen Veränderungen betreffen Neuronen, insbesondere im Bereich des Hippocampus, also der Hirnregion, die vor

allem für die Speicherung von Inhalten im Gedächtnis und Lernen verantwortlich ist. Ursächlich für die degenerativen Vorgänge ist der dauerhaft erhöhte Cortisolspiegel im Blut. Eine Regeneration kann nur in begrenztem Umfang stattfinden. Fatal ist diese Veränderung, wenn sie als Folge frühkindlicher Stresssituationen auftritt, da diese Kinder ihr Leben lang, also auch als Erwachsene sowohl stressempfindlicher, aber auch in ihrer Gedächtnisleistung eingeschränkt sind.

Hingewiesen werden muss in diesem Zusammenhang auch auf die orofacialen parafunktionellen Störungen im Kontext mit chronischem Stress. Sowohl Zähneknirschen und -pressen als auch Zungenpressen können als Folge auftreten und, weil sie häufig von den Patienten un-bemerkt bleiben, zu funktionellen und strukturellen Veränderungen führen, die dann erst zur Konsultation führen. Hier kommt dem Zahnarzt eine zentrale aufklärende und gesundheitsfördernde Funktion zu. Idealerweise werden dabei nicht nur die dentalen, sondern auch die psychosozialen Aspekte angesprochen.

Ausdauersport und Entspannungstraining als einfache und bewährte Strategien sind aber nicht nur dem betroffenen Patienten, sondern auch dem belasteten Zahnarzt zur Stressreduktion anzuraten.

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

Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Augustusplatz 2
55131 Mainz

Multilink® Automix

Das adhäsive Befestigungssystem

Eine starke
Verbindung,
klinisch bewährt.



Jetzt mit optimierter Formel

- Starker Halt** – sowohl dual- als auch selbsthärtend
- Universell** – befestigt Silikat- und Oxidkeramik sowie Metall
- Klinisch bewährt** – zahlreiche langjährige Studien
- Neu** – zusätzliche Farbe, optimiertes Handling

Klinisch bewährt mit
IPS e.max®

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57	Kieferorthopädie	ZÄK Hamburg	S. 58
	ZÄK Bremen	S. 64		LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
	ZÄK Nordrhein	S. 65		LZK Baden-Württemberg	S. 62
Akupunktur	LZK Sachsen	S. 64	Kinderzahnheilkunde	ZÄK Niedersachsen	S. 63
Allgemeine ZHK	LZK Sachsen	S. 64		LZK Rheinland-Pfalz	S. 61
	ZÄK Bremen	S. 64		LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
Arbeitssicherheit	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 63
	Ästhetik	ZÄK Sachsen-Anhalt		S. 57	LZK Sachsen
Bildgebende Verfahren	LZK Baden-Württemberg	S. 62	Notfallmedizin	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58		ZÄK Hamburg	S. 59
	LZK Baden-Württemberg	S. 62		ZÄK Nordrhein	S. 65
Chirurgie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57	Parodontologie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61		LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
	LZK Sachsen	S. 64		LZK Rheinland-Pfalz	S. 61
Dentale Fotografie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	LZK Baden-Württemberg	S. 62	
	EDV	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	ZÄK Niedersachsen	S. 63
Endodontie	ZÄK Hamburg	S. 58	ZÄK Nordrhein	S. 65	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 66	
	ZÄK Hamburg	S. 59	Praxismanagement	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57
	LZK Baden-Württemberg	S. 62		ZÄK Hamburg	S. 58
Funktionslehre	LZK Sachsen	S. 64	LZK Sachsen	S. 64	
	ZÄK Hamburg	S. 59	ZÄK Bremen	S. 64	
	LZK Sachsen	S. 64	ZÄK Nordrhein	S. 65	
Grundlagenforschung	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 66	Prophylaxe	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 57
	ZÄK Hamburg	S. 59		LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	
	ZÄK Hamburg	S. 58	ZÄK Bremen	S. 64	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60	ZÄK Nordrhein	S. 65	
	LZK Baden-Württemberg	S. 62	Prothetik	LZK Baden-Württemberg	S. 62
Interdisziplinäre ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 66
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 66	Qualitätsmanagement	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61
				ZFA	LZK Baden-Württemberg
				ZÄK Nordrhein	S. 65

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 57****Kongresse****Seite 66****Hochschulen****Seite 67****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 67**

Zahnärztekammern

Deutscher Zahnärztetag 2013



08./09. November 2013
Congress Center Messe
Frankfurt/Main

Zahnmedizin interdisziplinär: Altersgemäße Therapiekonzepte

Standespolitisches Programm:

■ Mittwoch, 06.11.2013

KZBV-Vertreterversammlung

■ Donnerstag, 07.11.2013

KZBV-Vertreterversammlung – Fortsetzung

BZÄK/KZBV/DGZMK: Festakt Deutscher Zahnärztetag

■ Freitag, 08.11.2013

Bundesversammlung der BZÄK

■ Samstag, 09.11.2013

Bundesversammlung der BZÄK – Fortsetzung



Aktuelle Details zum Deutschen Zahnärztetag 2013 auch unter: www.dztz.de
Das wissenschaftliche Kongressprogramm finden sie im Heft auf Seite 99.

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Komplikationsmanagement bei Revision & Fragmententfernung: mit Hands-on-Übungen am OP-Mikroskop
Referent: PD Dr. med. dent. David Sonntag – Düsseldorf
Termine:
15.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr,
16.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 14
Gebühr: 449 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-037

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Ästhetische Restaurationen im Frontzahnbereich
Referent: PD Dr. Christian Gernhardt – Halle (Saale)
Termine:
29.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr,
30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik, Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Harz 42a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 14
Gebühr: 339 EUR
Kurs-Nr.: Z 2013-040

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Entzündungen
Referent: Prof. Dr. Dr. Klaus-Louis Gerlach – Magdeburg (Wissenschaftlicher Leiter)
Termin:
07.12.2013: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Büro- und Tagungs-Center, Rogätzer Str. 8, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: SV- 2013-002

Teamkurse

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallseminar
Referenten: Dr. med. Jens Lindner, PD DR. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. med. Matthias Lautner – Halle (Saale)
Termin:
16.11.2013: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Uniklinikum Kröllwitz, Ernst-Grube-Str. 40, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 8
Gebühr: ZA 100 EUR, ZFA 70 EUR, Team (1 ZA / 1 ZFA) 150 EUR
Kurs-Nr.: Z/ZFA 2013-038

Anzeige

NEU

Surgitip-endo

Endodontische
Absaugkanüle

Sichern Sie sich jetzt Ihr
Surgitip-endo Muster!
Fax mit Praxisstempel und
Stichwort „Surgitip-endo“
an 07345-805 201

roeko

Alles im grünen Bereich:
Endodontie, Hygiene und Watte

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001624

Fortbildung für ZFA

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Geneveva Schmid – Berlin
Termine:
22.11.2013: 15.00 – 19.00 Uhr,
23.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Universitätszahnklinik, Harz 42 a, Halle (Saale)
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-055

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Berufsausübung Modul 2 – Von arbeitsmedizinischer Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
29.11.2013: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a, Halle (Saale)
Gebühr: 75 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-056

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Risikofaktoren in der Prophylaxe – Die Bedeutung der Krankheitsgeschichte des Patienten für eine erfolgreiche PZR
Referentinnen: DH Brit Schneegaß – Templin, DH Livia Kluge-Jahnke – Greifswald
Termin:
30.11.2013: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Gebühr: 180 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-057

Thema: Berufsausübung Modul 1 – Von Aufbewahrungsfristen bis zu Medizinprodukten
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
06.12.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Gebühr: 75 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-058

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Geneveva Schmid – Berlin
Termine:
06.12.2013: 15.00 – 19.00 Uhr,
07.12.2013: 09.00 – 16.00 Uhr,
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2013-059

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Endodontische Aufbereitung mit System – Vergleich von unterschiedlichen Aufbereitungssystemen und -techniken in der Endodontie

Referent: PD Dr. David Sonntag – Düsseldorf

Termine:

29.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr,
30.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 13740048

Gebühr: ZA: 529 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK

Thema: Zahnärztliche Somnologie – Kompakt-Kurs
Möglichkeiten und Grenzen bei der Therapie mit intraoralen Protrusionsschienen

Referent: Dr. Jürgen Langenhan – Idstein

Termin:

30.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 13740041

Gebühr: 349 EUR (ZÄ),
349 EUR (ZT)

Fachgebiet: EDV

Thema: Professioneller Einsatz von Word-Dokumenten in der Zahnarztpraxis – Vertiefender QM-Workshop für die Zahnärztin / den Zahnarzt und das Praxisteam

Referentin: Anja Gardian, ZÄK-WL

Termin:

30.11.2013: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 13762203

Gebühr: 199 EUR (ZÄ),
139 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Neue Aspekte in der zahnärztlichen Behandlung HIV-positiver Patienten – Was muss ich in der Praxis beachten?

Referent: Ulrich Besting –

Münster

Termine:

04.12.2013: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 13740062

Gebühr: 129 EUR (ZA)

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Die Behandlung parodontaler Erkrankungen

Referentin: Dr. Anna Maria Kettner – Münster

Termine:

04.12.2013: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Kongresszentrum Westfalenhalle Dortmund, Rheinlanddamm 200, 44139 Dortmund

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 13750019

Gebühr: 79 EUR (ZA)

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Sinuslift für Einsteiger

Referent: Dr. Stephan Beuer, MSc. – Landshut

Termine:

06.12.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
07.12.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 13740049

Gebühr: 549 EUR (ZA)

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren

Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Referent: Dr. Hendrik Schlegel, ZÄK-WL

Termin:

07.12.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 13740023

Gebühr: 109 EUR (ZA)

Fachgebiet: Endodontologie

Thema: Die Welt der thermoplastischen Wurzelfüllung

Referent: Dr. Marco Georgie – Wiesbaden

Termine:

13.12.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
14.12.2013: 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 13740053

Gebühr: 729 EUR (ZA)

Auskunft: ZÄKWL

Akademie für Fortbildung

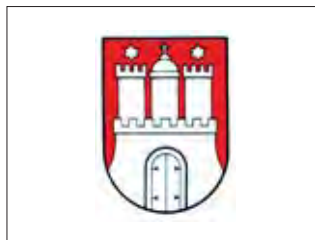
Dirc Bertram

Tel.: 0251/507-600

Fax: 0251/507-619

dirc.bertram@zahnaerzte-wl.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: EDV

Thema: Workshop: Erfolgreich im Internet mit den sozialen Netzwerken wie Facebook, Google+ und Zahnarzttempfehlungsseiten

Referent: Oliver Behn – Hamburg

Termin:

16.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 10

Kurs-Nr.: 40309 fu

Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: „unsichtbar und unfühler“ (Luca, 13 Jahre, Lingualpatientin)

Referentin: Dr. Anke Lentrodt, MSc. – Hamburg

Termin:

20.11.2013: 15.00 – 17.30 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: 20061 kfo

Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Konfliktmanagement in Gemeinschaftspraxen

Referent: Dr. Wieland Schinenburg – Hamburg

Termin:

22.11.2013: 15.00 – 17.30 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: 20060 praxisf

Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Was Sie als Kieferorthopäde über Wurzelresorptionen wissen sollten

Referent: Prof. Dr. Andreas Jäger – Bonn

Termin:

22.11.2013: Beginn 19.30 Uhr

Ort: Gebäude O45, Hörsaal der Orthopädie des Univ.-Klinikum Hamburg

Fortbildungspunkte: 2

Kurs-Nr.: 1026 kfo

Kursgebühr: 60 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Sinuslift-OP für den praktizierenden Zahnarzt – Live-OP, Hands-on Kurs

Referent: Dr. Dr. Werner Stermann – Hamburg

Termin:

23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Praxis Dr. Dr. Werner Stermann, Lüneburger Str. 15, 21073 Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 50096 impl

Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Implantologie: ein praktischer Kurs mit Live-Operation

Referent: Dr. Christian Vocke – Hamburg

Termin:

23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Praxis Dr. Christian Vocke, Waitzstr. 28, 22607 Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 50100 impl

Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Implantat-prothetische Planung und Therapie im teilbezahnten Kiefer

Referent: PD Dr. Torsten Mundt – Greifswald

Termin:

23.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 40296 impl

Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Post-endodontische Versorgung – praktische Erkenntnisse nach 15 Jahren Forschung
Referenten: Dr. Guido Sterzenbach – Berlin, PD Dr. Kerstin Bitter – Berlin
Termin:
 29.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20062 kons
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Stift oder kein Stift? Adhäsiv befestigt oder zementiert? Aufbau tief zerstörter Zähne – ein Kurs mit praktischen Übungen
Referenten: Dr. Markus Kaup, Dr. Sven Duda – Münster
Termin:
 30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40303 kons
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Grundlagenforschung
Thema: Allergie auf Dentalmaterialien zwischen Verdachtsdiagnose und (derzeit) anzunehmender Realität
Referent: Dr. Felix Blankenstein – Berlin
Termin:
 02.12.2013: 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal A, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 60 kons

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Interdisziplinäre Fallplanung bzw. Möglichkeiten und Grenzen der Kieferorthopädie in der ästhetischen Zahnheilkunde
Referent: Prof. Dr. Martin Baxmann – Kempen
Termin:
 07.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40301 kfo
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Mini-Implantate zur Verankerung in der Kieferorthopädie – Kurs III für Profis: die optimale Nutzung der Mini-Implantate
Referent: Prof. Dr. Benedict Wilmes – Düsseldorf
Termin:
 13.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40307 kfo
Kursgebühr: 290 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmanagement für Mitarbeiter
Referent: Hans-Peter Daniel – Lütjensee
Termin:
 14.12.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Kurs-Nr.: 40293 inter
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Ergänzende Methoden für die Muskel-Relaxierung von Patienten mit CMD – Eine Einführung mit Hands-on Übungen (in die cranosacrale Osteopathie, Tens-Anwendung und Akupressur)
Referent: Prof. h.c. VRC Dr. Winfried Wojak – Detmold
Termin:
 14.12.2013: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40312 fu
Kursgebühr: 240 EUR

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



Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung zur 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.



Bruchsichere 300 ml PET-Flasche für zuhause

5 Liter Großflasche für Ihre Praxis

DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Refresher 2013: Kinder- und Jugendzahnmedizin
Referenten: Dr. Mohammad Alkilzy – Greifswald, Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald
Termin:
 16.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 4061.0
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Moderne Kieferorthopädie mit selbstligierenden labialen und lingualen Apparaturen
Referent: Prof. Dr. Martin Baxmann – Kempen
Termin:
 29.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 0933.0
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Direkte Ästhetik mit Kompositfüllungen – Intensiver Hands-on Kurs
Referent: ZA Wolfgang-M. Boer – Euskirchen
Termine:
 29.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
 30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 4016.9
Kursgebühr: 545 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Minimalinvasive Implantologie durch maximale Diagnostik?
Referent: Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren – Bochum
Termine:
 29.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
 30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 2027.0
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Entscheidungsfindung in der PAR-Therapie
Referent: Dr. Wolfgang Westermann – Emsdetten
Termine:
 29.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,
 30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 0403.3
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Refresher 2013: Endodontie
Referenten: Prof. Dr. Michael Hülsmann – Göttingen, Dr. Jörg Schröder – Berlin
Termin:
 30.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 4039.3
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Refresher 2013: Zahnärztliche Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Termin:
 12.12.2013: 14.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 0604.1
Kursgebühr: 275 EUR

18. Berliner Prophylaxetag

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Präventionsmanagement bei Implantatpatienten: Was darf? Was kann? Was muss?
Referentin: DH Denise Stahr – Schönfließ
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3121.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Entspannt, ausbalanciert und gesund am Patienten arbeiten!
Referentin: Dr. Martina Obermeyer – Schlehdorf
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3122.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Schwangerschafts- und Kleinkindprophylaxe
Referentin: DH Ute Rabing – Dörverden
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3123.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Sichere Kommunikation als Schlüssel zur Gewinnung und Bindung neuer Patienten
Referent: Dipl.-oec. Hans-Dieter Klein – Stuttgart
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3124.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Prävention bei älteren Patienten: Wie individuell sollten Behandlungskonzepte sein?
Referent: OA PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc. – Göttingen
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3125.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Prävention fürs Team: Den Mund aufmachen, bevor es kracht!
Referentin: Dipl.-Psych. Katja Fritsch – Berlin
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3126.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Was Sie schon immer über Ultraschall-, Schall- und Luft-Pulver-Wasserstrahlsysteme wissen wollten – und sollten!
Referent: Dr. Martin Sachs – Bochum
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3127.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Workshop-Angebot
Thema: Würger, Zappler, Speichler und Angsthasen in der Prophylaxe: Was tun?
Referent: Dr. Christian Bittner – Salzgitter
Termin:
 06.12.2013: 16.15 – 17.45 Uhr
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 3128.2
Gebühr: 48 EUR

Fachgebiet: 18. Prophylaxetag – Vortragsblock
Themen: Kariesrisikobestimmung – Welche Behandlung für welchen Patienten?
 Burn out – Burn in: Wie man stressige Tage übersteht
 Zusammenspiel von Körper und Mund: Systemerkrankungen und orale Entzündungen
 PZR – Bleaching – Restauration: Was tun bei Zahnverfärbungen?
Referenten: Prof. Dr. Sebastian Paris – Berlin, Astrid Böttger – Göttingen, Prof. Dr. James Deschner – Bonn, OA PD Dr. Alexander Welk – Greifswald
Termin:
 07.12.2013: 09.00 – 16.15 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 3120.0
Gebühr: 119 EUR

Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
 Fortbildungseinrichtung der ZÄK Berlin und der LZÄK Brandenburg
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause
 Alßmannshäuser Straße 4-6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/41 4725-40
 Fax: 030/41 48967
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de
 www.pfaff-berlin.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

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: Dentale Fotografie

Thema: Dentralfotografie Basiswissen – praktischer Arbeitskurs mit Theorie und Praxis

Referent: Erhard Scherpf

Termin:

13.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 10

Kurs-Nr.: 138134

Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK

Thema: Curriculum Integrative Zahnmedizin

Referenten: Dr. E. Jacobi-Gresser, PD Dr. Dr. Ch. Gleissner, SR Dr. M. Rumpf

Termin:

27.11.2013: 19.00 – 21.00 Uhr

Ort: Mainz

Kurs-Nr.: 138159

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

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Manuelles Schärfen von Scalern und Küretten – leicht gemacht (Hands-on)

Referent: Dr. M. Hassan

Termin:

29.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 138311

Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Sonntagsfortbildung mit Hands-on: „Das Berner PA-Konzept“

Referent: Prof. Dr. Anton Sculean

Termin:

01.12.2013: 10.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 138132

Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Kindgerechte Prophylaxe – von Anfang an

Referentin: Bianca Willems

Termin:

04.12.2013: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 138306

Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Arbeitssicherheit

Thema: BuS-Workshop Arbeitssicherheit für Praxisinhaber/innen und das Team

Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm

Termin:

11.12.2013: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 138224

Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2

55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

PATIENTEN SIND NICHT GEDULDIG

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

— WILLKOMMEN IN **DER NEUEN REALITÄT** —



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



SCANNEN



DESIGNEN



SCHLEIFEN

Weitere Informationen unter
Tel.: 00800-4567 7654 oder
europedental@carestream.com
www.carestreamdental.de

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Augmentative Verfahren in der Implantation
Referent: Dr. Jan Tetsch – Münster
Termine:
 15.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 16.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6223
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Praxiskurs evidenzbasierte Parodontologie
Referent: Dr. Christoph Becherer – Karlsruhe
Termin:
 16.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8067
Gebühr: 360 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Die Fachkunde für die dentale Volumetomographie (DVT) – Teil 1 und 2
Referent: Dr. Edgar Hirsch – Pirmasens
Termine:
 16.11.2013: 09.00 – 15.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 8105
Gebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Curriculum „Parodontologie“ – 6 Kurse mit theoretischer und praktischer Unterweisung.
1. Termin: Therapieplanung – Management komplexer Behandlungsfälle

22.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 23.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther – Karlsruhe, Dr. Dr. Johannes H. Albert-Deumlich – Pirmasens
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8084
Gebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum „Implantologie“ – 7 Intensivkurse mit diagnostisch-therapeutischem Abschlussseminar
1. Termin: Therapieplanung – Management komplexer Behandlungsfälle
 22.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 23.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther – Karlsruhe, Dr. Dr. Johannes H. Albert-Deumlich – Pirmasens
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6225
Gebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Integrierte ZHK
Thema: Curriculum „Integrierte ZHK“ – 6 Kurse mit diagnostisch-therapeutischem Abschlussseminar
1. Termin: Therapieplanung – Management komplexer Behandlungsfälle
 22.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 23.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther – Karlsruhe, Dr. Dr. Johannes H. Albert-Deumlich – Pirmasens
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8006
Gebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Weichgewebsmanagement in der Parodontologie unter besonderer Berücksichtigung der ästhetischen Aspekte
Referent: Prof. Dr. Axel Spahr – Sydney/Australien
Termine:
 22.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 23.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8002
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Bleachen als Serviceangebot in der zahnärztlichen Praxis
Referentin: Dr. Inga Potthoff, M.A. – Karlsruhe
Termin:
 23.11.2013: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8068
Gebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Perfekte Prothetik auf Pfeilerzähnen und Implantaten
Referenten: Dr. Jochen Klemke, M.A. – Speyer, José de San José González, ZTM – Weinheim
Termine:
 29.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 30.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 32
Kurs-Nr.: 8045
Gebühr: 1 100 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Moderne Endodontie – ein Konzept für die niedergelassene Praxis
Referent: Dr. Carsten Appel – Bonn
Termine:
 29.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 30.11.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8069
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Der richtige Ton an der Rezeption
Referentin: Brigitte Kühn – Tutzing
Termin:
 06.12.2013: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Kurs-Nr.: 8081
Gebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Implantatgetragene Restaurationen bei Patienten mit hohem ästhetischem Anspruch
Referent: Dr. Peter Randelzhofer – München
Termine:
 06.12.2013: 09.00 – 18.00 Uhr,
 07.12.2013: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8003
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Erfolgreiches Praxismanagement – Wissen-Verstehen-Handeln
Referentin: Brigitte Kühn, ZMV – Tutzing
Termin:
 07.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8082
Gebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Diagnostik und befundbezogene Therapie von Parodontalerkrankungen
Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig – Seattle/USA
Termine:
 16.01.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 17.01.2014: 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8085
Gebühr: 500 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Invasive, noninvasive und rekonstruktive Techniken der Parodontitistherapie mit praktischen Übungen
Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig – Seattle/USA
Termine:
 17.01.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 18.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 8086
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Curriculum Kieferorthopädie: Das kieferorthopädische Aufbautraining – Das Curriculum Kieferorthopädie ist eine Kursreihe, die speziell für Zahnärzte und kieferorthopädische Assistenten konzipiert wurde.
Referent: PD Dr. Christian Sander – München
Termine:
 17.01.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 18.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Curriculum Endodontie: Das endodontische Training umfasst 6 Module an 6 Wochenenden. Sie erleben fachliche Instruktion und Gruppenarbeit zur Organisation des Eingriffs in Ihrer Praxis.

Referenten: Prof. Dr. Edgar Schäfer, Prof. Dr. Gilberto Debelian, Dr. Andreas Bartols, M.A., Dr. Michael Korsch, M.A., Prof. Dr. Michael Hülsmann, Prof. Dr. Thomas Wrbas, Dr. Florian Troeger, M.A.

Termin: 24./25.01.2014

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Der implantologische Eingriff – Osseointegration, präoperative Systematik, Operationstechniken, implantologische Grundlagen
Referent: Prof. Dr. Dr. Friedrich W. Neukam – Erlangen

Termine:

24.01.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,

25.01.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 6226

Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Die Biologie der Pulpa und die Behandlungsprinzipien der Endodontie

Referent: Prof. Dr. Edgar Schäfer –

Münster

Termine:

24.01.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,

25.01.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 8091

Gebühr: 600 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

www.za-karlsruhe.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: „Parodontaltherapie“ – Integration in ein modernes Praxiskonzept – Praktischer Arbeitskurs

Referent: Dr. Ralf Rößler

Termin:

16.11.2013: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Hannover

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: Z 1371

Kursgebühr: 255 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Composite und Keramik in der Zahnerhaltung – Neueste Composite, Ädhäsive, Lichtgeräte – viele Behauptungen, aber was ist wahr, was ist für die Praxis wichtig?

Referent: Prof. Dr. Reinhard Hickl

Termin:

04.12.2013: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Hannover

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: Z 1376

Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Toxikologie und Allergologie von Zahn-Kunststoffmaterialien

Referent: Prof. Dr. Franz-Xaver

Reichl

Termin:

06.12.2013: 19.30 – 22.00 Uhr

Ort: Hannover

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: Z 1309

Kursgebühr: 60 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

PERMACEM 2.0

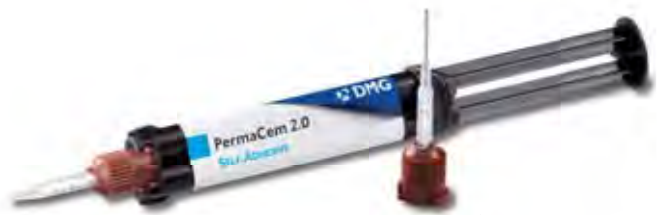
ZIRKON

NEU!

Unzertrennlich: Zirkon und PermaCem 2.0

PermaCem 2.0 ist die neue Generation selbstadhäsiver Befestigungs-Composite. Die spezielle Haftmonomer-Rezeptur ermöglicht eine hohe natürliche Eigenhaftung auf Zirkondioxid. Das sorgt für herausragende Haftwerte auf Zirkonkeramiken und für ein sicheres Gefühl. Das Material lässt sich außerdem denkbar gut verarbeiten: Leichte Überschussentfernung, kein Tropfen, präzises Einfließen in alle Bereiche – die Flow-2.0-Formel macht's möglich.

www.dmg-dental.com



LZK Sachsen**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: Funktionslehre
Fachgebiet: Endodontie
Thema: Anwendung von Mineraltrioxid (MTA)
Referent: Dipl.-Stom. Michael Arnold – Dresden
Termin: 22.11.2013: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 97/13
Kursgebühr: 135 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Laser in der zahnärztlichen Praxis
Referent: Dr. Michael Hopp – Berlin
Termin: 23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 99/13
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie im Milchgebiss
Referent: Prof. Dr. Christian Hirsch, MSc. – Leipzig
Termin: 27.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 200/13
Kursgebühr: 105 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Kariesbehandlung ohne Bohren
Referent: PD Dr. Sebastian Paris – Kiel
Termin: 29.11.2013: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 201/13
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Weichgewebsmanagement – Praktischer Arbeitskurs am Schweinekiefer von A-Z
Referent: Dr. Holger Janssen – Berlin
Termin: 30.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 203/13
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Betriebswirtschaftliche Praxissteuerung – So navigieren Sie Ihre Praxis zielsicher zum Erfolg (Aufbaumodul)
Referent: Dr. Susanne Woitzik – Düsseldorf
Termin: 07.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 208/13
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Psychosomatische Aspekte der CMD (Aufbaukurs)
Referent: Dr. med. Jochen Gleditsch, Wien (A)
Termin: 07.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 209/13
Kursgebühr: 225 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

ZÄK Bremen**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Delegieren und Aufgaben übernehmen – rationelles Verwalten in der Praxis
Referent: Christine Baumeister-Henning
Termin: 16.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 13008
Gebühr: 186 EUR inkl. Verpflegung

Fachbereich: Abrechnung
Thema: GOZ Teil II – Workshop. Alles zum 2,3-fachen Satz oder wie?
Referent: Silvia Syväri
Termin: 20.11.2013: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 13043
Gebühr: 140 EUR inkl. Verpflegung

Fachbereich: Abrechnung
Thema: ZE-Workshop: Kurbeln Sie Ihren Umsatzmotor an!
Referent: Regina Granz
Termin: 23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13050
Gebühr: 198 EUR inkl. Verpflegung

Fachbereich: Allgemeine ZHK
Thema: Hands-on-Kurs: Aktuelle Therapiekonzepte der Mukositis und Periimplantitis
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker, Dr. Regina Becker
Termin: 23.11.2013: 09.30 – 15.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 13217
Gebühr: 316 EUR (ZÄ), 248 EUR (ZFA) inkl. Verpflegung

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Die professionelle Zahnreinigung: Der 3. Schritt – der Spezialkurs für Praktiker
Referentinnen: Sabine Mack, Christina Marschhausen, Sona Alkozei
Termin: 23.11.2013: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Mehmet Gürtekin, Schwachhauser Heerstr. 53, 28211 Bremen
Kurs-Nr.: 13027
Gebühr: 178 EUR inkl. Verpflegung

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Ist der Patient immer König? Der Servicegedanke in Ihrer Praxis
Referent: Putti von Rahden
Termin: 30.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13205
Gebühr: 206 EUR (ZÄ), 164 EUR (ZFA) inkl. Verpflegung

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

BESUCHEN SIE UNS:
ID Mitte Frankfurt:
8. und 9. Nov. 2013

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Weichgewebeexpansion
Referent: Dr. Dogan Kaner –
Witten
Termin:
16.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 13119
Kursgebühr: 340 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dental English 2
Referentin: Sabine Nemeč –
Langenselbold
Termin:
16.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13129
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Systematische Behandlung
von Parodontalerkrankungen und
ihre Abrechnung
Referenten: Dr. Hans-Joachim
Lintgen – Remscheid,
Dr. Wolfgang Schnickmann –
Neunkirchen-Seelscheid
Termin:
20.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 13329
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnung nach BEMA
und GOZ – Teil 2: Seminar für ZÄ
und ZFA
Referenten: ZA Lothar Marquardt
– Krefeld, Dr. Ursula Stegemann –
Straelen
Termin:
22.11.2013: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 13325
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Praxismanagement parodontal
erkrankter Patienten und
synoptische Behandlungsplanung

Referent: Dr. Lutz Laurisch –
Korschenbroich
Termin:
23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 13121
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Kurs für das Praxisteam
mit praktischen Übungen
Referent: Dr. Thomas Schneider –
Mainz
Termin:
23.11.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 13122
Kursgebühr: 200 EUR, 100 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Mehr Erfolg in der
Prophylaxe
Referent: Dr. Steffen Tschackert –
Frankfurt
Termin:
27.11.2013: 14.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 13103
Kursgebühr: 250 EUR, 190 EUR (ZFA)

Fortbildung für ZFA

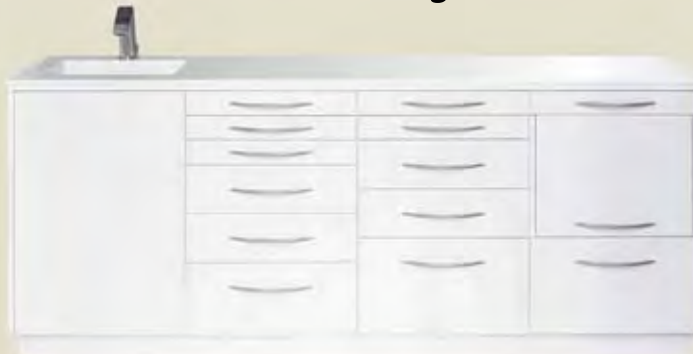
Thema: Prophylaxe
Seminar mit Demonstrationen
und praktischen Übungen für
zahnmedizinische Fachangestellte
mit geringen Vorkenntnissen
Referentin: Gisela Elter – Verden
Termin:
20.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 13263
Kursgebühr: (ZFA) 90 EUR

Thema: „Guten Tag, schön dass
Sie da sind!“ Das etwas andere
Seminar
Referentin: Angelika Doppel –
Herne
Termin:
22.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 13276
Kursgebühr: (ZFA) 90 EUR

Thema: Hygienische Aufbereitung
von Medizinprodukten in der
Zahnarztpraxis – Fortbildungs-
angebot für zahnmedizinisches
Hilfspersonal mit abgeschlossener
Berufsausbildung
Referentin: Ass. jur. Katharina
Beckmann – Köln
Termin:
23.11.2013: 09.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 13292
Kursgebühr: (ZFA) 280 EUR

Behandlerzeile NEWLINE zeitlos und elegant

NEU



NEU

MICROCLEAN

antimikrobielle Beschichtung für Stahlmöbel

Ihr kompetenter Partner für
praxisgerechte Designer-Möbel
und exquisite Maßanfertigungen

Berührungslos:
sensorgesteuerte Spender
HYGENIUS MK2
für Seife und Desinfektion

NEU



Karl Baisch GmbH
D-94447 Plattling

+49 (0) 9931 89007-0
www.baisch.de



NEUERÖFFNUNG

Ende 2013/Anfang 2014

MDC
(Medizinisches Design-Center)
zeigt Praxiseinrichtungen,
News und Highlights
auf über 400 qm!



Auch der weiteste Weg lohnt sich!

Thema: Prophylaxe – Für jedes Lebensalter die richtige Strategie – Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Referentin: Andrea Busch, ZMF – Köln

Termin:

27.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: 13271

Kursgebühr: (ZFA) 100 EUR

Thema: Du kannst dem Leben nicht mehr Zeit geben – aber der Zeit mehr Leben (Prof. Heinz Hellberg)

Referentin: Angelika Doppel – Herne

Termin:

29.11.2013: 14.30 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 13277

Kursgebühr: (ZFA) 70 EUR

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

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Wichtiges über die Gebissentwicklung aus kieferorthopädischer Sicht

Referenten: Dr. Juliane Neubert, Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon

Termin:

15.11.2013: 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 25

Gebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Prothetik/ Implantologie

Thema: Implantatprothetik – von der Gesamtplanung bis zum Recall

Referent: Dr. Thomas Barth

Termin:

16.11.2013: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Trihotel am Schweizer Wald, Tessiner Straße 103, 18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 26

Gebühr: 205 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Parodontalchirurgie und regenerative Verfahren

Referenten: Prof. Dr. Thomas Kocher, PD Dr. Jörgen König

Termin:

22.11.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,

23.11.2013: 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Zentrum für ZMK, Waltherrathenau-Str. 42 a, 17489 Greifswald

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 27

Gebühr: 525 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK

Thema: Heute schon eine Tablette genommen? Was der Zahnarzt und Kieferorthopäde über Medikamente, Hormone und Osteoporose wissen sollte.

Referentinnen: Dr. Anja Saalbach, Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon

Termin:

06.12.2013: 15.30 – 19.00 Uhr

Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 28

Gebühr: 135 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Die klinische Funktionsanalyse – Essenziell in CMD-Diagnostik und relevant vor definitiver Therapie

Referent: Prof. Dr. Peter Ottl

Termin:

07.12.2013: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 29

Gebühr: 280 EUR

Anmeldung: Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Referat Fort- und Weiterbildung

Christiane Höhn,

Wismarsche Str. 304,

19055 Schwerin

Tel.: 0385/5910813, Fax: -820

E-Mail: ch.hoehn@zaekmv.de

www.zaekmv.de

Kongresse

■ November

23. Brandenburgischer Zahnärztetag

Thema: Chirurgie in der ZMK –

Was gibt es Neues? Was ist

etabliert?

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Bodo Hoffmeister,

Berlin

Termin: 22./23.11.2013

Ort: Messe Cottbus

Anmeldung: LZÄKB, Margit Harms

Tel.: 0355/38148-25

mharms@lzkb.de, www.lzkb.de

46. Kongress des DGI e.V.

Thema: Gemeinsam in die Zukunft

Termin: 28.11. – 30.11.2013

Ort: Congress Center Frankfurt/M.

Tagungspräsident: Prof. Dr. Frank

Schwarz

Auskunft: Daniela Winke

Rischkamp 37F, 30659 Hannover

Tel.: 0511/537825, Fax: -828

E-Mail: daniela.winke@dgi-ev.de

Anmeldung: www.dgi-kongress.de

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

■ Januar

8. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie

Termin: 17./18.01.2014

Ort: Empire Riverside Hotel,

Hamburg

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dietmar Segner und

Dr. Dagmar Ibe, Hamburg

Auskunft: www.dglo.org

8. Hamburger Zahnärztetag

Thema: „Ältere Menschen –

Herausforderungen und Chancen“

Termine:

24.01.2014: 14.00 – 18.30 Uhr,

25.01.2014: 09.30 – 16.15 Uhr

Ort: Empire Riverside Hotel,

Bernhard-Nocht-Straße 97,

20359 Hamburg

Auskunft: ZÄK Hamburg,

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.zahnarzte-hh.de

Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie

Thema: Traumatologie im

Gesichtsbereich

Termin: 27.01. – 31.01.2014

Ort: Europahaus Mayrhofen,

Zillertal Congress

Tagungspräsident: Prim. Univ. Prof.

DDr. Michael Rasse

Auskunft: Ärztezentrale Med. Info

Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien

Tel.: ++43(0)1/53116-48

Fax: ++43(0)1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

61. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen

Thema: Moderne Endodontologie

von A – Z

Termin: 29.01. – 01.02.2014

Ort: Maritim Berghotel Braunlage

Am Pfaffenstieg

38700 Braunlage

Auskunft und Anmeldung:

Zahnärztekammer Niedersachsen

Ansgar Zboron

Zeißstr. 11a

30519 Hannover

Tel.: 0511/83391-303

azboron@zkn.de

■ Februar

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

Thema: Zahnärztliche Behandlung im Notdienst

Termin: 08.02.2014:

09.00 – 13.30 Uhr

Veranstalter:

Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30,

Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 / Raum 300

Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster

Anmeldung:

Tel.: 0251/8347-084

Fax: 0251/8347-182

weersi@uni-muenster.de

■ März

43. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung

Termin: 08.03. – 15.03.2014

Ort: K3 Kitzkongress, Josef-Herold-Straße 12, 6370 Kitzbühel

Tagungsleitung: o.Univ. Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon, Univ. Prof. Dr. Adriano Crsimani, PD Dr. Brigitte Wendl

Auskunft: Ärztezentrale

MED. INFO

Helferstorferstr. 4

A-1014 Wien

Tel.: ++43(0)1/53116-38

Fax: ++43(0)1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

5. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Termin: 14./15.03.2014

Ort: Salzburg Congress

Auskunft: Ärztezentrale

MED. INFO

Helferstorferstr. 4

A-1014 Wien

Tel.: ++43(0)1/53116-48

Fax: ++43(0)1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

Frühjahrstagung AG Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) e.V.

Termin: 21.03. – 23.03.2014

Ort: Stadtsäle Bernlochner,

Ländtorplatz 2, 84042 Landshut

Auskunft: Conventus Congressma-

management & Marketing GmbH

Marit Herrnberger

Carl-Pulfrich-Straße 1

07745 Jena

Tel. 03641/311 63 62

Fax: 03641/311 62 43

marit.herrnberger@conventus.de

www.conventus.de

■ April

DDHV Kongress 2014

Deutscher Dentalhygienikerinnen-Verband e.V.

Termin: 05.04.2014

Ort: Sheraton München, Arabella-park Hotel, Arabellastraße 5, 81925 München

Auskunft: DDHV-Geschäftsstelle, Weichselmühle 1, 93080 Pentling

Tel. 0941/91069210

Fax 0941/997859

Beatrix.Baumann@gmx.de

www.ddhv.de

■ Mai

39. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte

Thema: Zukunftsorientierte Zahnmedizin – Chancen und Risiken

Termin: 09./10.05.2014

Ort: Kurhaus in Titisee

Organisation: Prof. Dr. Elmar Hellwig und Christoph Röder

Auskunft:

BZK Freiburg, Christoph Röder

Tel.: 0176/4506-311

Fax: 0176/4506-450

christoph.roeder@bzk-freiburg.de

www.bzk-freiburg.de

25. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für Zahnmedizinische Fachangestellte

Thema: Zukunftsorientierte Zahnarztpraxis

Termin: 09.05.2014

Ort: Kurhaus in Schluchsee

Organisation: Dr. Peter Riedel und Sabine Häringer

Auskunft:

BZK Freiburg, Sabine Häringer

Tel.: 0176/4506-352

Fax.: 0176/4506-450

sabine.haeringer@bzk-freiburg.de

Hochschulen

Universität Bonn

Thema: Lachgassedierung – Theoretische Grundlagen und Anleitungen zur Anwendung in der Praxis

Termin: 22./23.11.2013

Veranstalter: Poliklinik für Chirurgische ZMK

Ort: Zentrum für ZMK der Universität Bonn, Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn

Referenten: AOR Dr. Barbara Mohr, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, PD Dr. Pascal Knüfermann, Dipl.-Ing. Wolfgang Wegscheider

Auskunft:

Ute Schlütter

Tel.: 0228/287-22327

Fax: 0228/287-22653

Ute.Schluetter@ukb.uni-bonn.de

www.lachgassedierung-kurs.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Implantationskurs für Mini-Implantate am zahnlosen Unterkiefer mit Live-Operation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer

Referent: Dr. Dr. Heinrich Bültmann-Hagedorn oder Dr. Dr. Patrick Karschuck

Termine: 16.11.2013

Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Bültmann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme – Bremen

Fortbildungspunkte: 11

Kursgebühr: 295 EUR

Auskunft:

Gesellschaft für atraumatische Implantologie

Faulenstr. 54

28195 Bremen

Tel.: 0421/382212

Fax. 0421/39099532

praxis@MKG-HB.de

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctorseyes.de



persönliche Beratung unter
Tel.: 0 73 52/ 93 92 12

Mit 2€ im Monat helfen:
www.2-Euro-helfen.de
01 80/2 22 22 10 (0,06 €/Anruf)

MISEREOR
DAS HILFSWERK

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für
computergestützte Zahnheilkunde

**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Intensivkurs

Referenten: Dr. W. Schweppe,
Dr. O. Schenk

Termin: 15./16.11.2013

Ort: Fröndenberg

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS130813

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: 15./16.11.2013

Ort: München

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS490613

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: Seitenzahn

Referent: Dr. Bernd Reiss

Termin: 15./16.11.2013

Ort: Bensheim

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: EX060313

Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
DGCZ-Mitglied: 950 EUR + MwSt.
(Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Intensivkurs

Referent: Dr. Klaus Wiedhahn

Termin: 15./16.11.2013

Ort: Buchholz

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS070613

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: Frontzahn-Restauration –
Tag 1

Referenten: ZA P. Neumann,
ZA L. Brausewetter

Termin: 22.11.2013

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 11

Kursnummer: CS140313

Kursgebühr: 525 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglied: 475 EUR +
MwSt.; ZFA: 525 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Frontzahn-Restauration

Tag 1+2 – Frontzahnkronen,
Veneers, kleine Brücken

Referenten: ZA P. Neumann,
ZA L. Brausewetter

Termin: 22./23.11.2013

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: AW140313

Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglied: 950 EUR + MwSt.

ZFA: 1 050 EUR + MwSt.

(Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Intensivkurs

Referent: Dr. Olaf Schenk

Termin: 22./23.11.2013

Ort: Bensheim

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS450413

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: Frontzahn-Restauration –
Tag 2

Referenten: ZA P. Neumann,
ZA L. Brausewetter

Termin: 23.11.2013

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 11

Kursnummer: LB140313

Kursgebühr: 525 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglied: 475 EUR + MwSt.;

ZFA: 525 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Intensivkurs

Referent: Dr. Klaus Wiedhahn

Termin: 06./07.12.13

Ort: Buchholz

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS070713

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. Bernd Reiss

Termin: 13./14.12.13

Ort: Bensheim

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: IS060613

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 und Veneer

Referent: Dr. Otmar Rauscher

Termin: 13./14.12.13

Ort: München

Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: AW490513

Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglied: 950 EUR + MwSt.

ZFA: 1 050 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

APW

**Akademie
Praxis und Wissenschaft**

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Innovationen in der
ästhetischen Zahnheilkunde und
Implantologie
(Intensiv-Workshop)

Referent: Dr. Siegfried Marquardt

Termin: 15./16.11.2013

Ort: Tegernsee

Fortbildungspunkte: 17

Kurs-Nr.: ZF2013CA07

Kursgebühr: 730 EUR;

(700 EUR DGZMK-Mitglieder;

680 EUR APW-Mitglieder)

Anmeldung: Edith Terhoeve

Tel.: 0211/669673-44

apw.terhoeve@dgzmk.de

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Grundregeln der Ästhetik

und ihre Realisation mit Komposit

Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber

Termin: 22./23.11.2013

Ort: Würzburg

Fortbildungspunkte: 18

Kurs-Nr.: ZF2013CA06

Kursgebühr: 690 EUR;

(660 EUR DGZMK-Mitglieder;

640 EUR APW-Mitglieder)

Anmeldung: Edith Terhoeve

Tel.: 0211/669673-44

apw.terhoeve@dgzmk.de

Fachgebiet: Konservierende ZHK

Thema: Update Adhäsive Zahn-
heilkunde

Referent: Prof. Dr. Roland

Frankenberger

Termin: 22./23.11.2013

Ort: Marburg

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: ZF2013CR02

Kursgebühr: 525 EUR;

(495 EUR DGZMK-Mitglieder;

475 EUR APW-Mitglieder)

Anmeldung: Anna Lo Bianco

Tel.: 0211/669673-41

apw.lobianco@dgzmk.de

Kostenlose Abholung
021 66-99898-40
www.roos-dental.de



Unser Reparaturservice für die Zahnmedizin:





Um Ihnen die Reparatur bzw. Wartung kalkulierbar zu machen bieten wir Ihnen Lohnfestpreise.

- Kostenlose Abholung
- Prüflauf / Fehlerdiagnose
- Demontage
- Ultraschallreinigung
- Montage
- Endprüfung
- Qualitätssicherung

Auf alle bei uns durchgeführten Reparaturen erhalten Sie 6 Monate Garantie



Unsere Hotline für die kostenlose Abholung
02166-9989840

	Behandlungsköpfe 20,-
	Handstücke 40,-
	ZEG-Geräte 48,-
	Pulverstrahlhandys 48,-

	Unterteile 25,-
	Turbinen 35,-
	Schläuche 118,-
	Geräte aller Hersteller 8,90 1 Arbeitseinheit= (10 min) je nach Aufwand

	Winkelstücke 40,-
	Kupplungen 26,-
	Motoren 54,-
	Schleifservice ab 3,50

Alle Preise zzgl. der benötigten Ersatzteile/Arbeiten (Einzelleistung), MwSt., Versand.



10€
Gutschein
für Ihren Reparaturauftrag

Gültig für Zahnmedizin und Labortechnik

Fachgebiet: Alters-ZHK
Thema: Herausforderungen bei der Behandlung alter und sehr alter Patienten
Referentin: Prof. Dr. Frauke Müller
Termin: 23.11.2013
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZF2013CG02
Kursgebühr: 440 EUR; (410 EUR DGZMK-Mitglieder; 390 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: André Springer
 Tel.: 0211/669673-24
 apw.springer@dgzmk.de

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Schnittführung und Nahttechniken
Referent: Prof. Dr. Thomas Hoffmann
Termin: 29./30.11.2013
Ort: Dresden
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: ZF2013CP04
Kursgebühr: 540 EUR; (510 EUR DGZMK-Mitglieder; 490 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: Monika Huppertz
 Tel.: 0211/669673-43
 apw.huppertz@dgzmk.de

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Function under your control – Funktion praxisnah und sicher! Diagnose, Planung, Erfolg
Referenten: Dr. Markus Striegel, Dr. Thomas Schwenk
Termin: 29./30.11.2013
Ort: Nürnberg
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: ZF2013CF05
Kursgebühr: 787,50 EUR + MwSt.
Anmeldung: Anja Kaschub
 Tel.: 0211/669673-40
 apw.kaschub@dgzmk.de

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Kinder-ZHK aktuell – praxiserprobte Konzepte und Neues aus der Wissenschaft
Referentinnen: Dr. Uta Salomon, Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni
Termin: 30.11.2013
Ort: Marburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: ZF2013CK05
Kursgebühr: 450 EUR; (420 EUR DGZMK-Mitglieder; 390 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: Sonja Beate Lucas
 Tel.: 0211/669673-42
 apw.lucas@dgzmk.de

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: APW Kontrovers – Pädiatrie meets Kinderzahnmedizin
Referenten: Prof. Dr. Norbert Krämer, Dr. Richard Steffen
Termin: 06./07.12.2013
Ort: Gießen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: ZF2013CK07
Kursgebühr: 520 EUR; (490 EUR DGZMK-Mitglieder; 470 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: Sonja Beate Lucas
 Tel.: 0211/669673-42
 apw.lucas@dgzmk.de

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde
Referent: Dr. Curt Goho
Termin: 07.12.2013
Ort: Frankfurt
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZF2013CK06
Kursgebühr: 360 EUR; (330 EUR DGZMK-Mitglieder; 310 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: Sonja Beate Lucas
 Tel.: 0211/669673-42
 apw.lucas@dgzmk.de

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Chirurgische Kronenverlängerung (Hands-on-Workshop)
Referenten: Dr. Daniel Engler-Hamm MSc., Dr. Jobst Eggerath MSc.
Termin: 07.12.2013
Ort: Frankfurt
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: ZF2013CP05
Kursgebühr: 520 EUR; (490 EUR DGZMK-Mitglieder; 470 EUR APW-Mitglieder)
Anmeldung: Monika Huppertz,
 Tel.: 0211/669673-43
 apw.huppertz@dgzmk.de

Auskunft:
 APW
 Liesegangstr. 17a
 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/669673-0
 Fax: 0211/669673-1
 apw.fortbildung@dgzmk.de
 www.apw-online.de

ÖGZMK

Gesellschaft für ganzheitliche Zahnheilkunde

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Funktionstherapien und Selbsterfahrung – Ganzheitliche Zahnmedizin – Interdisziplinär
Referenten: Dr. Albinger-Voigt, Dr. Busch, Dr. Köblinger, Dr. med. Mangold, Pirchl, Peppler, Dr. Pranschke, DDr. Simma, Dr. Spleit, Dr. Weise, Dr. Wolz
Termine: 22.03. – 29.03.2014
Ort: Hotel Albona Nova, Zürs am Arlberg
Tagungsleitung: DDr. Irmgard Simma
Fortbildungspunkte: 73
Auskunft: DDr. Irmgard Simma
 Arlbergstr. 139
 A-6900 Bregenz
 Tel.: +43 (0)5574/76752
 Fax: +43 (0)5574/76755
 dr.i.simma@aon.at
 www.simma.at

ZA Marcus Plail
 Sandweg 3
 89079 Ulm
 geb. 15. 6. 1984

Dr. med. stom / UMF Bukarest
 Joana-Laura Weber
 Spenglerstr. 4
 72654 Neckartenzlingen
 geb. 12. 10. 1971

Dr.-medic stom. / IMF Bukarest
 Samir Weber
 Tilman-Riemenschneider-Str. 32
 71034 Böblingen
 geb. 15. 1. 1956

LZK Baden-Württemberg mit den Bezirkszahnärztekammern

BZK Freiburg
 Merzhauser Str. 114-116
 79100 Freiburg
 Tel.: 0761/4506-0, Fax: -450

BZK Karlsruhe
 Joseph-Meyer-Str. 8-10
 68167 Mannheim
 Tel.: 06 21/38000-0, Fax: -170

BZK Stuttgart
 Albstadtweg 9
 70567 Stuttgart
 Tel.: 0711/7877-0, Fax: -238

BZK Tübingen
 Bismarckstr. 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/911-0, Fax: -209/233

Verlust von Kammerausweisen

LZK Baden-Württemberg

Dr./Med. Univ. Budapest
 Gabriella Csonka-Közszeghy
 Rathausplatz 6
 74177 Bad Friedrichshall
 geb. 11. 10. 1967

Dr. Sonja Brenner
 Unterer Schelmenrain 9
 72213 Altensteig
 geb. 6. 6. 1981

Dr. Markus Hoff
 Klosterstr. 14
 79639 Grenzach-Hyhlen
 geb. 11. 1. 1947

ZÄ Annette Langenbach
 Badenerstr. 39 A
 76227 Karlsruhe
 geb. 14. 12. 1959

Bekanntmachungen

Vertreterversammlung der Bezirkszahnärztekammer Pfalz:

Die nächste Vertreterversammlung der Bezirkszahnärztekammer Pfalz findet am **29. November 2014 um 14 Uhr** im Zahnärztzhaus, Brunhildenstraße 1 in 67059 Ludwigshafen statt. „Anträge zur Geschäftsordnung müssen gem. § 1 der Geschäftsordnung schriftlich eingereicht werden und spätestens **drei Wochen** vor der Vertreterversammlung bei der Geschäftsstelle der BZK Pfalz vorliegen.“

Gez. Dr. Georg Jacob, Vorsitzender der Vertreterversammlung



15. März 2014
Dorint Hotel am Heumarkt Köln

STARKE DER FACHKONGRESS DEM TATEN FOLGEN WORTE

258 Euro
Teilnehmer-
gebühr

Wieder mit vielen hochkarätigen Fach-Referenten:

Dr. Markus Bechtold
Dental Online College

Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl
Schnittstelle Parodontologie & Implantologie

Thomas Gienger
Optimierte Wertschöpfung der
Zahnarztpraxis durch konsequente
Integration von CAD/CAM in den Workflow

Dr. Bernd Hartmann
Die Zahnarztpraxis der Zukunft – Internet
und neue Medien

Dr. Gerd Körner
Aus parodontalen Niederungen zu ästheti-
schen Höhen

Dr. Gernot Mörig
25 Jahre Vollkeramik – Irrwege – Bewährtes –
Perspektiven

Dr. Martin Schneider & Dr. Adrian Lucaciu
Biodynamische Implantologie und
Parodontologie – ein revolutionärer Ansatz

Spannender Spezialvortrag

Dr. Florian Langenscheidt
Initiator und Vorstandsmitglied
„Children for a better world e. V.“

www.starke-worte.net

Fax-Anmeldung +49 221 99030-334



Verbindliche Anmeldung

Vorname, Name

Straße, Postfach

Land, PLZ, Ort

E-Mail

Datum

Unterschrift

Zahlungsweise bequem per Bankeinzug

Bank / Ort

Konto-Nr.

BLZ

Datum

Unterschrift für Bankeinzug

Seminarbedingungen der gzg GmbH:

Sie erhalten im Anschluß Ihre Anmeldebestätigung und Rechnung. Wird die Durchführung der Veranstaltung unmöglich, behält sich das gzg vor, die Veranstaltung abzusagen. Entrichtete Gebühren werden zurückerstattet, weitere Ansprüche auf Entschädigung bestehen nicht. Die Abbuchung erfolgt ca. 3 Wochen vor Seminartermin. Erfolgt Ihre Abmeldung später als 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn, wird die Kursgebühr fällig. Ein Ersatzteilnehmer kann gemeldet werden.

Demografie und Versorgungsdebatte

Deutschland altert

Demografische Entwicklung – so sperrig wie das Wort ist die dahinter stehende Dramatik. Dabei wird die zunehmende Alterung und Schrumpfung Deutschlands schwere Konsequenzen für die medizinische und infrastrukturelle Versorgung haben. Um die demografischen Effekte abzumildern, haben der Staat und auch die Partner im Gesundheitswesen erste Konzepte entwickelt.



Foto: F1online

Die alternde Gesellschaft stellt die Gesundheits- und Sozialsysteme vor besondere Herausforderungen. Lösungen müssen her, an neuen Versorgungskonzepten wird gearbeitet.

Rund 674 000 Kinder wurden 2012 in Deutschland geboren. Das sind 1,6 Prozent mehr Geburten als im Vorjahr. Ein positiver Trend – allerdings mit kleinem Schönheitsfehler. Im selben Jahr sind nämlich mit 870 000 deutlich mehr Menschen gestorben. So etwas nennen Ökonomen einen Negativsaldo. Und das war im vergangenen Jahr nicht das erste Mal so. Seit 1972 sterben in Deutschland jedes Jahr mehr Menschen als Kinder neu geboren werden. Das Phänomen und die damit verbundenen Probleme sind also nicht neu. Doch eine Diskussion in den Medien, eine breite gesellschaftliche Debatte, hat in den vergangenen vier Jahrzehnten kaum stattgefunden.

Bis 2004. Da veröffentlichte der Journalist Frank Schirrmacher sein Buch „Das Methusa-

lem-Komplott“. Der Mitherausgeber der FAZ pointiert darin mit spitzer Feder demografische Fakten und macht überaus medienwirksam auf die baldige Vergreisung der Gesellschaft aufmerksam. Das Buch entwickelte sich zu einem Bestseller, der bis heute in 14 Sprachen übersetzt wurde. „Die Menschheit altert in unvorstellbarem Ausmaß. In wenigen Jahrzehnten werden wir aufgrund der demografischen Entwicklung in einer Gesellschaft leben, die mit der heutigen fast nichts mehr zu tun hat. Unsere Gesellschaft wird ihre Alterung als einen Schock erfahren, der mit dem der Weltkriege vergleichbar ist“, schreibt der Journalist in markiger Kriegsrhetorik. Schirrmacher verdeutlicht, dass für ihn die demografische Katastrophe, auf die wir unweigerlich zusteuern, viel mehr

bedeutet als nur ein rentenmathematisches Problem: „Am Horizont der Zukunft baut sich eine der erbittertsten Streitmächte gegen die Alten auf, die es je gegeben hat.“

Eine breite Debatte angestoßen

Mit seinem Buch bewies Schirrmacher gutes Gespür für ein gesellschaftlich wichtiges Thema und eröffnete damit endlich eine breite Debatte über das Altwerden. Allerdings stellt er in seinem Werk vor allem die befürchtete Diskriminierung der Alten und das Verhältnis der Generationen zueinander in den Mittelpunkt.

Dabei bringt das Thema „Demografie“ neben ethischen Fragen zu Jugendwahn und gesellschaftlichem Umgang mit dem Alter auch ganz handfeste (gesundheits-) politische Herausforderungen mit sich. Politik und Selbstverwaltung suchen seit Jahren nach Konzepten, wie sich beispielsweise die medizinische und infrastrukturelle Versorgung der Menschen in ländlichen Regionen aufrechterhalten lässt. Oder wie sich der Wohlstand in einer schrumpfenden Gesellschaft und damit einhergehendem Fachkräftemangel sichern lässt. Und ob sich mithilfe von Zuwanderung der Überalterungsprozess aufhalten lässt.

Die Bevölkerungsforscher sind sich einig: Neue Lösungen müssen her. Denn der bevorstehende gesellschaftliche Wandel wird tatsächlich gewaltig sein. Das Problem dabei ist: Er geschieht so langsam, dass sich die Dramatik dahinter nur schlecht greifen lässt. Dabei würde ein kurzer Blick in die ostdeutschen Bundesländer schon reichen, um zu sehen, was in 20 Jahren auch auf die meisten westdeutschen Regionen zukommen wird.

Tiefgreifende Veränderung im Osten

Denn die neuen Bundesländer erleben schon heute einen tiefgreifenden Wandel der Bevölkerung. Entvölkerte Dörfer und ein hoher Wohnungsleerstand in den Kleinstädten sind hier – außerhalb der Ballungsgebiete – bereits flächendeckend Realität. Während in den boomenden Großstädten wie Dresden oder Leipzig die Welt noch in Ordnung ist, wird bereits wenige Kilometer weiter für die in den ländlichen Regionen

verbliebene Bevölkerung der Zugang zu Waren des täglichen Bedarfs, medizinischer Betreuung, kulturellen Einrichtungen oder öffentlichem Verkehr immer aufwendiger. Der Staat hat Probleme, die vorhandene Infrastruktur aufrechtzuerhalten. Durch den Mangel an jungen qualifizierten Fachkräften verlagern immer mehr Unternehmen ihre Produktion in andere Regionen, was zwangsläufig zu einer weiteren Abwanderung junger Menschen führt.

Ein Extrembeispiel für den demografischen Wandel in Deutschland ist die Entwicklung

INFO

Demografie-Aspekte aus Sicht der Zahnärzteschaft

Auch die Zahnärzteschaft stellt sich den Herausforderungen für die zahnärztliche Versorgung und für das Behandlungsteam vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Grundsätzliche Aussagen finden sich dazu in den Positionspapieren „Perspektive Zahnmedizin – Gesundheitspolitisches Programm 2013“ der BZÄK und der „Agenda Mundgesundheit“ der KZBV (siehe zm 7/2013, S. 32-40). Die BZÄK hatte zu dem Thema zudem ein entsprechendes Memorandum verabschiedet. Die Positionspapiere dienen auch als Basis für künftige politische Gespräche mit der neuen Bundesregierung. Folgende Elemente sind aus Sicht der Zahnärzteschaft wichtig:

- Oberste Prämisse ist, das Gesundheitssystem für die nächsten Jahre demografiefest zu machen – finanziell wie auch konzeptionell. Die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen ist dabei ein besonderes Anliegen. Mit dem Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ (AuB) haben KZBV und BZÄK entsprechende Lösungsvorschläge zur Versorgung dieser Patientengruppe erarbeitet und fordern von der Politik ein konsequentes zahnärztliches Versorgungsmanagement mit zusätzlichen vorsorgeorientierten Leistungen. Bei steigendem Alter und längerem Erhalt eigener Zähne ist auch die Behandlung von Parodontitis künftig eine Herausforderung.
- Präventionsorientierung muss demnach lückenlos über den gesamten Lebens-

bogen eines Menschen erfolgen, von der Schwangerschaft bis hin zum hohen Alter.

■ Demografiefest ist ein Gesundheitssystem dann, wenn es die Folgen der Überalterung der Gesellschaft und der Multimorbidität, die Folgen der Landflucht und die Folgen der Vereinzelung in der Gesellschaft antizipiert und auffängt, damit auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und wohnortnahe Versorgung möglich ist.

■ Auch der Berufsstand selbst steht vor Veränderungen und muss sich konzeptionell darauf einstellen. Hierzu gehören der Trend zu Konzentrationsprozessen von Praxen in den Städten und damit zur Ausdünnung auf dem Land, eine vermehrte Berufsausübung im Angestelltenverhältnis, die Feminisierung und der Wunsch der jüngeren Generation nach einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

■ Das Praxisteam muss auf die demografischen Herausforderungen durch gezielte Kompetenzangebote vorbereitet werden. Dabei gilt für die Zahnärzte das Prinzip „Delegation statt Substitution“. (Die Einigung zwischen der KBV und den Kassen zur Delegation sieht die Zahnärzteschaft kritisch, hier werde eindeutig substituiert.) Die Delegation zahnärztlicher Leistungen ist rechtlich klar geregelt und im „Delegationsrahmen“ der BZÄK fixiert. So können etwa präventive Maßnahmen von qualifiziertem Personal unter Beachtung der Delegationsgrundsätze durchgeführt werden. pr

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



Das Stadt-Land-Gefälle in der ärztlichen Versorgung zeigt sich besonders krass im Osten: Während größere Städte wie Leipzig (l.) noch vergleichsweise gut da stehen, ...



wird es in ländlichen Regionen wie Dornburg-Camburg in Thüringen (o.) langsam eng.

in Mecklenburg-Vorpommern. Bis 1989 wurden in diesem Bundesland die höchste Geburtenrate und die höchste Sterblichkeit gemessen. Damit hatte Mecklenburg-Vorpommern die jüngste Bevölkerung im Vorwende-Deutschland. Heute ist Mecklenburg-Vorpommern neben Sachsen und Sachsen-Anhalt das Bundesland mit der ältesten Bevölkerung. Menschen mit einem Alter von 33 bis 35 Jahren seien fast vollständig weggewandert, die 29- bis 32-Jährigen sowie die 36- bis 41-Jährigen zu fast 80 Prozent, so der Demograf Rembrandt Scholz vom Max-Planck-Institut für demografische Forschung in Rostock. Ähnlich sieht es in Sachsen-Anhalt aus. Hier ist die Bevölkerung seit 1990 um rund 20 Prozent geschrumpft. Das Statistische Bundesamt prognostiziert, dass sie in den nächsten 20 Jahren nochmals über 20 Prozent abnehmen wird. Die Konsequenz: steigende Kosten des Staates bei immer weiter sinkenden Steuereinnahmen.

Medizinische Risiken steigen

In Städten mit einer genügend großen Bevölkerungszahl lässt sich zwar die medizinische Infrastruktur mit einem angemessenen Kosten-Nutzen-Verhältnis dem Bedarf anpassen. Bei dünner Besiedlung sieht das allerdings ganz anders aus: Eine flächendeckende Notfall- und Grundversorgung ist – bei gleichzeitig wegbrechenden Steuereinnahmen – in ländlichen Regionen immer

schwieriger aufrechtzuerhalten. Immer weniger Ärzte entscheiden sich für eine Niederlassung in solchen unattraktiven Problemregionen – es kommt in immer mehr östlichen Landkreisen zu einer akuten Unterversorgung durch Haus- und Fachärzte.

Die medizinischen Risiken durch lange Wegstrecken zu den Ärzten beziehungsweise zu den Patienten nehmen bereits zu. Es ist also schon heute so, dass es für das Überleben eines Patienten relevant sein kann, in welchem Teil des Landes er wohnt. Und die Problemzonen der Mangelversorgung werden sich künftig weiter ausbreiten. Hinzu kommt die Tatsache, dass die Patienten insgesamt immer älter werden – mit entsprechenden Auswirkungen auf die Morbidität und damit auch auf den steigenden Pflegebedarf der zu versorgenden Bevölkerung.

Fachkräfte fehlen in der Pflege

Schon seit einigen Jahren konstatiert der Deutsche Pflegerat einen im Osten weitverbreiteten Fachkräftemangel in der Pflege.

„Ein ganz wesentlicher Ansatz für eine bessere Versorgung auf dem Land ist die engere Verzahnung der ärztlichen und der pflegerischen Versorgung. Im Klartext: Ärzte und Pflegedienste müssen künftig besser zusammenarbeiten – und zwar auf Augenhöhe“, erklärt Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerates.

Zumindest in ersten Ansätzen hat die Politik diese Anregung einer verstärkten Arbeitsteilung zwischen ärztlichem und nichtärztlichem Personal aufgenommen. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz goss der damalige Gesundheitsminister Phillip Rösler zum 1. Januar 2012 ein ganzes Maßnahmenbündel in Gesetzesform, um vor allem die ärztliche Versorgungslage in ländlichen Regionen zu stärken. Dazu gehörte unter anderem auch die verstärkte Delegation ärztlicher Leistungen an medizinisches Fachpersonal. Doch welche Kompetenzen genau die Ärzte abgeben wollen und welche Art der Ausbildung das nichtärztliche Personal dafür vorweisen muss, wurde nach Inkrafttreten des Gesetzes in der Selbstverwaltung fast zwei Jahre lang kontrovers diskutiert. Erst vor wenigen Wochen veröffentlichte die KBV gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband eine Liste von 36 delegierbaren ärztlichen Tätigkeiten und den dafür benötigten Qualifikationen. Eine einzige Tätigkeit darf demzufolge künftig auch durch Pflegepersonal vorgenommen werden: das Setzen einer Injektion beziehungsweise das Anlegen einer Infusion. Damit sind beispielsweise die ambulanten Pflegekräfte, die die Patienten vor Ort betreuen, aus der Delegation weitestgehend ausgeschlossen.

Lösungsansätze im Ausland

Flächenstaaten wie die USA, Kanada, Australien oder Finnland zeigen bereits seit den 1960er-Jahren, wie sich mit medizinisch gebildeten Fachkräften als Ersatz oder Ergänzung der Ärzte vor Ort die Versorgung in abgelegenen ländlichen Regionen sicherstellen lässt. „Advanced nurse practitioners“ mit Unidiplom nehmen dort als erste medizinische Kontaktperson diagnostische und



Vor allem in der Pflege fehlen immer mehr Fachkräfte.

therapeutische Aufgaben für die Patienten wahr. In den entlegenen Gebieten Finnlands beispielsweise arbeiten sie in Außenstellen größerer Gesundheitszentren. Zwar stimmen sie sich bei der Leistungserbringung mit dem verantwortlichen Arzt im Gesundheitszentrum ab, doch 70 Prozent aller anfallenden Leistungen erbringen sie selbst. Dieser Ansatz wird zunehmend auch in anderen europäischen Ländern wie Belgien, Frankreich, Irland und Tschechien verfolgt.

Mit der Einigung zwischen der KBV und den Kassen will nun auch Deutschland in Sachen Delegation den nächsten Schritt gehen. Neben der Kooperation mit nichtärztlichen Kräften enthält das Versorgungsstrukturgesetz noch einige weitere Maßnahmen, mit denen die medizinische Versorgung in strukturschwachen Gebieten verbessert und die demografischen Effekte der Zukunft abgemildert werden sollen (siehe Kasten).

Zuschüsse für eine Tätigkeit auf dem Land

Kontrovers diskutierte Ansätze, die Allgemeinmedizin in ländlichen Regionen – ähnlich wie es in verschiedenen Staaten bereits praktiziert wird – auch durch Änderungen in der Studienordnung zu stärken, wurden vom Gesetzgeber allerdings nicht aufge-

nommen. In Kanada, Norwegen und Finnland beispielsweise ist das Thema „ländliche Gesundheitsversorgung“ längst in die Studienpläne integriert. Hier müssen die Studierenden Teile ihres ärztlichen Praktikums auf dem Land absolvieren. Angehenden Ärzten wird eine Tätigkeit in ländlichen Regionen jedoch nicht nur durch Theorie und Praxis während des Studiums schmackhaft gemacht, sondern auch mit finanziellen Anreizen versüßt: In Frankreich beziehen Medizinstudenten und -absolventen auf dem Land sowohl Wohngeld als auch Zuschüsse zum Studium. In Australien erhalten Studierende Stipendien oder eine Rückerstattung von Studiengebühren, wenn sie sich dazu

verpflichten, in entlegenen Gebieten ihr Praktikum zu absolvieren oder dort für einige Jahre zu wohnen.

Ein sich an diesen ausländischen Vorbildern orientierender Vorschlag der Gesundheitsministerkonferenz der Länder, im Medizinstudium eine verpflichtende Famulatur in einer Landarztpraxis zu verankern, konnte sich nicht durchsetzen. Doch es gibt auch freiwillige Alternativen, wie ein Beispiel aus Thüringen zeigt. Um Medizinstudenten für eine Tätigkeit auf dem Land zu begeistern, hat die Universität Jena das Institut für Allgemeinmedizin gegründet. „Wir verstehen uns als Brücke zwischen Wissenschaft und hausärztlicher Praxis. Dazu gehört auch eine strukturierte Nachwuchsförderung“, erklärt der Allgemeinmediziner und Institutsmitarbeiter Sven Schulz. Um vor allem den Aspekt der praktischen Arbeit zu stärken, bezieht das Institut für Allgemeinmedizin niedergelassene Hausärzte in die Ausbildung ein. Über 200 Lehrpraxen in ganz Thüringen kooperieren mit der Universität Jena und geben den Studierenden in praktischen Blöcken Einblick in den hausärztlichen Alltag. „Nur wenn es uns gelingt, den Nachwuchs für die Allgemeinmedizin zu begeistern, können wir die hausärztliche Versorgung in ländlichen Regionen sicherstellen“, sagt Sven Schulz.

Das einzigartige Wurzelkanal-Instrument in kontinuierlicher Rotation!

One
Shape



- Nur eine Feile, Einmalbenutzung.
- Keine Notwendigkeit, einen neuen Motor zu kaufen.
- Steriles Instrument.

Unser vorrangiges Anliegen ist es, Ihre endodontischen Behandlungen so zu vereinfachen, dass Sicherheit und Wirksamkeit immer gegeben sind. MICRO-MEGA® bietet Ihnen jetzt **One Shape®**, das tatsächliche NITI - Einzelinstrument in kontinuierlicher Rotation für gelungene, qualitativ optimale Wurzelkanalaufbereitungen. **Einfach und effizient... zum Erfolg!**

Eine weitere MICRO-MEGA® Innovation...



Um weitere Informationen über One Shape zu erhalten, scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

MICRO-MEGA®
Tel.: + 49 (0)7561 9834 3623
info.de@micro-mega.com
www.micro-mega.com
www.oneshape-mm.com



Your Endo Specialist™



Foto: Fotoline

Hausbesuche von Ärzten werden immer häufiger. Die Frage ist: Welche Aufgaben kann der Arzt an sein Praxispersonal delegieren?

Neue Perspektiven durch Stadtumbau

Neben Ideen für eine Zukunftsfähigkeit der medizinischen Infrastruktur muss sich die Politik im Rahmen der Demografiebewältigung jedoch auch mit anderen strukturellen Problemen beschäftigen. So versuchen die ostdeutschen Länder beispielsweise auch mit Mitteln des Städtebaus Demografieprobleme zu bekämpfen. Rückbau heißt hier das Stichwort. Es geht darum, insbesondere für den Lebensraum Kleinstadt Perspektiven zu entwickeln und Strukturen zu schaffen, um mit weniger Bevölkerung und somit auch weniger Finanzmitteln ein qualitativ anspruchsvolles städtisches Leben gerade für die jüngeren Bewohner zu gestalten und eine weitere Abwanderung zu verhindern.

Mit der Internationalen Bauausstellung Stadtumbau (IBA) beispielsweise hat das Ministerium für Landesentwicklung in Sachsen-Anhalt acht Jahre lang ein beispielhaftes Projekt gefördert. Ziel der Bauausstellung mit 19 teilnehmenden Modellstädten war es, geeignete Konzepte für einen Stadtumbau zu entwickeln, bei dem die Städte schrumpfen und dabei für die Bewohner wieder attraktiver werden. Die Ergebnisse der Bauausstellung zeigten, dass es eine all-

gemeingültige Universalidee nicht gibt, die für jede Stadt gleichermaßen anwendbar wäre. Allen Modellstädten gemeinsam war, dass im Rahmen des Schrumpfungsprozesses vor allem in den Randbereichen der Kleinstädte sogar ganze Siedlungsbereiche abgerissen und rückgebaut wurden, während die Innenstädte gezielt infrastrukturell gestärkt wurden.

Ehrenamt unverzichtbar

Ob der Staat in Zukunft allein in der Lage ist, die Demografieprobleme nur mit staatlichen Mitteln zu lösen und eine gute infrastrukturelle und medizinische Versorgung zu gewährleisten, wird sich zeigen. Experten gehen jedoch davon aus, dass in verschiedenen Bereichen wie etwa der Pflege eine starke Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter unverzichtbar ist. „Wir werden in der Pflege in Zukunft ohne Ehrenamt überhaupt nicht mehr auskommen“, prophezeit beispielsweise Andreas Westerfellhaus vom Deutschen Pflegerat.

Auch diese Sichtweise ist in der Landespolitik bereits angekommen. In Sachsen-Anhalt etwa fördert das Landesentwicklungsministerium im Rahmen des Stadtumbaus auch Projekte zur Stärkung ehrenamtlicher

Strukturen. Beispielsweise in der Gemeinde Hohe Börde: Hier wurde mit der sogenannten Engagement-Drehscheibe eine Struktur entwickelt, die im Sinne einer Freiwilligenagentur als neutrale Kontakt- und Vermittlungsstelle für Bürger funktionieren soll. Ziel ist es, eine über die Gemeindegrenzen hinausgehende Struktur zu etablieren, um aus einem örtlichen ehrenamtlichen Engagement funktionierende Nachbarschaftsprojekte zu entwickeln.

„Dem bürgerschaftlichen Engagement kommt eine immer größere Bedeutung zu“, bringt es Landesentwicklungsminister Thomas Webel auf den Punkt. Nur so sei es beispielsweise möglich, das Vereinsleben im ländlichen Raum zu stabilisieren, dadurch die soziale Bindung an den Heimat- und Wohnort zu stärken und die weitere Abwanderung junger Menschen zu stoppen. Möglicherweise wird die demografische Entwicklung zu einem gesellschaftlichen Katalysator, der das bürgerschaftliche Engagement und den Gemeinsinn wieder stärker in den Fokus rückt. Das wäre nicht der schlechteste Nebeneffekt der „demografischen Katastrophe“.

Otmar Müller
Gesundheitspolitischer Fachjournalist, Köln
mail@otmar-mueller.de

INFO

Das Versorgungsstrukturgesetz

Das Versorgungsstrukturgesetz sieht unter anderem folgende Regelungen vor:

- KVen können die Neuniederlassung von Ärzten in Gebieten, in denen eine Unterversorgung oder lokaler Versorgungsbedarf besteht, finanziell gezielt unterstützen. Die dafür nötigen Mittel werden mit 0,1 Prozent der Gesamtvergütungen finanziert, die Kassen entrichten einen zusätzlichen Betrag in gleicher Höhe.
- Bei der Vergabe von Praxen in überversorgten Gebieten sind solche Bewerber zu bevorzugen, die zuvor für einen bestimmten Zeitraum in einem unterversorgten Gebiet ärztlich tätig gewesen sind.
- Leistungen von Ärzten, die in strukturschwachen Gebieten tätig sind, werden

von der Abstufung des Punktwertes ausgenommen. Für Ärzte in unterversorgten Gebieten können die KVen Preiszuschläge für besonders förderungswürdige Leistungen festlegen.

■ Ärzte dürfen nun in strukturschwachen Regionen eine Zweigpraxis eröffnen, selbst wenn dadurch die Versorgung am Vertragsarztsitz in geringem Maße beeinträchtigt wird.

■ Der bereits bisher mögliche Aufbau von Eigeneinrichtungen durch die KVen in strukturschwachen Gebieten wird vereinfacht. In Ausnahmefällen können auch kommunale Träger Eigeneinrichtungen betreiben.

om



**dent
up
date**

► **So fühlt sich Wissen an.**

Erleben Sie **all-in-one** Fortbildung
in neuer Qualität!



Implantologie
Sa., 15.02.2014

Zahnerhaltung und Ästhetik
Sa., 29.03.2014

Parodontologie
Sa., 17.05.2014

**JETZT
FRÜHBUCHERRABATT
SICHERN!**

Anmelden unter
www.dent-update.de

Fleming's Conference
Hotel in Frankfurt a. M.

1 Tag Fortbildung Jahr Fachwissen

Sie erfahren alles über die neuesten Erkenntnisse im Fachgebiet an nur einem Tag (**8 CME-Punkte**).

Expertenwissen und Austausch

Sie besprechen Ihr individuelles Fallbeispiel mit Koryphäen der Zahnmedizin und diskutieren mit Kollegen.

Renommierte Chairs

... und Referenten aus Klinik und Praxis verbinden Update und Fallbesprechung.

VERANSTALTER:

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

9. IKK-Plattform Gesundheit

Medizin sticht Ökonomie

Ökonomische Aspekte gewinnen in der Medizin zunehmend an Bedeutung. Leidet die Qualität der Versorgung unter der Ökonomisierung oder kann gerade die Wirtschaft vielleicht dazu beitragen, dass die knappen Mittel in die beste Verwendung fließen? Mehr als 100 Teilnehmer diskutierten auf der 9. Plattform Gesundheit der IKK über Menschenwürde und Ökonomie in der Medizin.



Zwei Männer – zwei Perspektiven: Heiner Raspe (l.) glaubt, die Wirtschaft muss beherrscht werden. Volker Ulrich (r.) findet, dass Ökonomie und medizinische Versorgung sich nicht ausschließen.

Fotos: IKK

„Der Ruf nach Zuwendung und menschlicher Nähe wird lauter. Es geht auch um Fürsorge“, sagte Hans Peter Wollseifer, Vorstandsvorsitzender der IKK in seiner Eröffnungsrede. Der Mediziner sei gefordert, die richtige Balance zwischen den Interessen des Patienten, denen des Arbeitgebers sowie den Vorgaben der Krankenkassen zu finden. Mehrere Experten der Gesundheitsbranche diskutierten am 16. Oktober in der Kalkscheune Berlin zum Thema „Die Würde des Patienten: unantastbar oder gefährdet?“.

„Medizinische Leistungen sind ein sensibles Gut.“

„In der Gesundheitspolitik können wir nicht mehr auf Märkte setzen“, sagte Cornelia Rundt, die niedersächsische Ministerin für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration. Die gelernte Betriebswirtin forderte dazu auf, bei Angeboten wie individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) kritisch

hinzuschauen. Vor ihrer Ernennung als Ministerin war Rundt hauptamtlicher Vorstand des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Niedersachsen und konnte sich einen guten Überblick über die medizinische Versorgung verschaffen. Dass Krankenkassen so viele Anträge auf Hilfsmittel ablehnen, verurteilte sie scharf. „Es kann nicht sein, dass Menschen um einen Rollstuhl oder eine Reha-Maßnahme betteln müssen.“

Problematisch an der Ökonomisierung des Gesundheitssystems ist ihrer Meinung nach, dass es sich bei medizinischen Leistungen um sensible und für jeden Patienten hoch erklärungsbedürftige Angebote handelt. „Für die Ärzte ist es Routine, aber der betroffene Patient erleidet ein Einzelschicksal.“ Gerade deshalb sei das Vertrauen zum Arzt wichtig. An erster Stelle stehe immer das Patientenwohl. Eine Ökonomisierung mit dem Rotstift, bei der es nur darum geht, was man kürzen kann, lehne sie ab. Vielmehr müsse das Angebot noch ausgebaut

werden. Dazu gehörten auch eine wohnortnahe Versorgung sowie Tariflöhne für die Beschäftigten in der Pflege. Vor allem im Bereich der Pflege sieht Rundt Reformbedarf. „Pflegetermine im Minutentakt können nicht das sein, was wir uns wünschen.“ Um dies garantieren zu können, müsse mehr (Steuer-)Geld ins Gesundheitssystem fließen.

Heiner Raspe, Seniorprofessor für Bevölkerungsmedizin an der Universität Lübeck, stimmte der Vorrednerin inhaltlich zu. Grundsätzlich stehe auch er der Ökonomisierung im Gesundheitswesen kritisch gegenüber, allerdings sehe er die Würde der Patienten nicht ernsthaft in Gefahr.

Das aktuell größte Problem sieht Raspe in einer Über-, Unter- und Fehlversorgung. Für eine funktionierende Wirtschaftlichkeit in der Medizin müssten seiner Ansicht nach die wesentlichen Herausforderungen der medizinischen Versorgung qualitativ erforscht werden. Patienten- oder Selbstzahler-Angebote lehne er jedoch grundsätzlich ab. Als einen geeigneten Mechanismus zur Steuerung der Ökonomisierung des Gesundheitswesens nannte Raspe das Prinzip der Priorisierung bestimmter medizinischer Leistungen.

Die knappen Mittel bestmöglich verteilen

„Ich bin der böse Bube“, eröffnete Volker Ulrich vom Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre und Finanzwissenschaften an der Universität Bayreuth seine Rede mit einem Augenzwinkern. Er spielte damit auf seine positive Haltung gegenüber der Ökonomisierung im Gesundheitswesen an. „Es gibt keinen ökonomiefreien Bereich“, zitierte Ulrich den Krankenversicherungsexperten Franz Knieps. Ulrich stellte sich die Frage, wie man in einer Branche mit mehr als fünf Millionen Beschäftigten Versorgung und Kommerzialisierung „unter einen Hut“

bekommen könne. Geld kann seiner Meinung nach durchaus regulativ wirken. „Es hat den Vorteil, dass es anonym wirkt.“

Die Sicherung der Qualität von Anreizsystemen im Gesundheitswesen stehe an erster Stelle. Die Fallpauschalen bei der Vergütung von Frühchengeburten dienten als anschauliches Negativbeispiel. „Das DRG-System verursacht medizinisch nicht erklär-

Nach Ansicht von Rainer Hess, ehemaliger G-BA-Vorsitzender, hat Deutschland ein Gesundheitssystem, das die Menschenwürde wahrt. Der starke Druck, der auf den Ärzten lastet, gefährde die Versorgung jedoch.

Jürgen Gohde, Vorsitzender des Kuratoriums Deutsche Altershilfe, übte Kritik an der Versorgung von Demenzkranken. „Da haben wir erhebliche Probleme.“ Nach seiner Ein-



Auf dem Podium: Jürgen Gohde, Vorsitzender des Kuratoriums Deutsche Altershilfe, Rainer Hess, ehemaliger G-BA-Vorsitzender, Dirk-Oliver Heckmann, Deutschlandradio, Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender der IKK, und Heiner Raspe, Universität Lübeck (v.l.n.r.).

bare Mengenausweitungen, vor allem bei den Fällen, die wirtschaftlich Gewinn versprechen“, so Ulrich. Die Vergütung in diesem Bereich hat laut Ulrich zu einer künstlichen Anhebung der Frühgeburtenrate geführt.

Hier müsse man ansetzen, denn Geld zu verschwenden sei auch unethisch. Als sinnvolle Maßnahmen nannte Ulrich einen Ausbau der Prävention und eine engere Verzahnung der Versorgung. Mehr Wirtschaftlichkeit im Gesundheitssystem ist laut Ulrich keine Gefahr für eine gute medizinische Versorgung. Sie könne vielmehr dazu beitragen, die knappen Mittel in die beste Verwendung fließen zu lassen. Die Ökonomie habe deshalb „in erster Linie eine beratende beziehungsweise unterstützende Funktion“.

Kritik an der Versorgung von Demenzkranken

Die Veranstaltung endete mit einer Podiumsdiskussion unter der Moderation von Dirk-Oliver Heckmann vom Deutschlandradio.

schätzung ist die Rationierung rechtlich nicht möglich. Sicher war er sich, dass „der Expertenstandard in der Pflege nicht refinanzierbar ist“.

„Die Würde des Patienten ist unantastbar, aber auch gefährdet“, erklärte Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender der IKK.

Herausforderungen für die neue Bundesregierung

Jürgen Hohnl, Geschäftsführer der IKK, zog abschließend ein Fazit. Für ihn sei die Lebensqualität des Patienten das Entscheidende. „Wir müssen die Frage des medizinischen Bedarfs neu formulieren“, sagte Hohnl. Die Nutzenbewertung sei hierfür ein wichtiger Ansatz. Die kommende Regierung forderte er auf, ein Präventionsgesetz auf den Weg zu bringen: „Das wäre der Lackmустest.“

jt



C1

KONISCH, SICHER, MIS!
MAKE IT SIMPLE



mis® C1

Um mehr über unser konisches Implantat C1 zu erfahren, besuchen Sie unsere Website:
www.mis-implants.de

Oder rufen Sie uns an: 0571-972762-0

Studie „Schicksalsmühle Krankenhaus“

Wenn das Lachen vergeht

Eckart von Hirschhausen ist als Kabarettist, Moderator und Bestseller-Autor deutschlandweit bekannt. Doch der ehemalige Arzt hat die Verbindung zu seinem früheren Beruf nicht verloren. Dank seiner Stiftung „Humor hilft Heilen“ bringen Clowns Klinikpatienten zum Lachen. Eine Studie der Stiftung zeigt nun, wie sehr sich Ärzte, Pfleger und Patienten der „Schicksalsmühle Krankenhaus“ ausgeliefert fühlen.



Klinik-Clowns können Patienten wenigstens für einen Moment helfen, ihr Schicksal zu vergessen. Doch Humor kommt in Krankenhäusern allgemein zu kurz.

Foto: picture alliance

Vor fünf Jahren gründete Eckart von Hirschhausen seine Stiftung „Humor hilft Heilen“. Sie basiert auf einer Idee, die schon seit 15 Jahren auch von anderen Einrichtungen bundesweit umgesetzt wird: Clowns heitern Patienten in Krankenhäusern auf. In der Stiftung sollten laut Hirschhausen Standards für diese Aktivitäten entwickelt werden. Dafür brauche man Studien. Dass Lachen die beste Medizin ist, sei bekannt – aber könne man dafür auch einen Nachweis erbringen? Mit der Studie „Schicksalsmühle Krankenhaus“ hat der Kabarettist nun erneut für seine Mission geworben. Die nicht repräsentative Tiefenbefragung von 120 Patienten, Ärzten und Pflegekräften durch das Institut Rheingold zeigt, dass eine gute Kommunikation im Klinikstress oft auf der Strecke bleibt.

Humor fehlt zu oft

„Heute besteht die Gefahr, dass zentrale Faktoren von Gesundheit an die Wand gefahren werden, es gibt oft keinen Platz für emotionale Aspekte“, sagte Hirschhausen bei der Vorstellung der Studie in Berlin.

Dabei ist eine heilsame Stimmung aus seiner Sicht wichtig für die Genesung. Die Autoren der Studie sehen das ähnlich: Humor sei der „humane Schmierstoff in der Schicksalsmühle Krankenhaus“. Er helfe heilen, da er über die Hierarchien hinweg Nähe schaffe, Leid lindere und für eine andere Perspektive auf das Leben Sorge.

Das Krankenhaus werde aber oft zum Ort der Schicksalsbehandlung, an dem für Humor kein Platz sei: Ärzte werden zu Kämpfern, Pflegekräfte zu Begleitern, die den Patienten aus seiner Schicksalsmühle befreien wollen. Patienten erlebten einen Klinikaufenthalt der Studie zufolge als schicksalhaften Einbruch, bei dem es keine Privat- und Intimsphäre gebe und der sie von einem Augenblick auf den anderen aus dem Arbeitsleben reiße und „stilllegt“.

Die befragten Ärzte erleben sich nach eigener Aussage bei der Schicksalsbekämpfung im Hospital „zwischen Gott und Gosse“: Einerseits sollten sie Wunder vollbringen, andererseits stehe das Machbarkeitsideal im Vordergrund. Manche gerieten dadurch in eine Art „Betriebsverengung“ und spulten

nur noch ihr Programm ab. Die Ärzte sähen sich in der Diskrepanz zwischen Triumph einerseits und Schicksal und Verwaltung andererseits, erläuterte der Psychologe und Rheingold-Geschäftsführer Stephan Grünewald. Das Pflegepersonal wiederum hat laut Studie die Sehnsucht, in das Schicksal der Patienten einzusteigen: Sie werden häufig von den Patienten als „erlösender Engel“ wahrgenommen, fühlen aber trotzdem insgesamt zu wenig Wertschätzung.

Zu formal und hierarchisch

Grünewald zählte fünf übergreifende Kritikpunkte auf, die in vielen Interviews genannt wurden: die Ökonomisierung des Krankenhauses, die Formalisierung der Abläufe, die einseitige Fokussierung auf rein medizinische Erfordernisse, die hierarchische Aufspaltung samt der unproduktiven „Statusspiele“ und die fehlenden Entwicklungsperspektiven der Mitarbeiter.

Hier könne Humor helfen, der für eine entkrampfende Atmosphäre sorgt, sagte Grünewald. Humor in Krankenhäusern habe aber nichts mit Witzen zu tun. Es gehe vielmehr um eine warmherzige Haltung. Humor sei laut dem Psychologen der „humane Schmierstoff der Schicksalsmühle“, Humor schaffe im Unterschied zum Witz Verständnis und könne zu einem Haltungswechsel führen. Er führte mehrere Beispiele an: peinliche oder schambehaftete Situationen können aufgefangen werden; man fühlt sich besser verstanden und gesehen; Humor kann hierarchieübergreifende Nähe, Gemeinsamkeit und Augenhöhe herstellen; man kann sich kurz über das Schicksal erheben; Humor kann Leid lindern und blockierte Gefühle lösen.

Hier setzt das Konzept der Klinik-Clowns an. Im besten Fall stärken sie das Selbstbewusstsein und bringen den Patienten dazu, an den Heilungserfolg zu glauben. Deshalb wünschte sich Hirschhausen, dass seelische Hygiene genauso wichtig wird wie die gegen nosokomiale Infektionen. eb

Jetzt anmelden!
Limitierte Teilnehmerzahl.



Ihr Weg zur Interdisziplinären Mundgesundheitspraxis. Fortbildungsangebot mit Workshop

Unsere Themen:

- Interdisziplinäre Diagnostik in der Zahnarztpraxis
- Technologien zur Früherkennung von Parodontitis
- Innovative Präventions- und Therapiemethoden
- Gesundheitsökonomische Aspekte der interdisziplinär arbeitenden Zahnarztpraxis
- Case-Management und Patienten-Compliance

Unsere Referenten:

- Sylvia Fresmann
- Dr. Dirk Ziebolz
- Dirk Bürger
- Jan-Philipp Schmidt
- Dr. Björn Eggert

Die Teilnahmegebühr beträgt für Praxismitarbeiter/ -innen 79,- und für Zahnärzte 99,-.

Mehr Informationen erhalten Sie auf
www.team-im-fokus.de
oder telefonisch **06221 4321427***

*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen



Unterstützt von:



PHILIPS



Veranstaltet von:



Digitale Selbstverteidigung

Die Enthüllungen von Edward Snowden über die umfangreichen Ausspähaktionen des US-Geheimdienstes NSA haben gezeigt: Daten im Netz sind alles andere als sicher unterwegs. Gerade Zahnärzte, die sensible Patienteninformationen führen, müssen ihre Telematikinfrastruktur schützen. Höchste Zeit also für die digitale Selbstverteidigung.

Prism und Tempora – was man vor Kurzem noch für Automodelle von Ford oder Chrysler hätte halten können – sind zu Synonymen für die weltweite Datensammelwut der Nachrichtendienste geworden. Mit Prism überwacht die NSA, mit Tempora der britische Geheimdienst GCHQ das Internet – mehr oder weniger komplett, wie man nach heutigem Stand weiß. Ob Microsoft, Apple, Google, Yahoo, Facebook, YouTube oder Skype – auf alle großen Anbieter haben

die Nachrichtendienste Zugriff. Auch digitale Datenspeicherdienste wie etwa dropbox sind unsicher, weil ihre Server in Nordamerika stehen. Hintergrund für das Überwachungsinferno ist der Patriot Act. Das Bundesgesetz, das am 25. Oktober 2001 vom amerikanischen Kongress im Zuge des Krieges gegen den Terrorismus verabschiedet wurde, erlaubt US-Behörden wie dem FBI, der NSA oder der CIA nicht nur den Zugriff ohne richterliche Anordnung auf die Server von

US-Unternehmen. Auch ausländische Tochterunternehmen sind nach dem US-Gesetz verpflichtet, Zugriff auf ihre Server zu gewähren. Und dies selbst dann, wenn lokale Gesetze dies untersagen.

Fest steht: Heute werden millionenfach sensible Daten im Internet verschickt – und die werden auch millionenfach abgeschöpft. Das sollte gerade Zahnärzten zu denken geben, die täglich mit hochsensiblen Daten (Patienten, Abrechnungen) umgehen.

Die Brisanz des Themas debattierten kürzlich Ärzte, Juristen und Mitarbeiter von Krankenkassen und Körperschaften auf der Tagung „Datenschutz in der Medizin“ in Leipzig. Die Stiftung Datenschutz war Schirmherrin der Veranstaltung. In diesem Jahr von der Bundesregierung gegründet hat die Stiftung die Aufgabe, Datenschutzgütesiegel zu entwickeln. Die Referenten wiesen darauf hin, dass der Datenschutz aufgrund des rasanten technischen Fortschritts eine immense Herausforderung für das gesamte Gesundheitswesen sei.

Datenschutz ist Teil der Schweigepflicht

„Kern der ärztlichen Schweigepflicht ist es, dass der Patient darauf vertrauen kann, dass die dem Arzt anvertrauten persönlichen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden“, konstatierte Julia Fellmer, Fachanwältin für Medizinrecht in Düsseldorf, die die Tagung moderierte. Dies gelte übrigens ante und post mortem. Der § 203 des Strafgesetzbuches stelle die Verletzungen von Privatgeheimnissen unter anderem durch Ärzte unter Strafe. Es sei denn, der Patient hat eingewilligt, der Arzt ist zur Offenbarung gesetzlich verpflichtet oder es geht um die Wahrnehmung berechtigter eigener Interessen.



Foto: KEYSTONE

Das könne laut Fellmer Regress, eine Honorarforderung oder Schadenersatz sein.

Werden Patientendaten elektronisch – sprich über das Internet – übermittelt, muss der Zahnarzt sicherstellen, dass die Daten entweder hinreichend pseudonymisiert oder durch ein sicheres Verfahren verschlüsselt werden. Noch im September warnte die gematik, die für die Einführung und Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte zuständig ist, dass im Gesundheitswesen Dokumente wie beispielsweise Arztbriefe und Laborbefunde per Post oder per Fax versendet oder unverschlüsselt per E-Mail verschickt würden. Das Risiko dabei sei groß, dass Unberechtigte Einblicke in Daten von Patienten erhielten.

Google Analytics als Tool ungeeignet

Prof. Thomas Jäschke vom Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen in Dortmund gab auf der Leipziger Tagung wichtige Hinweise für die Praxishomepage. So sollte google analytics aus Sicherheitsgründen nicht als Analysetool genutzt werden. Jäschke empfahl, das Tool zu deaktivieren und zu löschen. Geeignet sei dagegen die Open-Source-Webanalyse-Software Piwik. Einige Landesdatenschützer – etwa Dr. Thilo Weichert aus Schleswig-Holstein – würden sich für Piwik aussprechen. Im Übrigen sollte der Host der Seite, also der Datenbankanbieter in der EU ansässig sein und kein Geschäft in den



Foto: Vario Images

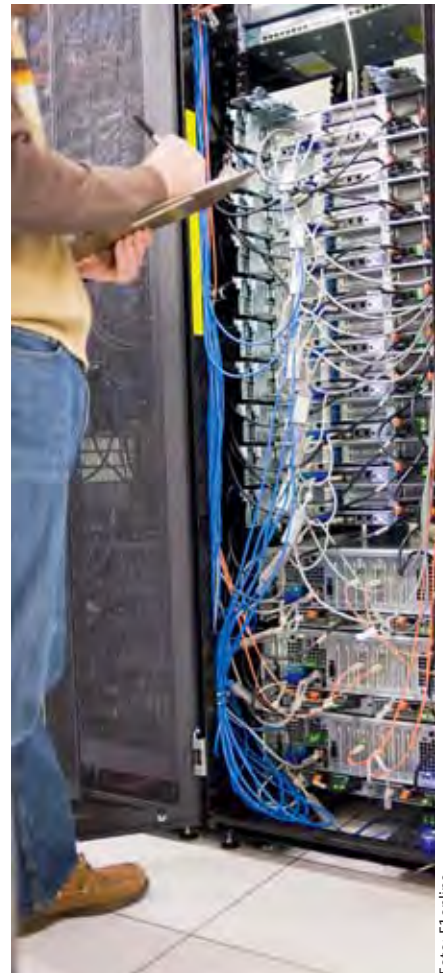


Foto: F!online

Der Serverschrank gehört in einen separaten, gesicherten Raum in der Praxis.

Aktion
1.10. – 31.12.2013

TAUCHENTWICKLUNGS-AUTOMAT GIRARDELLI X-24
für intra- und extra-orale Filme



* Konzentrat für ca. 1 Jahr
kostenlos
(max. 6 Kartons à 1 Ansatz)
Dies entspricht einem Wert
von Euro

359,40

1
Jahr
kosten-
los
ent-
wickeln*

* Konzentrat für ca. 1 Jahr
kostenlos
(max. 2 Kartons à 5 Ansätze)
Dies entspricht einem Wert
von Euro 133,-



DENTAL-MANUFAKTUR
EGNER
GERMANY

TAUCHENTWICKLUNGS-AUTOMAT GIRARDELLI X-3D
für intraorale Filme



EGNER
Dental-Manufaktur
Industriestraße 23
88433 Schemmerhofen

Tel. 07356/95036-0
Fax 07356/95036-11
info@egner-dental.de
www.egner-dental.de

INFO

Das Bundesdatenschutzgesetz – Praktische Tipps für die Zahnarztpraxis

„Werden personenbezogene Daten automatisiert verarbeitet oder genutzt, ist die innerbehördliche oder innerbetriebliche Organisation so zu gestalten, dass sie den besonderen Anforderungen des Datenschutzes gerecht wird“, heißt es in § 9 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). IT-Experte Dirk Küpper gibt Tipps, wie man die einzelnen Punkte des Paragraphen in der Zahnarztpraxis umsetzen kann.

1. Unbefugten ist der Zutritt zu Datenverarbeitungsanlagen, mit denen personenbezogene Daten verarbeitet oder genutzt werden, zu verwehren (**Zutrittskontrolle**).

Küpper: „Ein Server gehört nicht in den Empfangsbereich, sondern steht mindestens in einem abgeschlossenen Raum. Zudem hat in der Regel nur der Praxisinhaber Zugang.“

2. Es ist zu verhindern, dass Datenverarbeitungssysteme von Unbefugten genutzt werden können (**Zugangskontrolle**).

Küpper: „Ein EDV-Arbeitsplatz kann beispielsweise in einem Behandlungszimmer mit einem Bildschirmschoner versehen werden. Dieser verlangt bei Deaktivierung ein Passwort. Vergeben Sie eines. Gute Passwörter bestehen aus mindestens sechs Zeichen, enthalten Groß- und Kleinbuchstaben, Zahlen und Sonderzeichen.“

3. Zu gewährleisten ist, dass die zur Benutzung eines Datenverarbeitungssystems Berechtigten ausschließlich auf die ihrer Zugriffsberechtigung unterliegenden Daten zugreifen können, und dass personenbezogene Daten bei der Verarbeitung, Nutzung und nach der Speicherung nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können (**Zugriffskontrolle**).

Küpper: „Eine moderne Praxisverwaltungssoftware ermöglicht dem Administrator oder Praxisinhaber für jeden seiner Mitarbeiter ein Login einzustellen. Dieses setzt sich aus Loginname und Loginpasswort zusammen. So kann man in der Software bestimmte Bereiche für Mitarbeiter „unsichtbar“ machen und Datendiebstahl vorbeugen. Passwörter sollten in der Regel nirgendwo zu Papier gebracht werden.“

4. Zu gewährleisten ist, dass personenbezogene Daten bei der elektronischen

Übertragung, während ihres Transports oder während ihrer Speicherung nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können. (**Weitergabekontrolle**).

Küpper: „Heutzutage werden Abrechnungsdaten aus der Praxisverwaltung nicht mehr auf Trägern verschickt, sondern über ein Netzwerk. Eine Firewall schützt das lokale Praxisnetzwerk vor dem Internet. Von draußen kommt keiner rein. Da das Internet ein unsicheres Netzwerk ist, sollte man auf Verschlüsselung achten. In der Regel signalisiert der Webbrowser eine verschlüsselte Datenübertragung mit einem https zu Beginn der URL-Adresse. Beispiel: <https://www.mykzv.de>. Zusätzlich kommen auch kleine Chipkarten (zum Beispiel ZOD-Karten oder elektronische Zahnarzttausweise) zum Einsatz, die einen elektronischen Schlüssel enthalten. Die Chipkarte ist geschützt aufzubewahren und sollte nicht in die Hände eines unbefugten Dritten gelangen.“

5. Zu gewährleisten ist, dass nachträglich überprüft und festgestellt werden kann, ob und von wem personenbezogene Daten in Datenverarbeitungssysteme eingegeben, verändert oder entfernt worden sind (**Eingabekontrolle**).

Küpper: „In EDV-Netzwerken muss sich jeder Mitarbeiter identifizieren. Eine klassische Netzwerkanmeldung enthält einen Netzwerkbenutzer und ein Passwort. Das sind keine Computer, die einfach mit einem lokalen Administrator starten. Da der in der Regel eh alles kaputt machen darf, ist davon dringend abzuraten. Ein Server schreibt in der Regel eine Logdatei. In dieser steht, wann welcher Mitarbeiter was im Netzwerk gemacht hat. Sehr praktisch – sehr einfach. Mithilfe der PGP-Software lassen sich Dokumente blitzschnell digital unterschreiben, signieren und verifizieren. Manipulation würde man sofort erkennen.“

6. Zu gewährleisten ist, dass personenbezogene Daten, die im Auftrag verarbeitet werden, nur entsprechend den Weisungen des Auftraggebers verarbeitet werden können (**Auftragskontrolle**).

Küpper: „Zur Verarbeitung an den Zahn-techniker oder Weiterbehandler werden Patientendaten weitergegeben. Aber nicht einfach alle, sondern nur das, was benötigt wird. Das geschieht in der Regel per E-Mail. Aber bitte verschlüsselt. E-Mail-Verschlüsselung geht mithilfe von PGP-Software auf Mac OS X und Windows kinderleicht. Mit PGP kann man auch Dateien, Festplatten, USB-Sticks und andere Datenträger via Mausclick verschlüsseln.“

7. Zu gewährleisten ist, dass personenbezogene Daten gegen zufällige Zerstörung oder Verlust geschützt sind (**Verfügbarkeitskontrolle**).

Küpper: „Backups sind Pflicht. Jeden Tag mindestens eines. Am einfachsten geht das mit einer externen Festplatte, die an einen Server gestöpselt wird. Eine Software erledigt das Backup automatisch. Abends oder nach Betriebsschluss wirft man die Festplatte aus und nimmt sie mit nach Hause. Wichtig: Die Backupdaten müssen außerhalb der Praxisräumlichkeiten lagern. Bei einer Havarie oder Diebstahl sind sie sonst verloren. Eine Abrechnung ist nicht mehr möglich. Und das zahlt keine Versicherung. Festplattenverschlüsselung ist da viel billiger. Mac OS X bietet dies ab seinem System OS 10.8 sogar gratis an. Ansonsten hilft auch hier die Lösung PGP.“

8. Zu gewährleisten ist, dass zu unterschiedlichen Zwecken erhobene Daten getrennt verarbeitet werden können.

Küpper: „In einer Praxisgemeinschaft muss jeder Zahnarzt eine eigene Patienten-datenverwaltung benutzen. Moderne Software hat für jeden Behandler einen eigenen Eintrag. Bevor ein Kollege im Vertretungsfall einen Patienten behandelt, muss der Patient seine Einwilligung dazu abgegeben haben. Eine Einwilligungserklärung sollte vom Patienten einfach in schriftlicher Form erledigt werden und in seiner Patientenakte abgelegt werden. Der Dokumentenscanner erledigt den Rest in der papierlosen Zahnarztpraxis.“

*Dirk Küpper
IT-Spezialist
Friederike-Fliedner-Weg 10
40489 Düsseldorf
www.dirkkuepper.de*

USA haben. Jäschke relativierte Datenschutzbemühungen mit den Worten: „Es gibt nichts, was hundert Prozent sicher ist.“ Jedoch sollte sich jede Praxis die Fragen stellen: Wie werden Daten bei uns geführt? Und wie sichern wir den Prozess ab?

Sensible Daten sind zu verschlüsseln

So wie man sensible Daten eben nicht auf einer Postkarte versenden würde, sollte man dies auch nicht im Internet tun. Was der Briefumschlag auf dem Postweg, ist analog die Verschlüsselung im Netz. „Encryption works“ – „Verschlüsselung funktioniert“ – antwortete Edward Snowden am 17. Juni 2013 auf eine entsprechende Leseranfrage in der britischen Zeitschrift „The Guardian“. Als Schwachstelle benannte Snowden hier allerdings die Sicherheit am Endpunkt, da für den jeweiligen Kommunikationspartner



Foto: km

Datenschutz ist ein weites Feld: Jede Praxis sollte für sich klären, wie sie die verschiedenen Formen der Datenkontrolle (Kasten linke Seite) intern organisiert.

oft nicht ersichtlich sei, welche Datenschutzrichtlinien nach erfolgter Entschlüsselung beim Empfänger eingehalten würden. Wie kann sich der Niedergelassene konkret in seiner Praxis schützen? KZBV und BZÄK geben in ihrem Leitfaden zu Datenschutz und Datensicherheit für die Zahnarztpraxis-

EDV erste wertvolle Hinweise. Die heute übliche elektronische Speicherung und Verarbeitung persönlicher Daten erleichtere die Praxisabläufe, bringe aber zugleich neue Verpflichtungen für Zahnarzt und Praxisteam mit sich, heißt es darin. Es müssen Schutzvorkehrungen getroffen werden, die



INTER – Partner des Heilwesens

Zeit zum Wechseln!

INTER ZAK U: Die spezielle Krankenvollversicherung für Zahnärztinnen und Zahnärzte



Jetzt informieren:
0621 427-3009 www.inter.de/zaku

Dr. Markus Merk
Partner der INTER



inter
VERSICHERUNGSGRUPPE

erstens die Patientendaten vor der Weitergabe an Dritte schützen und zweitens diese Daten vor dem unbefugten Zugriff Dritter und vor einem Verlust, zum Beispiel durch technische Ausfälle, absichern. Der Sicherheitsstandard in der Praxis ist im besten Fall angemessen und praktikabel zugleich.

Abrechnung, ZOD und elektronischer Ausweis

Die flächendeckende Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten soll mittelfristig in allen KZV-Gebieten möglich sein. BZÄK und KZBV geben in ihrem Leitfaden folgende Hinweise zur Online-Abrechnung:

■ Sicherzustellen ist, dass der Empfänger der Abrechnungsdaten zweifelsfrei die zuständige

■ Sobald die Abrechnungsdateien ohne begleitende Papierunterlagen übermittelt werden, auf denen der Zahnarzt die Ordnungsmäßigkeit der abgerechneten Leistungen per Unterschrift bestätigt hat („papierlose Abrechnung“), ist die Abrechnungsdatei nach Auffassung der KZBV qualifiziert zu signieren, um die Rechtssicherheit für diese Form des Abrechnungswegs zwischen KZVen und Praxen zu gewährleisten. Die geeigneten Instrumente dazu sind mit ZOD-Karte und elektronischem Zahnarzt ausweis vorhanden – letzterer ist aktuell nur im Saarland verfügbar. Die jeweilige KZV entscheidet, wie zu verfahren ist.

Diese Anforderungen können alle durch ZOD-Karte oder elektronischem Zahnarzt ausweis erfüllt werden. Beide Karten ermög-



Der neue Leitfaden bietet Unterstützung für den Datenschutz in Zahnarztpraxen.



Foto: FI online

Ganz wichtig: Das Praxisverwaltungssystem muss nach außen ausreichend abgesichert sein. Ein tägliches automatisches und zeitgesteuertes Backup erhöht zudem die Sicherheit.

KZV ist. Falls die Abrechnungsdaten auf einem Portal abgelegt werden, wird durch die KZV sichergestellt, dass jeder berechtigte Zahnarzt nur auf seine Daten Zugriff hat (durch sichere, idealerweise Hardwarebasierte Authentisierungsmaßnahmen).

■ Da Abrechnungsdaten in der Regel personenbezogene und damit sensible Daten sind, müssen sie während der Übertragung nach aktuellen Sicherheitsstandards verschlüsselt sein.

lichen mit der zugehörigen Sicherheitsinfrastruktur eine sichere Kommunikation des Zahnarztes mit seiner Standesorganisation oder Kollegen. Mit ihrer Hilfe können Zahnärzte Dateien und E-Mails vor dem Versenden verschlüsseln. Das Besondere: Daten können speziell für einen bestimmten Empfänger verschlüsselt werden, so dass nur er sie öffnen kann. Außerdem wird mit Hilfe dieser Karten die sichere Authentifizierung an den KZV-Online-Portalen und eine quali-

fizierte elektronische Signatur ermöglicht. Der Datenschutzkontrollausschuss der Vertreterversammlung der KZBV empfiehlt, die Online-Datenübermittlung über einen eigenen „Internet“-Computer durchzuführen, der nicht mit der restlichen Praxis-EDV verbunden ist. Eine direkte Internetverbindung des Praxisverwaltungssystems (PVS) dürfe nur bei ausreichender Absicherung des PVS mit geeigneten Schutzmaßnahmen durchgeführt werden (Firewall, Virenschutz).

Mit den vorhandenen Instrumenten und technischen Lösungen lässt sich der Schutz von Patientendaten bei richtiger Anwendung gewährleisten. Auch die Politik sieht sich im Übrigen nach der NSA-Affäre zur digitalen Selbstverteidigung gezwungen. Das EU-Parlament verabschiedete kürzlich strengere Datenschutzregeln. eb/sf

Die Stellungnahme der Gematik „Telematikinfrastruktur und NSA-Überwachungsskandal“ ist auf www.gematik.de/einsehbar.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Datenschutz leicht gemacht



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 89454 in die Suchmaske ein.

Im Notfall bereit – Der „Lebensretter“ in Ihrer Praxis!

Nihon Kohden AED-2100K Automatischer externer Defibrillator

- Schnelles Umschalten zwischen Kinder- und Erwachsenenmodus
- Sprachführung nach ILCOR-Empfehlung
- Schnelle Defibrillation nach 8 Sekunden EKG-Analyse und Ladevorgang
- Biphasische Impulskurve schont den Herzmuskel
- Selbsttests für Funktionsfähigkeit
- 5 Jahre Herstellergarantie



€ 999,-*
zzgl. MwSt.



Gratis zu jeder
Bestellung!

Reanimations-Buch
im Wert von € 29,95

Nur solange der
Vorrat reicht.



Hiermit bestelle ich gemäß folgenden Angaben. **Versandkostenfrei.** Alle Preise zzgl. MwSt.
*Zzgl. € 79,- für die Ersteinweisung (gesetzlich vorgeschriebene Vor-Ort-Einweisung gemäß MPBetrVO)

- € 999,- Defi Nihon Kohden AED-2100K
Lieferung inkl. 1 Paar Defibrillationselektroden für Kinder und Erwachsene,
1 Taschenbeatmungsmaske mit einem Paar Vinyl-Handschuhen,
Einmalrasierer, 1 Paar Nitril-Handschuhe
- Inbetriebnahme und Ersteinweisung (gem. MPBetrVO) Inbetriebnahme und
Ersteinweisung gem. MPBetrVO in Ihrer Praxis betragen einmalig € 79,-.

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

A31283M05HDZMA



Kundenservice
02234 / 7011 335



E-Mail
kundenservice@aerzteverlag.de



per Fax
02234 / 7011 470



Online-Shop
www.aerzteverlag.de/praxisbedarf

Testament

Vererben mit Bedacht

Streit um den Nachlass? Das ist wohl für die meisten keine schöne Vorstellung. Konflikte können aber vermieden werden, wenn der Erblasser bereits zu Lebzeiten eine Aufteilung des Vermögens vornimmt. Das wird besonders dann wichtig, wenn ein Teil des Nachlasses für einen guten Zweck bestimmt sein soll.



Das Testament: Bei der Frage, an wen man was und wie viel vererben möchte, bieten auch Notare ihre Hilfe an.

vererben können. Doch die meisten Begünstigten benötigen das Erbe für ihren Lebensunterhalt nicht.“

Jeder Zehnte, der über 60 ist, kann sich vorstellen, einen Teil seines angesammelten Vermögens auch einem guten Zweck zugutekommen zu lassen. Nur wissen viele nicht, wie sie ihren Nachlass entsprechend gestalten sollen. Soll das Vermögen wunschgemäß aufgeteilt werden, muss unbedingt ein ordentliches Testament erstellt werden. „Deshalb“, so Buntrock, „ist es uns auch ein Anliegen, die Erblasser dazu aufzufordern, einmal gründlich über Erben und Vererben nachzudenken.“

Bürgerliches Gesetzbuch schützt Verwandte

Wenn kein Testament vorhanden ist, gelten automatisch die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Sie setzen voraus, dass der Erblasser vor allem seine nächsten Angehörigen bedenken möchte und zwar in dieser Reihenfolge:

1. Ordnung: erst Kinder beziehungsweise Adoptivkinder, dann die Kindeskinde, also die Enkel
2. Ordnung: erst Eltern, dann Geschwister und deren Abkömmlinge
3. Ordnung: erst Großeltern, dann deren Abkömmlinge
4. Ordnung: erst Urgroßeltern, dann deren Abkömmlinge

Umgesetzt in die Praxis bedeutet das: Verwandte einer vorhergehenden Ordnung gehen vor. So erben die eigenen Kinder vor den Enkeln, Ehegatten oder eingetragene Lebenspartner erben neben den Verwandten der ersten und der zweiten Ordnung. Gibt es keine Verwandten mehr, geht das Erbe an den Staat. Sogenannte Pflichtteils-

Allein in diesem Jahr werden in Deutschland 254 Milliarden Euro vererbt. Bis 2020 steigt diese Summe sogar noch weiter an auf rund 330 Milliarden Euro pro Jahr. Von den 12,4 Millionen Deutschen, die heute 70 Jahre und älter sind, werden in diesem Jahrzehnt in rund 5,7 Millionen Erbfällen voraussichtlich insgesamt 2,6 Billionen Euro an die Nachkommen oder andere Personen und Institutionen fließen.

Diese Zahlen kennen auch gemeinnützige Organisationen wie zum Beispiel Ärzte ohne Grenzen, Greenpeace, SOS-Kinderdörfer oder die Johanniter Unfallhilfe. Aufwendige Hilfsaktionen kosten sehr viel Geld, das sie allein aus Spenden rekrutieren müssen. Schon länger werben sie nicht nur auf

ihren Internetseiten darum, bei Erbschaften bedacht zu werden. Einige wagten jetzt einen erneuten Vorstoß und riefen mit Unterstützung des Deutschen Fundraising Verbands die Aktion „Mein Erbe tut Gutes“ ins Leben. Dahinter steht der Gedanke, dass ein großes Vermögen auch Verantwortung für die Allgemeinheit bedeutet.

Eine Umfrage der Gesellschaft für Konsumforschung GfK zeigt, dass es einen wachsenden Bedarf gibt, mit seinem Erbe nicht nur nahestehende Familienmitglieder zu bedenken, sondern auch Gutes zu tun. Dr. Matthias Buntrock, Geschäftsführer des deutschen Fundraising Verbands, meint: „Die Menschen werden immer älter, sammeln immer mehr Vermögen an, das sie

berechtigte sind vor allem Kinder und Ehepartner. Dieser Anspruch steht ihnen auf jeden Fall zu, auch wenn sie im Testament nicht benannt sind.

Wer also sein Vermögen selbstbestimmt verteilen möchte und neben der Verwandtschaft eventuell außerfamiliäre Personen oder auch gemeinnützige Organisationen bedenken will, sollte unbedingt ein ordentliches Testament machen. Einfach zum Beispiel die SOS Kinderdörfer als Alleinerben einzusetzen, wird nicht funktionieren. Dazu Buntrock: „Viele Menschen beachten die gesetzlich vorgeschriebene Erbfolge nicht. Für die bedachte Organisation ist das nicht sehr angenehm. Sie gerät leicht in den Ruf der Erbschleicherei und muss sich mit den Angehörigen streiten.“

Testament unterliegt festen Regularien

Damit ein Testament Gültigkeit hat, müssen nur wenige Formvorschriften beachtet werden: Die Urkunde muss komplett handschriftlich verfasst werden, versehen mit Ort, Datum und Unterschrift – sowie mit Vor- und Nachnamen. Änderungen oder Ergänzungen sind jederzeit möglich. Geht es um komplexe Regelungen, erweist sich die Hilfe eines Notars als nützlich. Er kann dann ein sogenanntes öffentliches Testament – im Gegensatz zum eigenhändig verfassten Testament – erstellen. Hierbei teilt der Erblasser dem Notar seine Wünsche mündlich mit, der Rechtsbeistand dokumentiert sie schriftlich und rechtssicher. Sowohl der Erblasser als auch der Notar unterzeichnen das Dokument. Ein öffentliches Testament wird automatisch beim Nachlassgericht aufbewahrt. Das verschafft dem Erblasser die Sicherheit, dass sein Testament nach seinem Tod wirklichkeitsgetreu zum Einsatz kommt und nicht vergessen wird. Verärgerte Erben haben so auch keine Chance, das Dokument zu vernichten, um ein größeres Stück vom Nachlass-Kuchen zu ergattern. Auch ein selbstverfasstes Testament kann man zur Aufbewahrung ans Gericht geben. Sinnvoll ist auch die Registrierung im Zentralen Testamentsregister.

Doch vor dem Aufsetzen der Urkunde empfiehlt es sich, eine genaue Aufstellung des Vermögens zu machen. Dazu gehören jetzt nicht nur Depots und Bankkonten, sondern auch Sachwerte wie Immobilien, Schmuck, Kunst, wertvolle Möbel und vieles mehr. Anschließend kann der Nachlasser für sich selbst überlegen, wem er was am liebsten vermachen würde.

Diese Entscheidungen zu treffen, fällt nicht leicht. Ein Patentrezept, mit dem jeder zufrieden ist und das Streit vermeiden hilft, gibt es nicht. Der Jurist und Fachautor Otto N. Bretzinger gibt in dem Ratgeber „Richtig vererben und verschenken“, den er für die Verbraucherzentralen geschrieben hat, den Tipp: „Sinnvoll kann es sein, eigene Wünsche und Interessen mit den nächsten Familienangehörigen, insbesondere mit den Ehegatten und den Kindern, zu besprechen. Alle Beteiligten sollten ihre Vorstellungen offen darlegen. Das kann als Orientierung für die richtige Strategie dienen.“

Sind Kinder vorhanden, kann es von Vorteil sein, ein sogenanntes Berliner Testament einzurichten, das die gesetzliche Erbfolge außer Kraft setzt. Danach erbt beim Tod eines Ehepartners der überlebende Partner. Die Kinder treten die Erbfolge erst nach dem Ableben des zweiten Elternteils an. Sie verzichten damit zunächst auf ihren Anspruch und sichern so das Auskommen eines Elternteils. Seinen Pflichtteil kann das Kind aber schon nach dem Tod des ersten Elternteils verlangen.

Nicht außer Acht lassen sollten die Eltern aber, dass bei dieser Version das Vermögen zweimal besteuert wird: zunächst, wenn der Ehepartner erbt, und dann noch einmal, wenn die Kinder erben. Andererseits kann das Berliner Testament dann von Vorteil sein, wenn zum Beispiel der überlebende Partner das Erbe eventuell für die finanzielle Versorgung im Alter benötigt.

Bei der gesetzlichen Erbfolge dagegen würde er mit den Kindern eine Erben-gemeinschaft bilden: Vater oder Mutter bekommen die Hälfte des Vermögens und die Kinder teilen sich die andere Hälfte. Sie hätten bei allen Entscheidungen wie zum Beispiel beim Verkauf einer Immobilie ein Mitspracherecht.

Ihre Zukunft heißt: Implantologie

Curriculum Implantologie „8+1“

Die DGOI bietet über neun Wochenenden eine konsequent praxisorientierte Fortbildung in der oralen Implantologie inkl. Praxismanagement, Abrechnung und Recht an.

- **Führende Referenten aus Hochschule und Praxis:**
 Dr. Georg Bayer,
 Dr. Fred Bergmann,
 Prof. Dr. Herbert Deppe,
 Prof. Dr. Georg-H. Nentwig,
 Ady Palti, Dr. Marius Steigmann,
 Dr. Paul Weigl,
 Dr. Achim Wöhrle,
 Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller, u.a.
- **Intensiver Wissensaustausch mit den Referenten**
- **Einmalig in Deutschland:**
 Anerkennung durch die New York University College of Dentistry mit Zertifikat (bei voller Mitgliedschaft)
- **Begeisterte Teilnehmer sprechen für die Qualität dieses Curriculums**

**Kursreihe 24 beginnt am
10.–11. Januar 2014**

**Zahlreiche Live-OPs
und Hands on**



**Nähere Informationen und
aktuelle Termine erhalten Sie
beim DGOI-Büro in Kraichtal:**

DGOI · Bruchsaler Straße 8
 76703 Kraichtal · Frau Semmler
 Tel. 07251 618996-15
 Fax 07251 618996-26
 semmler@dgoi.info · www.dgoi.info



Wer in seinem Testament wohltätige Organisationen bedenken möchte, der muss gewisse Formalitäten beachten, um einen Streit um den Nachlass zu vermeiden.

Die heikle Frage der Gerechtigkeit

Wichtig ist auf jeden Fall, das Erbe möglichst gerecht zu verteilen, was nicht unbedingt „halbe-halbe“ bedeuten muss. Dabei sollte derjenige, der sein Vermögen weitergibt, nicht nur seine eigenen Vorstellungen beachten. Auch der Ehrgeiz, jedem den gleichen Anteil von allem zu vermachen, kann zu Verdruss führen.

So würde zum Beispiel die Aufteilung einer Praxis unter mehreren Kindern zwangsläufig zu deren Verkauf führen. „Muss ein Erbe Schulden begleichen“, erläutert Anwalt Schulte, „ist ihm mit Bargeld mehr geholfen als mit dem Anteil an einer Immobilie oder an einem Unternehmen.“ Sein Rat: „Ein Testament sollte immer auf die Bedürfnisse der Familie abgestimmt sein.“

Für besonders konfliktträchtig hält er diesbezüglich Erbengemeinschaften: „Sie sollten unbedingt verhindert werden.“ Er empfiehlt zum Beispiel: „Wenn jemand drei Kinder hat, bekommt jedes ein Drittel des Erbes. Haben sie sich innerhalb eines Jahres nicht geeinigt, wird ein Testamentvollstrecker eingesetzt.“

Dieser kann dann ohne Zustimmung der Erbengemeinschaft verkaufen. Die Verteilung wird so unproblematisch. Sieht das Testament den Einsatz eines Vollstreckers nicht vor, kann ihn die Erbengemeinschaft selbst einsetzen, aber nur, wenn sie den Einsatz einstimmig beschließt. Ein Erbe allein

kann dessen Hilfe nicht in Anspruch nehmen. Ganz anders sieht die Regelung in den angelsächsischen Ländern aus. Dort kommt der Vollstrecker automatisch zum Einsatz. Er eröffnet das Testament und wickelt die Dinge für den Erblasser ab. So werden viele Konflikte vermieden.

Ist schon bei der Verteilung des Erbes innerhalb der Familie Achtsamkeit angebracht, gilt das umso mehr, wenn Fremde oder etwa Hilfsorganisationen bedacht werden sollen. Wichtig ist daran zu denken, dass jedem Kind ein Pflichtteil zusteht, der Vorrang vor allen anderen Ansprüchen hat.

Schulte verdeutlicht mit einem Beispiel: „Eltern haben zwei Kinder, von denen eines nicht bedacht werden soll. Stattdessen wollen sie 200 000 Euro auf ein Kind und eine Hilfsorganisation aufteilen. Das zweite Kind soll leer ausgehen. Doch sein Anspruch auf den Pflichtteil bleibt bestehen. In diesem Fall müssen die im Testament bestimmten Erben jeweils einen Anteil des Pflichtteils an das zweite Kind zahlen.“

Hilfsorganisationen von Erbschaftssteuer befreit

Soll eine Hilfsorganisation einen Teil des Vermögens bekommen, kann sie im Testament mit einem Vermächtnis bedacht werden. In diesem Fall ist sie von allen Verpflichtungen, die sich aus dem Testament ergeben, befreit. Sie hat nur einen Anspruch gegen die Erben. Diese wiederum sind verpflichtet,

das Vermächtnis zu erfüllen und den Gegenstand oder den Betrag auszuhändigen. Dies muss im Testament klar formuliert sein. Streitigkeiten mit den anderen Erben sind so normalerweise ausgeschlossen. Gemeinnützige Hilfsorganisationen erben steuerfrei. Für alle anderen Begünstigten gelten die im Gesetz vorgesehenen Regelungen zur Erbschaftssteuer.

Für die Erben besteht dann Grund zur Eile, wenn der Erblasser verstorben ist. Sie haben sechs Wochen Zeit, das Erbe zu prüfen und dann zu entscheiden, ob sie annehmen oder ablehnen. Dabei sollten sie Vorsicht walten lassen, denn mit dem Vermögen kann auch die Übernahme von Schulden verbunden sein. Reicht das Geld für deren Begleichung nicht aus, muss der Erbe aus eigener Tasche zahlen. Bleibt er auch noch auf den Beerdigungskosten sitzen, hält das Finanzamt einen Trost für ihn bereit: Zahlt er die Bestattung selbst, darf er sie steuerlich als außergewöhnliche Belastung geltend machen.

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

INFO

Den Nachlass regeln

Der Ratgeber „Richtig vererben und verschenken“ von Otto N. Bretzinger, herausgegeben von den Verbraucherzentralen, informiert ausführlich über alle Möglichkeiten, Vermögen zu übertragen. Dort findet man auch alles über die Erbschaftssteuer und Tipps, wie sie sich vermeiden beziehungsweise einschränken lässt.

Bestellen kann man ihn unter: www.vz-ratgeber.de oder per E-Mail unter ratgeber@vz-nrw.de. Er kostet 11,90 Euro plus einer Versandkostenpauschale von 2,50 Euro. ■

Mehr Informationen über die Aktion „Mein Erbe tut Gutes“ gibt es unter www.mein-erbe-tut-gutes.de

gratis Leseprobe



Der Bestseller von Jan Hajtó:

Anteriores

Natürliche schöne Frontzähne



Band 1: Theorie, Praxis und Gestaltungsregeln

Dr. Jan Hajtó beleuchtet im ersten Band verschiedene theoretische Aspekte von Schönheit, Zähnen und ihre Beziehung zum lächelnden Gesicht. Diese werden ebenso theoretisiert wie die Gestaltungsregeln zur Erzielung einer schönen Frontzahnreihe. Dieses Buch verfolgt die Absicht, das Spannungsfeld zu erkunden, das zwischen bestehenden Gestaltungsregeln und dem natürlichen individuellen Formenreichtum besteht.

Band 1: 340 Seiten, 995 Abbildungen ISBN: 978-3-932599-18-7

früher 153,- jetzt nur **99,- €**

Band 2: Picture Gallery

Der zweite Band soll zur Anschauung und Inspiration dienen. Hier wird eine Auswahl an natürlich schönen Frontzahnreihen in Form eines Farbatlasses dargestellt. Diese Sammlung wird bei Ihnen auch als Arbeitsbuch für die ästhetische Planung und Herstellung von Frontzahnversorgungen oder als Kommunikationshilfe zwischen Zahnarzt, Patient und Zahntechniker einen festen Platz finden.

Band 2: 270 Seiten, 950 glanzlackierte Bilder ISBN: 978-3-932599-19-4

für **153,- €**



**950
Bilder**

Noch günstiger im Sparpaket!

Band 1 + Band 2 + Gratisbuch „Praktische Zahnheilkunde Step-by-Step“ (Gratisbuch solange Vorrat reicht) nur **239,- €**

Jetzt bestellen unter www.teamwork-bookshop.de oder telefonisch unter **+49 8243/9692-16**

Terminmanagement

Wie Wartezeiten Patienten verärgern

„Sympathischer Arzt, moderne Praxis, katastrophales Terminmanagement“ – diese Überschrift einer Beurteilung auf dem Ärzte-Bewertungsportal jameda.de ist wohl der Albtraum eines jeden Zahnarztes. Schließlich bedeutet es, dass zwar die fachliche Qualifikation, das Auftreten und das Umfeld stimmen. Organisatorische Abläufe allerdings sind so schlecht geplant, dass sie für Unmut und schlimmstenfalls für das Ausbleiben von Patienten sorgen. Das muss nicht sein.

Die Zahnärzte und die Teams in den Praxen wissen nur allzu genau, wie es überhaupt zu Wartezeiten kommt: Manchmal dauern Behandlungen länger als geplant, ein Notfallpatient kommt dazwischen und muss sofort behandelt werden, Patienten kommen zu spät oder gar nicht. Oft werden auch ungeplante Behandlungen zusätzlich zu den geplanten Terminen durchgeführt. Die Wirklichkeit zeigt: Wartezeiten scheinen unvermeidlich – und doch sind sie für beide Seiten ein Ärgernis. Denn für den Zahnarzt und das Team bedeuten sie einen längeren Arbeitstag und für den Patienten – subjektiv empfunden – verschenkte Zeit im Wartezimmer, die er hätte anders verbringen können.

Ausharren – ein ungeliebter Zustand

Genauso wie jeder, der eine terminliche Verabredung hat, weiß, dass diese möglichst eingehalten werden sollte, ist auch jedem Mediziner klar, dass er seine Patienten nicht warten lassen sollte. Dennoch passiert es – aber kaum jemand macht sich bewusst, was Wartezeiten eigentlich in einem anderen auslösen und was sie für ihn bedeuten können.

Experten definieren Wartezeit als die Zeitspanne zwischen der Bereitschaft des Patienten, eine Dienstleistung zu empfangen und dem Moment,



Diese Blicke verraten alles ...

Foto: Vario Images

an dem diese tatsächlich erbracht wird. Zu bedenken ist dabei allerdings, dass es bei den Patienten im Wartezimmer häufig eine Diskrepanz zwischen der empfundenen und der tatsächlichen Wartezeit gibt.

Das hat verschiedene Gründe: Zum einen kommen die Besucher in der Regel mit einer bestimmten Erwartung in die Praxis. Diese kann ohne direkten Bezug zu vorangegangenen Behandlungen stehen oder aber auch auf früheren negativen Erfahrungen beruhen. Zudem sind Patienten, während sie warten – vom Blättern in Zeitschriften einmal abgesehen –, häufig unbeschäftigt, und dann vergeht die Zeit, so wird es empfunden, langsamer. Kommt zusätzlich der (vermeintliche) Verdacht auf, dass Patienten bevorzugt werden („Der Mann kam aber erst nach

mir!“), verstärkt sich dieser Eindruck. Ebenso verhält es sich bei Angstpatienten, die aufgrund ihrer noch höheren Anspannung ohnehin emotionaler reagieren können.

INFO

Elektronische Terminvergabe

Es gibt viele verschiedene EDV-Systeme für Zahnarztpraxen, die sowohl die Abrechnung als auch das Terminmanagement erleichtern beziehungsweise übernehmen. Allerdings variieren die Systeme in ihrem Funktionsumfang. Auch werden oft nicht alle Funktionen von jeder Praxis genutzt. Ebenfalls auf dem Markt sind Terminsysteme, die Patienten automatisch – ohne zusätzlichen Zeitaufwand – eine Terminbestätigung per E-Mail senden. Zudem: Im Zuge der steigenden Verbreitung von Smartphones bieten Apps neue Möglichkeiten zur Terminplanung. Nicht nur die Terminvergabe wird damit vereinfacht, sondern dem Patienten können auch kurzfristige Nachrichten über eingetretene Behandlungsverzögerungen übermittelt werden. ■

Praxisinterne Ursachen herausfinden

Grundsätzlich geht Warten immer mit einem Gefühl des Ausgeliefertseins, des Fremdbestimmtheits und des Kontrollverlusts einher – schließlich bestimmt das Praxisteam beziehungsweise der Zahnarzt über den Zeitpunkt der Behandlung und nicht die Patienten. Das ist für einige Menschen nicht leicht auszuhalten. Nach einer persönlich als angemessen empfundenen Wartezeit werden Patienten unweigerlich unruhig und verlieren schließlich immer mehr die Geduld. Erst recht, wenn sie nicht darüber informiert werden, dass eine Verzögerung aufgetreten ist.

Viele Zahnarztpraxen versuchen, auf die ungeliebte Wartezeit Einfluss zu nehmen, indem sie für ein angenehmes Ambiente sowie für Entspannung und Ablenkung in Form von Musik, Filmen, Zeitschriften und/oder Spielmöglichkeiten sorgen. Das ist durchaus hilfreich. Dennoch sollte es das Ziel jeder Praxis sein, die Zeitspanne zwischen der Ankunft des Patienten und der Behandlung möglichst gering zu halten – und zwar durch Verkürzung der tatsächlichen Wartezeit. Dies klingt zunächst ziemlich simpel – und gehört auch zum selbstverständlichen Anspruch sowie zur täglich gelebten Wirklichkeit der gesamten zahnärztlichen Berufsgruppe: Laut einer Studie der Brendan-Schmittmann-Stiftung sind Zahnarztpatienten überaus zufrieden (90,98 Prozent) mit der Länge der Wartezeit, die im Durchschnitt etwa 20 Minuten beträgt. Damit warten Menschen beim Zahnarzt nur halb so lange wie beim Haus- oder Facharzt. Die meisten Zahnärzte brauchen daher weder eine ausführliche Beratung noch neue Technologien, denn sie haben ihr Terminmanagement recht gut im Griff. Dennoch kann es sein, dass hier und da noch Optimierungsbedarf oder auch -bedürfnis besteht. Hierzu könnten sich Zahnärzte



Foto: Robert Kneschke – Fotolia.com

... diese auch: Ein schlecht oder gut funktionierendes Terminsystem wirkt sich auf die Praxisatmosphäre aus.

(und die Praxisteams) beispielsweise zunächst fragen, welche Faktoren in ihrem speziellen Fall für zu lange Wartezeiten sorgen. Bei manchen Praxen empfiehlt sich lediglich ein strukturierteres Terminmanagement oder die weitere Automatisierung bestimmter Prozesse, bei anderen ist womöglich eine Veränderung in der Personalplanung notwendig.

Um „Zeitfresser“ zu ermitteln, die die reguläre Terminplanung durcheinanderbringen, hilft es, den Kalender auf verschiedene Aspekte zu überprüfen, wie etwa die Anzahl der Patienten ohne Termin, die Länge der durchschnittlichen Wartezeit und die in der Praxis festgelegten zeitlichen Kriterien für die Behandlungsdauer. Berater für Zahnärzte empfehlen in der Regel das Einplanen

von Pufferzeiten für Notfälle und warnen vor dem „Zwischenschieben“ von Akutpatienten. Als sinnvoller wird eine Akutprechstunde erachtet, ebenso wie die Einrichtung spezifischer Zeitblöcke für Neu- und Schmerzpatienten, für Prophylaxe und Beratung.

Einigkeit besteht auch darin, dass hinsichtlich der Kompetenzen für die Terminvergabe klare Regelungen helfen: Um Doppelungen oder Missverständnisse zu vermeiden, sollte nur eine Praxismitarbeiterin für diese Aufgabe verantwortlich sein.

Wenn sich an bestimmten Wochentagen Wartezeiten häufen, empfiehlt es sich, an diesen Tagen weniger reguläre Termine einzutragen. Experten schlagen vor, dass die Einführung eines Terminrasters mit mindestens drei verschiedenen Terminlängen für mehr Planungssicherheit und Struktur sorgt. Die Trainerin für Praxismanagement Katharina Hartig empfiehlt etwa die Entwicklung eines Terminrasters mit Längen von 3 bis 4 Minuten (kurz), 10 Minuten (mittel/normal) und 15 und mehr Minuten (Lang- beziehungsweise Doppeltermin).

Dipl.-Päd. Dagmar Klose
 Fachjournalistin für Gesundheit
 Harfelder Weg 18
 48301 Nottuln



www.hilfswerk-z.de

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

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

Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!

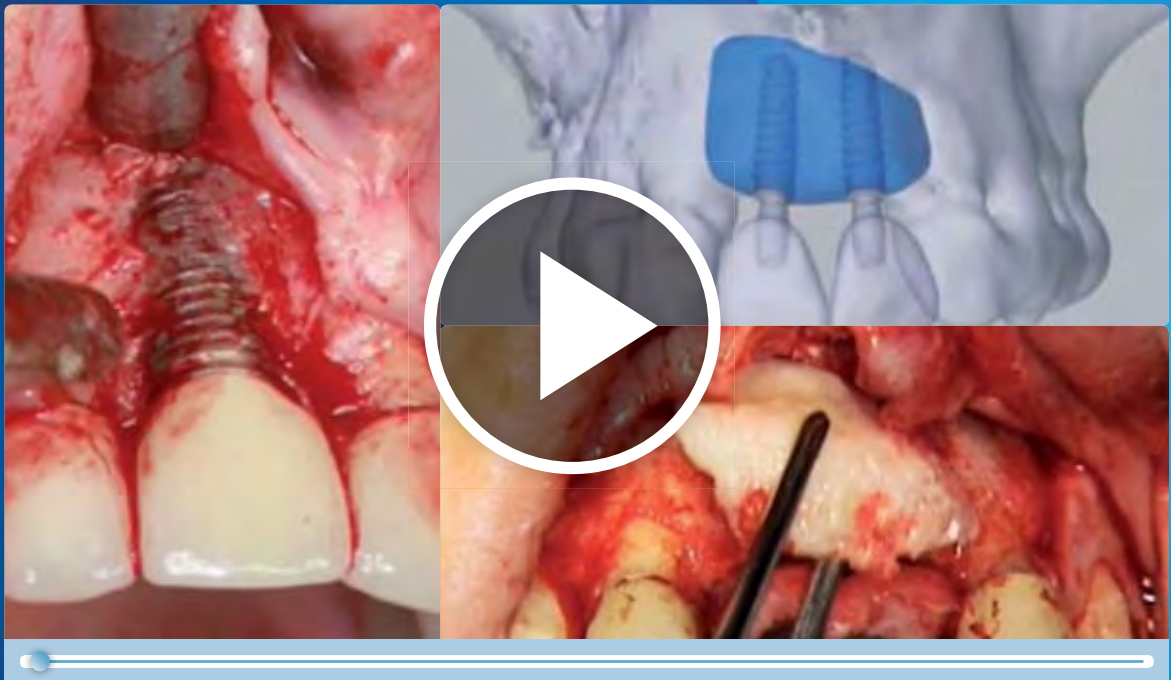
Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
 Deutsche Apotheker- und Ärztebank,
 BLZ 300 606 01
 Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
 Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000





Dental Online College
The Experience of Experts

Neuheit bei Dental Online College: Transplantation eines patientenindividuellen allogenen Knochenblocks von Dr. Dr. Dr. Oliver Blume



Besuchen Sie Dental Online College!
id mitte in FFM, 8.-9.11.2013
Halle 3.0, Stand F39

www.dental-online-college.com

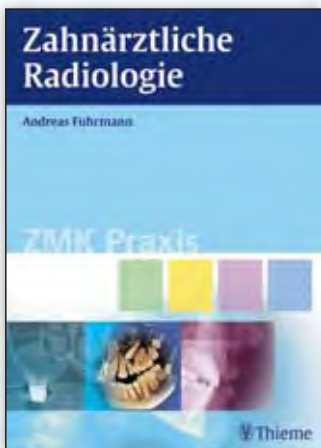
**Formblatt für die Meldung von Vorkommnissen
durch Zahnärzte und zahnmedizinische Einrichtungen
nach § 3 Abs. 2-4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung**

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

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

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

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



Andreas Fuhrmann:
Zahnärztliche Radiologie.
Thieme Verlag, 2013.
ISBN: 978-3-13-165341-3
44,99 Euro

Röntgen – von der Pieke auf gelernt

Deutschsprachige Bücher über die Grundlagen des zahnärztlichen Röntgens gibt es kaum. Meist werden Werke diagnostischer Fallsammlungen angeboten, die jedoch nur den klinischen Teil des zahnärztlichen Röntgens abdecken können.

Anders ist dies bei dem neu erschienenen Lehrbuch „Zahnärztliche Radiologie“ von Andreas Fuhrmann, über das sich die Studierenden der Zahnheilkunde sehr freuen dürften. Das Buch behandelt die grundlegenden Aspekte angefangen von der Strahlenphysik, über die Strahlenbiologie, die Projektionslehre, praktische Anwendungsgrundsätze, typische röntgenologische Darstellungen ausgesuchter, relevanter Krankheitsbilder bis hin zu aktuellen rechtlichen Aspekten. Die kompakte und dennoch ausführlich erklärende Art, in der das Lehrbuch

verfasst ist, eignet sich gut als theoretische Grundlage für das Erlernen des zahnärztlichen Röntgens im Studium.

Man merkt dem Buch deutlich an, dass es von einem langjährig in der universitären Lehre dieses Fachgebiets tätigen, sehr erfahrenen Autor geschrieben wurde. Als Hardcover-Buch im DIN-A4-Format umfasst es (effektiv) rund 170 Seiten, 385 Abbildungen und 12 Kapitel. Obwohl dem filmbasierten Röntgen ein breiter Raum eingeräumt wird, sind digitale Verfahren einschließlich der dentalen digitalen Volumentomografie ebenfalls integriert. Ausführlich wird die Panoramaschichtaufnahme auch hinsichtlich ihrer komplexen Abbildungsgrundlagen besprochen, was leider in vielen anderen Büchern zu dieser Thematik fehlt. Nachteilig erscheint, dass die Zitierweise des Buches sich nicht wirklich

erschließt, da die Quellenangaben im Anhang nicht im Text referenziert werden.

Das Lehrbuch von Andreas Fuhrmann füllt eine Lücke, die sich in den vergangenen Jahren im Bereich des deutschsprachigen Buchmarkts im zahnärztlichen Röntgen aufgetan hat. Es vermittelt alle wichtigen Grundlageninformationen aus den Bereichen Röntgenphysik, Strahlenschutz und der praktischen Anwendung des zahnärztlichen Röntgens.

Das Buch kann daher nicht nur für die universitäre Lehre im Bereich zahnärztliches Röntgen empfohlen werden, sondern auch für jeden praktisch tätigen Zahnarzt, der die Grundlagen in diesem Fach kompakt und stimmig zusammengefasst dargeboten haben möchte.

Ralf Schulze, Mainz

www.hilfswerk-z.de

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

Stiftung Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte

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

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

Alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin

- **Viele praktische Beispiele**
- **Mehr als 400 farbige Abbildungen**
- **Zahlreiche brillante 3D-Abbildungen, 3D-Brille inklusive.**

Ein vernetztes Expertenteam aus Wissenschaft und Praxis beleuchtet alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin.

Prof. Dr. Ernst (Mainz) der Papst der Polymerisation, Prof. Dr. Naumann (Ulm und Potsdam) der uneingeschränkte Stift-Spezialist, Prof. Dr. Reich (Aachen) der bekannte CAD/CAM-Meister und weitere Experten haben ein praxisnahes Buch mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen geschaffen.

Lernen Sie das volle Potenzial der Adhäsivtechnologie zu nutzen!



2013, 385 Seiten, 410 Abbildungen in 461 Einzeldarstellungen, 16 Tabellen
 ISBN 978-3-7691-3427-8
 gebunden € 149,-



Weitere Informationen www.aerzteverlag.de
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
 E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
 Telefon: 02234 7011-314



Prof. Dr. med. dent. Roland Frankenberger
 Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde des Medizinischen Zentrums für ZMK an der Philipps-Universität Marburg und am Universitätsklinikum Gießen und Marburg

P e r F a x : 0 2 2 3 4 7 0 1 1 - 4 7 6



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden.

Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post

Deutscher Ärzte-Verlag
 Kundenservice
 Postfach 400244
 50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht

— Ex. Frankenberger, **Adhäsive Zahnheilkunde** € 149,-
 ISBN 978-3-7691-3427-8

Herr Frau

Name, Vorname _____

Fachgebiet _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

X Datum _____

X Unterschrift _____

A3201IMZ1/ZMA
 Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten
 € 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
 Geschäftsführung: Jürgen Führer, Norbert Froitzheim



DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

MEIN KONGRESS

2013

Congress Center Messe Frankfurt am Main
8.- 9. November 2013

ZAHN MEDIZIN INTERDISZIPLINÄR

KONGRESSPROGRAMM • JETZT ANMELDEN

Gastgeber:



Hessen



Rheinland-Pfalz



mit dem Europäischen Forum Zahnmedizin und dem Hessischen Zahnärzтетag

QUINTESSENZ VERLAG



ALTERSGEMÄSSE THERAPIEKONZEPTE

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

www.dtzt.de



Stand: 09.2013



Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

in der täglichen Praxis behandeln wir Patientinnen und Patienten in sehr unterschiedlichem Alter und mit einer großen Bandbreite an verschiedensten Diagnosen. Dabei ist auch bei gleicher Diagnose die Wahl der Therapie nicht in jedem Lebensalter gleich. Aber auch die unterschiedlichen Altersgruppen haben „alterstypische“ Erkrankungen, die wir angemessen behandeln müssen. AltersgemäÙe Therapiekonzepte bilden daher einen wichtigen Anteil unserer täglichen Arbeit, die immer wieder sorgfältig abgewogen werden müssen. Der Deutsche Zahnärztetag 2013 präsentiert sich deshalb mit diesem ganz besonderen Themenspektrum, denn von der Kinderzahnheilkunde, über die Kieferorthopädie, die restaurative Zahnheilkunde, die Parodontologie, die Endodontie, die Traumatologie, die Chirurgie, die Implantologie bis zur Prothetik versorgen wir unsere Patientinnen und Patienten im Laufe ihres Lebens je nach Befund und Indikationsstellung anders. Insbesondere geht es dabei auch um Fälle, die eine interdisziplinäre Betrachtung erfordern, um die richtige Diagnose und die individuelle Therapiewahl mit ihren oft sehr komplexen Entscheidungsprozessen zu treffen. Hochkarätige Referenten arbeiten für Sie dieses große Themengebiet in mehr als 40 spannenden Übersichtsreferaten unter Berücksichtigung der aktuellen klinischen Forschungsergebnisse auf und stellen Ihnen praxisrelevante Konzepte in Diagnose und Therapie vor.

Schon das Thema „Rationierung zahnärztlicher Behandlung – eine Frage des Alters?“ zur Kongresseröffnung wird ein inhaltliches und dramaturgisches Highlight sein, denn hier wird u. a. die Frage, der medizinischen Notwendigkeit, der medizinischen Machbarkeit und der wirtschaftlichen Vertretbarkeit unter Berücksichtigung unserer gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen behandelt, mit der wir in unserer täglichen Praxis konfrontiert werden. Der Kongressabschluss, als finale Klammer des umfangreichen Kongressprogramms, präsentiert sich mit Langzeitdokumentationen klinischer Fälle über mehrere Jahrzehnte, aus denen zum einen der Wandel der Befundbewertung und zum anderen der Wandel der Therapiekonzepte hervorgeht.

Freuen Sie sich auf ein Kongresserlebnis der besonderen Art, mit dem breiten Themenspektrum unserer interdisziplinären Fachdisziplin der ZahnMedizin und einem Forum für die gesamte zahnmedizinischen Fachwelt – den Deutschen Zahnärztetag 2013.

Mit kollegialen GrüÙen

Prof. Dr. Dr.
Henning Schliephake
Präsident der DGZMK

Dr. Peter Engel
Präsident der
BZÄK

Dr. Michael Frank
Präsident der
LZK Hessen

Dr. Michael Rumpf
Präsident der
LZK Rheinland-Pfalz

**MITTWOCH
06.11.2013**

KZBV
KZBV Vertreterversammlung

VHŽMK
VHZMK Fachgruppen

**DONNERSTAG
07.11.2013**

KZBV
KZBV Vertreterversammlung

VHŽMK
VHZMK Mitgliederversammlung

**FREITAG
08.11.2013**

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER
BZÄK Bundesversammlung

DGZMK
DGZMK Mitgliederversammlung

Pressekonferenz

**SAMSTAG
09.11.2013**

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER
BZÄK Bundesversammlung

Studententag

-  Deutsche Gesellschaft für Alters ZahnMedizin
-  Arbeitsgemeinschaft Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde
-  Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde
-  Arbeitskreis Ethik
-  Arbeitskreis Ethno- und Paläo-Zahnmedizin
-  Arbeitskreis Geschichte der Zahnheilkunde
-  Arbeitskreis Halitosis
-  Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie
-  Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde
-  Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
-  Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien
-  Transdisziplinärer Arbeitskreis Regenerative Medizin
-  Arbeitskreis Wehrmedizin
-  Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin
-  Interdisziplinärer Arbeitskreis für Zahnärztliche Anästhesie
-  Arbeitskreis Zahnärztliche Behindertenbehandlung
-  Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung

BdZM BfZA Bundesverband der Zahnmedizin-
studenten in Deutschland

Yd² Young Dentists

 mit dem 18. Europäischem
Forum Zahnmedizin und dem
Hessischen Zahnärztetag

AKWZ
AKWZ Symposium


Festakt Deutscher Zahnärztetag

KONGRESSPROGRAMM

**Workshops/Seminare
Premium Partner**

Freie Kurzvorträge

ZFA Programm / Praxisteam

Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise


Frankfurter Sachsenhäuser Abend

id infotage **mitte**
dental-fachhandel

KONGRESSPROGRAMM

Freie Kurzvorträge

Dentsply Förderpreis

ZFA Programm / Praxisteam

Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise

id infotage **mitte**
dental-fachhandel

Freitag, 08. November 2013

VORMITTAG

KONGRESSERÖFFNUNG 08:30 – 09:00**Rationierung zahnärztlicher Behandlung – eine Frage des Alters?**

Begleitet von einer gesundheitspolitischen medialen Reise „Zurück in die Zukunft“

Prof. Dr. Dr. h. c. Peter Oberender

PRAXIS**Parodontologie**

- 09:00 – 09:30 Dannewitz: Altersabhängige Prädispositionsfaktoren für parodontale Erkrankungen
 09:30 – 10:00 Ratka-Krüger: Aggressive Parodontitis im Jugendalter
 10:00 – 10:30 Kocher: Strategien zum lebenslangen Zahnerhalt: Was sollte beachtet werden?

Zahnerhaltung

- 11:00 – 11:30 Zimmer: Präventionskonzepte – jedes Lebensalter ist anders
 11:30 – 12:00 Wiegandt: Zahnerhaltung und Prävention bei Essstörungen – nur ein Problem in der Pubertät?
 12:00 – 12:30 Hellwig: Strategien zur Fluoridierung: Kontroversen in der Prophylaxe

Implantologie / Chirurgie

- 09:00 – 09:30 Mengel: Implantate im Wachstumsalter – Wann ist das sinnvoll?
 09:30 – 10:00 Romanos: Spielt das Alter beim Erhalt periimplantärer Strukturen eine Rolle?
 10:00 – 10:30 Ackermann: Augmentation und Implantation beim Jugendlichen – ist das nachhaltig?

Ethik / Versorgungsforschung

- 11:00 – 11:45 Groß: Ethische Konflikte in der zahnärztlichen Behandlung – welche Bedeutung spielt das Lebensalter?
 11:45 – 12:30 Figgner: Behandlung von Minderjährigen – rechtliche Aspekte

FORSCHUNG & LEHRE

- 09:00 – 12:30 Symposien AGAZ, DGÄZ, Behindertenbehandlung, AK Halitosis, AK Wehrmedizin

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

NACHMITTAG

PRAXIS**Kieferorthopädie**

- 13:30 – 14:00 Korbmacher-Steiner: Kieferorthopädische Frühbehandlung – ist das Prävention?
 14:00 – 14:30 Wehrbein: Kieferorthopädische Therapie im parodontal geschädigten Gebiss
 14:30 – 15:00 Kahl-Nieke: Möglichkeiten und Grenzen der Spätbehandlung

Parodontologie

- 15:30 – 16:00 Eickholz: Parodontalchirurgie – Konzepte für jedes Lebensalter?
 16:00 – 16:30 Ehmke: Antibiotikatherapie in der Parodontologie – sinnvoll oder obsolet?

Zahnerhaltung

- 13:30 – 14:00 Haak: Kariesentfernung – darf es ein bißchen weniger sein?
 14:00 – 14:30 Frankenberger: Adhäsive Zahnheilkunde – gibt es altersbedingte Änderungen der Strategie?
 14:30 – 15:00 Paris: Wurzelkaries nur ein Problem des alten Zahnes?

Symposium Zahnmedizin & Medizin I

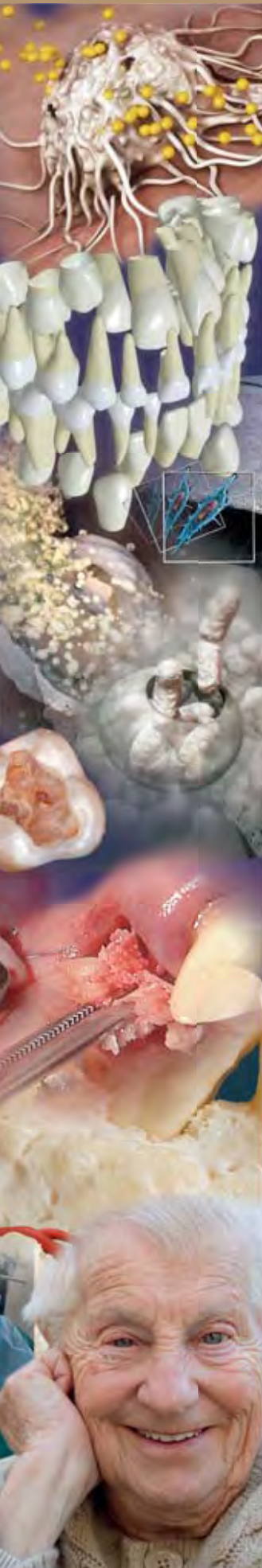
- 15:30 – 16:00 Jepsen/ Schumm-Draeger: Diabetes und Parodontitis – ein Problem der alternden Gesellschaft?
 16:00 – 16:30 Herrmann/Dannewitz/Schlagenhauf: Reactor Panel

WORKSHOPS/SEMINARE DER PREMIUM PARTNER 16:30 – 19:00**FORSCHUNG & LEHRE**

- 13:30 – 16:00 Symposium Behindertenbehandlung
 13:30 – 15:00 Symposien DGMKG, DGPro, IAZA und AG „Zahnmedizin in der Nationalen Kohorte“

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

Samstag, 09. November 2013



VORMITTAG

PRAXIS

Implantologie

- 08:30 – 09:00 Arweiler: Parodontale und periimplantäre Infektionen: Gemeinsamkeiten und Unterschiede
- 09:00 – 09:15 **Vortrag Miller-Preisträger**

Symposium Zahnmedizin & Medizin II

- 09:15 – 09:45 Kebschull/Werner: Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen – ist das Risiko unabhängig vom Alter?
- 09:45 – 10:15 Kocher/Ziebolz/Reichert: Reactor Panel
- 10:15 – 10:30 **Verleihung des Dental Education Award der Kurt Kaltenbach Stiftung**

Kieferorthopädie

- 11:00 – 11:45 Ruf: Die Herbst-Apparatur als Teil der modernen Erwachsenenbehandlung
- 11:45 – 12:30 Stellzig-Eisenhauer: Konventionelle KFO oder Dysgnathiechirurgie – eine Frage des Alters?

Oralmedizin

- 09:00 – 09:30 Laurisch: Mundtrockenheit – keine Frage des Alters
- 09:30 – 10:00 Schmidt-Westhausen: Mundschleimhautrekrankungen – unterscheiden sie sich beim Jugendlichen und älteren Patienten?
- 10:00 – 10:30 Daubländer: Medikamentöse Therapie und Lokalanästhesie – altersabhängige Veränderungen in der Applikation

Allgemeine Zahnheilkunde

- 11:00 – 11:30 Jöhren: Patientenführung und Kommunikation – bio-psycho-sozial adaptierte Strategien
- 11:30 – 12:00 Wolowski: Psychosomatische Erkrankungen – die Mundhöhle als Spiegel unterschiedlicher Lebensphasen
- 12:00 – 12:30 Grötz: Beeinflusst das Lebensalter die Komplikationsdichte bei intraoralen Eingriffen?

10:00 – 12:30 **STUDENTENTAG** BdZM  BdZA 

FORSCHUNG & LEHRE

- 09:00 – 12:30 **Symposien** AK Ethik, AK EPZ, AK GZ, TAK RegMed und DGL, DGMKG & DGKFO
DGZ-Symposium „Braucht man Mundspüllösungen?“

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

NACHMITTAG

PRAXIS

Alterszahnheilkunde

- 13:30 – 14:00 Müller: Prävention im Pflegealltag
- 14:00 – 14:30 Hülsmann: Endodontie im Alter – lohnt sich das noch?
- 14:30 – 15:00 Rammelsberg: Ist die Totale wirklich out? Risiko und Nutzen von Implantaten im zahnlosen Kiefer

Prothetik

- 13:30 – 14:00 Hirsch: CMD bei Kindern und Jugendlichen nur ein temporäres Problem?
- 14:00 – 14:30 Besimo: Der alternde Patient mit seinen besonderen Bedürfnissen. Rekonstruktive Therapie bei eingeschränkten physischen und psychischen Ressourcen
- 14:30 – 15:00 Kern: Altersbedingte Risikofaktoren in der prothetischen Versorgung

14:00 – 17:00 **STUDENTENTAG** BdZM  BdZA 

FORSCHUNG & LEHRE

- 13:30 – 15:00 **Symposien** TAK RegMed und DGAZ

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

KONGRESSABSCHLUSS 15:30 – 17:00

„Nur wer sich ändert, bleibt sich treu.“

Dr. Giuseppe Allais: Befundbewertungen und Therapiekonzepte im Lauf des Lebens
Langzeitdokumentationen synoptischer klinischer Fälle

Freitag, 09. November 2012, 16:30 – 19:00



WORKSHOPS 16:30 – 19:00

**DENTSPLY Implants Workshop**SmartFix™ und WeldOne™ – innovative Behandlungskonzepte in der Implantologie:
Ein Update 2013*Dr. Frank Kornmann / Dr. Till Gerlach***Geistlich Biomaterials Workshop**

Regenerative Zahnmedizin zum Erhalt parodontal geschädigter Zähne

Dr. Frank Bröseler, Aachen

SEMINARE 16:30 – 19:00

**DAISY Seminar**Vereinbarkeit von Abrechnung, Berechnung und Zuzahlung.
Der richtige Weg zum leistungsgerechten Honorar*Sylvia Wuttig, DAISY Akademie + Verlag Heidelberg – Leipzig***Dentaurum Seminar**Interdisziplinäre Behandlung von Erwachsenen
mit Schwerpunkt auf der präprothetischen Kieferorthopädie*Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann, Berlin***EMS Seminar**

Kinder- und Jugendprophylaxe einmal anders!

Sandra Di Pietro**Morita Seminar**Wirtschaftlichkeit und optimale 3D-Behandlungsplanung in der Kieferorthopädie,
Endodontie und Implantologie*Dr. Heiko Goldbecher, Oscar von Stetten, Dr. Philipp Renner***VITA Seminar**Altersgerechte Restaurationen mit adäquaten CAD/CAM-Materialien gestern, heute und in der
Zukunft (Aus- und Überblick über die CAD/CAM-Materialien für Praxis und Labor)*Prof. Dr. Gerwin Arnetz, Graz*

Samstag, 09. November 2013, 10:00 – 17:00

BdZM  BdZA



10:00 – 10:15	Heinitz: Begrüßung
10:15 – 10:30	Greive/Beckmann: zaehneweltweit – Abenteuer in Südamerika
10:30 – 10:45	Lorenz: Portal gegen Patientenmangel: uni-zahnbehandlung.de
10:45 – 11:15	Schuh: Studium fertig und ausgelernt?
11:15 – 11:30	BDZA: Finde Deinen Weg
11:30 – 11:45	Stern: Mission Possible – berufliche Segel setzen mit der Initiative Young Dentist!
11:45 – 12:30	Nickoll/Krawitz: Soziales Arbeiten im Ausland am Beispiel von Bolivien und Namibia
12:30 – 14:00	Mittagspause
14:00 – 14:30	Oesterreich: Kompetenzanforderungen an den Zahnarzt aus Sicht des Versorgungsalltags

Generalthema: Der Schmerzpatient im Praxisalltag – Diagnostik und Erstbehandlung

14:30 – 15:00	Rödiger: Der endodontische Notfall – mehr als nur „Pulpitis“
15:00 – 15:30	Pause
15:30 – 16:00	Lange: Der Notfallpatient mit Myoarthopathie – richtig erkennen und behandeln
16:00 – 16:30	Walter: Der Notfallpatient in der zahnärztlichen Chirurgie: von der Nachblutung bis zum Abszess
16:30 – 17:00	Frankenberger: Reparatur: Pfsch oder adäquate Therapie auch im Notfall?

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

MEIN KONGRESS



Die kostenlose
mobile Applikation
zum Deutschen Zahnärztag 2013




Apple, Android, BlackBerry und Mobile Webseite

- Das gesamte Programm
- Alle Referenten
- Alle Aussteller
- Persönlicher Kongressplaner
- Alle Informationen zur Veranstaltung mit wenigen Klicks

<https://dtzt2013.mobileeventguide.de>

STUDENTENTAG



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ÄSTHETISCHE ZAHNHEILKUNDE E.V. (DGÄZ)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 09:30 Steuer/Vock: Veneers und Funktion – Warum beides unzertrennbar zusammengehört!
- 10:30 Kaffeepause
- 11:00 Marquardt/Plaster: Ästhetische und funktionelle Analyse als sicheres, prätherapeutisches Konzept – entsprechen traditionelle Übertragungstechniken den anatomischen Gesetzmäßigkeiten?

AK ZAHNÄRZTLICHE BEHINDERTENBEHANDLUNG
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 09:15 Holthaus/Schulte/Wagner: Eröffnung und aktuelle Informationen zur iADH-Tagung 2014 in Berlin
- 09:30 Schulte: Behandlungsbedarf, Mundgesundheit und Individualprophylaxe bei Erwachsenen mit Behinderungen
- 10:00 Heinrich-Weltzien: Zahnärztliches Präventionskonzept für Kinder mit Grunderkrankungen und Behinderungen
- 10:30 Bücher: Das besondere Kind – Betreuung von Patienten mit zahnmedizinisch relevanten Grunderkrankungen
- 11:00 Diskussion der vorangegangenen Vorträge
- 11:15 Kaffeepause
- 11:45 Hinz: Kieferorthopädische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung
- 12:15 Elsässer: Patienten mit Behinderung in der zahnärztlichen Praxis: Wo sind die Fallstricke und wie kann man sie umgehen?
- 12:45 Diskussion der vorangegangenen Vorträge
- 13:00 Kaffeepause
- 14:00 Holthaus: Zahnärztliche Behandlung von Special-Needs Patienten – ein interdisziplinäres Konzept
- 14:30 Kaschke: Projekte und Möglichkeiten zur Zahn- und Mundgesundheitsförderung für Menschen mit geistiger Behinderung
- 15:00 Bock: Zahnmedizinische Versorgung aus Sicht von Menschen mit Behinderung
- 15:30 Schulte / Kaschke / Elsässer / Holthaus / Bücher / Heinrich-Weltzien / Wagner: Round-Table Diskussion



AK HALITOSIS (AKHT)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 09:00 Seemann: Halitosis-Management für den Zahnarzt unter Praxisbedingungen. Ergebnisse einer internationalen Konsensus-Konferenz
- 10:30 Pause
- 11:00 Mitgliederversammlung des AK Halitosis



AK WEHRMEDIZIN
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 08:30 Pospiech: Begrüßung und Einführung
- 08:40 Stoetzer: Unbekanntes, nicht Gewusstes und Neues zur Ballistik
- 09:25 Lüpke: Stress und parodontale Gesundheit
- 10:00 Pause
- 10:40 Meyer: Schientherapie aktuell
- 11:20 Wolowski: Aspekte der orofazialen Stressverarbeitung



AK ARBEITSWISSENSCHAFT UND ZAHNHEILKUNDE (AGAZ)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 09:00 Begrüßung
- 09:10 Hilger: Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten (Turbinen, Hand- und Winkelstücken) entsprechend der RKI-Richtlinie 2012
- 09:35 Halkenhäuser: Ergonomische Herausforderungen moderner Behandlungseinheiten – Aktuelle Beispiele von Sirona
- 10:00 Betz: Bedienungsfreundlichkeit von Hard- und Software für Röntgengeräte sowie von Röntgenbild-Software
- 10:25 Pause
- 10:25 Vollstedt: Eine ergonomische Botschaft – mehr Mut zum Selbstschutz
- 11:10 Willeweit: Praxen einrichten ohne Dübel und Bohrer - Meine Praxis gibt es (noch) nicht
- 11:35 Rotgans: Zurück zur Balance - Das breitere Konzept der zahnärztlichen Ergonomie
- 12:00 Kausch: Altern und sein Einfluss auf das tägliche Arbeitsleben
- 12:25 Abschluss der Tagung



INTERDISZIPLINÄRER ARBEITSKREIS FÜR ZAHNÄRZTLICHE ANÄSTHESIE (IAZA)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 13:30 Lang: Der Anästhesiearbeitsplatz in der Zahnarztpraxis - Status Quo
- 14:00 Vescia: Der Anästhesiearbeitsplatz in der Zahnarztpraxis – Quo Vadis?
- 14:30 Fehn: Der Anästhesiearbeitsplatz in der Zahnarztpraxis aus juristischer Sicht
- 15:00 Mitgliederversammlung



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR LASERZAHNHEILKUNDE (DGL)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 13:30 Gutknecht: Eine Standortbestimmung evidenzbasierter Indikationen am Beispiel minimal invasiver Kariesexkavation und Kavitätenpräparation
- 14:15 Franzen: Ist eine zielgerichtete Lasertherapie ohne Physik möglich?
- 15:00 Braun: Laserfluoreszenzdiagnostik und Progredienzbemessung kariöser Läsionen
- 15:45 Grümer: Parodontologie und Periimplantitistherapie mittels unterschiedlicher Laserwellenlängen



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PROTHETISCHE ZAHNMEDIZIN UND BIOMATERIALIEN (DGPRO)
FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

- 13:30 Beuer: Update Vollkeramik in der Prothetik 2013
- 14:15 Güß: CAD/CAM-Workflows in der Prothetik – Wo stehen wir heute?



TRANSDISZIPLINÄRER ARBEITSKREIS FÜR REGENERATIVE MEDIZIN (TAK REGMED) SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013 09:00 – 15:00



AK ETHNO- UND PALÄOZAHNMEDIZIN (AK EPZ)

SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

- 09.00 Jahrestreffen des AK EPZ
- 10.00 Alt: Evolution und Karies: Warum blieben steinzeitliche Jäger und Sammler weitgehend von Karies verschont?
- 10.50 Pause
- 11.20 Garve: Ein Leben mit dem Lippenpflock – die Zoé-Indianer
- 12.10 Garve/Alt: Diskussion



AK GESCHICHTE (AKGZ) SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

- 09.00 Merten: Einführung, Rückblick und Moderation
- 09.30 Kirchner: Moritz Heider – ein Pionier der Zahnheilkunde des 19. Jahrhunderts
- 10.00 Will: Entwicklung der Zahnheilkunde – Philipp Pfaff Pionier der modernen deutschen Zahnmedizin
- 10.45 Pausch: Ludwig der XIV. und die Mund-Antrum-Fistel
- 11.15 Merten: Diskussion der vorangegangenen Vorträge
- 11.30 Mitgliederversammlung und Vorstandswahlen



DGMKG & DGKFO SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

- 09.00 Braumann: Prächirurgische kieferorthopädische Frühbehandlung von Patienten mit LKG-Spalten - kritische Betrachtung umstrittener Behandlungskonzepte
- 09.30 Ehrenfeld: Positionierung des Zwischenkiefers bei bilateralen LKG-Spalten und Analyse des weiteren Wachstums
- 10.00 Meyer-Marcotty: Diagnostik und Therapie von Asymmetrien im kraniofazialen Komplex und deren Einfluss auf die visuelle Wahrnehmung
- 10.30 Pause
- 11.00 Bacher: Interdisziplinäre Therapie von Kindern mit Pierre-Robin-Sequenz
- 11.30 Daratsianos: Frühe orofaziale Orthopädie bei Spaltpatienten: das Behandlungskonzept „Nasoalveolar Molding“
- 12.00 Hierl: Suturale Distraction bei ausgeprägten Mittelgesichtshypoplasien/-rücklagen



DGZ SYMPOSIUM „BRAUCHT MAN MUNDSPÜLLÖSUNGEN“ SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

Wie sinnvoll sind Mundspüllösungen als Ergänzung zum Zähneputzen? *Bieten Mundspüllösungen einen zusätzlichen Nutzen zur häuslichen Mundhygiene zur Prävention verschiedener oraler Erkrankungen?*

- 09.00 Bachmann: Begrüßung und TED – Warm-up
- 09.15 Noack: Plaquekontrolle und Gingivitis
- 09.45 Hellwig: Kariöse Läsionen
- 10.15 Attin: Erosionen
- 10.45 Pause
- 11.00 Wicht: Überempfindliche Zähne
- 11.30 Seemann: Kontaminations- und Infektionsrisiko für das Praxisteam
- 12.00 Bachmann: Erwartungen aus der Praxis an die Mundspüllösung der Zukunft
- 12.15 Schlussdiskussion mit allen Referenten:
Was kann man heute bereits empfehlen und welche Aufgaben bleiben für die Zukunft



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ALTERSZAHNMEDIZIN E.V. (DGAZ) SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

- 13:30 Haffner: Mobile Zahnmedizin I: Erste Erfahrungen mit den neuen gesetzlichen Grundlagen
- 13:50 Huber: Nationales Gesundheitsziel Gesund älter werden, auch im Mund
- 14:05 Ramm: Informationsbedarf zu Mundgesundheit bei Demenz- eine Telefonhotline
- 14:20 Bleiel: Mobile Zahnmedizin II: Wie sieht sie im Praxisalltag eines Zahnarztes aus?
- 14:40 Kunze/Nitschke: Was für einen Zahnarzt wünschen sich die Senioren?
- 15:00 Pause
- 15:10 Ziebolz: Zahnärztliche Prävention und Parodontologie im Alter - Was können Zahnärzte und Pflegekräfte tun
- 15:30 Ludwig: Ohne Pflege ist alles nichts- Mundhygiene in der Altenpflegeausbildung
- 15:50 Finger: Mobile Zahnmedizin III: - ein Beispiel aus dem Bundesland Brandenburg
- 16:10 Ludwig/Haffner: Abschlussdiskussion

ARBEITSGEMEINSCHAFT „ZAHNMEDIZIN IN DER NATIONALEN KOHORTE“ FREITAG, 08. NOVEMBER 2013 13.30-15.30



AK ETHIK (AK ETHIK) SAMSTAG, 09. NOVEMBER 2013

- 09.00 Groß: Schweigepflicht oder Offenbarungsbefugnis? Zahnärztliche Grenzfälle in ethischer und rechtlicher Sicht
- 09.45 Schäfer: Marketing für die zahnärztliche Praxis? - Eine medizinethische Analyse
- 11.00 Vollmuth: Richtlinien – Leitlinien – Empfehlungen – fachliche Weisungen: ihre ethische und rechtliche Bedeutung im zahnärztlichen Alltag
- 11.45 Leisenberg: Visualisierung in der zahnärztlichen Praxis – und deren ethische Aspekte



Freitag, 8. November 2013

09:00 Uhr bis 13:00 Uhr

- 01 „Der nächste Notfall kommt bestimmt“**
Angewandte Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis
PD Dr. Dr. Schaaf, Gießen

09:30 Uhr bis 11:30 Uhr

- 02 „Wie blicke ich durch?“**
Assistenz in der Adhäsivtechnik
PD Dr. Susanne Gerhardt-Szép, Frankfurt
- 03 „Mit Teamwork zum Dreamteam“**
So können gute Praxisteams funktionieren
Stephanie Weitz, Bürstadt
- 04 „Was denn nun – BEMA oder GOZ?“**
Abrechnung und Dokumentation rund um die Prophylaxe und Parodontologie
Iris Göbel, Hohenahr

12:00 Uhr bis 14:00 Uhr

- 05 Hygiene: „Auf der sicheren Seite?“**
Was bringt die neue RKI-Empfehlung?
Dr. Andreas Dehler, Fulda
- 06 „Alles läuft rund“**
Die Kommunikation sicher platziert, ist mir der Erfolg garantiert!
Tanja Lüders, Bad Nauheim
- 07 „Rechtssichere Krankenblattokumentation“**
Eine Herausforderung für das gesamte Team
Von der Aufklärung – über die Patientenrechte – bis zur Zuzahlung
Anne-Katrin Fensterer-Lamott, Annweiler

14:30 Uhr bis 16:30 Uhr

- 08 Vom Kind bis zum Senioren:**
Perfekte Prophylaxe für Jedermann –
Zu Hause und in der Praxis
Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten
- 09 Komplizierte Wiederherstellungsmaßnahmen – alles klar?**
Schnittstellen BEMA/GOZ im FZ-System
Carsten Czerny, Kassel
- 10 „Nicht die Genialen, die Zähne erreichen ihr Ziel“**
Erfolgreiche Motivation und Risikobewertung in der unterstützenden Parodontitistherapie
PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Mainz/
Reichelsheim

Samstag, 9. November 2013

09:00 Uhr bis 12:30 Uhr

- Workshop 17: ZMF/ZMV-Forum 2013**
Der ZMF/ZMV Führungsknigge
Die zahnärztliche Mitarbeiterin mit Führungskompetenz
Sybille David, Groß-Gerau

Im Anschluss:
Offizielle Verabschiedung aller „frischgebackenen“ ZMF und ZMV- Absolventinnen 2013 und die Ehrung langjähriger Mitarbeiterinnen

09:00 Uhr bis 11:00 Uhr

- 11 Tipps für BEMA und GOZ:**
Fallstricke und „Aha“-Erlebnisse
GOZ beim GKV-Patienten –
Wie gehe ich damit um?
Dr. Dr. Josef Schardt, Waldbrunn
- 12 Update Bleaching**
Ästhetik ohne Risiko?
Dr. Anette Schriever, Frankfurt
- 13 Zahnmedizin bis ins hohe Alter**
Eine aktuelle Herausforderung für das ganze Team
Dr. Susanne Jäger, Brensbach
- 11:30 Uhr bis 13:30 Uhr
- 14 „Schreckgespenst“ Andersartige Versorgung?**
Schnittstellen BEMA/GOZ 2012
Carsten Czerny, Kassel
- 15 „Da steckt ja noch ein Gummibärchen“**
Teamarbeit in der Kinderbehandlung
Dr. Karin Sies, Darmstadt
- 16 Z-QMS (Basisinformation)**
Schnittstellen zum Praxisalltag
Stephanie Weitz, Bürstadt



Ihr Ansprechpartner:
Christian Müller
069/427 275-192
christian.mueller@fazh.de

Veranstaltungsort:
Seminarzentrum der FAZH,
Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt



NETZWERK DER KOMPETENZEN

Röntgen, DVT und Endodontie
Morita
www.morita.com/europe

Hygienemanagement und bildgebende Verfahren
DÜRR DENTAL
www.duerrdental.de

Prophylaxe, Parodontologie
EMS Electro Medical Systems
www.ems-dent.com

Kieferorthopädie
Dentaurum
www.dentaurum.de

Dentale Ästhetik-Farben und Materialien
VITA Zahnfabrik
www.vita-zahnfabrik.com

Implantologie
DENTSPLY Implants
www.dentsplyimplants.de

Regeneratives Gewebemanagement
Geistlich Biomaterials
www.geistlich.de

Praxis Software
DAMPSOFT Software
www.dampsoft.de

Versicherungen
R+V Allgemeine Versicherung AG
www.ruv.de

Banken
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
www.apobank.de

Honorierungssysteme
DAISY Akademie + Verlag
www.daisy.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.



LA-MED
geprüft 2009

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-224
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

Roos Dental

Hygiene-Offensive

Bis Ende Dezember können Interessierte Geld sparen und zwar mit einer 2+1 Aktion der Firma Müller-Omicron. Die Eco-Reihe ist jetzt bei Roos Dental erhältlich und im aktuellen Flyer „da ist mehr drin...“ auf Seite 10 in der Beilage dieser Ausgabe zu finden. Die Hygiene-Palette reicht von der Sprühdesinfektion in diversen Duftnoten wie „Fleur“ oder „Lemon“ sowie „Neutral“ bis hin zu gebrauchsfertigen Tüchern. Auch die Desinfektion der Instrumente sowie der rotierenden Instrumente wird mit der günstigen Palette abgedeckt. Ein kostenloses Muster in der ent-



sprechenden Duftnote kann gerne angefordert werden. Die Hotline ist montags bis freitags zwischen 8 und 18 Uhr erreichbar.

Roos Dental
Friedensstr. 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 99898-0
Fax: 02166 611549
info@roos-dental.de
www.roos-dental.de



SciCan

Thermisch desinfiziert

Mit dem Hydrim c61wd G4 bietet SciCan nun auch einen kompakten, internetfähigen Thermodesinfektor, der einfach und zugleich sicher in der Anwendung ist. Der neue Thermodesinfektor wurde, ebenso wie sein großer Bruder Hydrim M2, aus robustem Edelstahl gefertigt. Trotz seiner geringen Größe bietet er eine geräumige Waschkammer mit Platz für sechs große Instrumentenkassetten. Eine Besonderheit sind die interaktiven Möglichkeiten der G4-Technologie von SciCan. Über den Farb-Touchscreen ist die Bedienung beson-



ders übersichtlich. Der Hydrim kann über einen integrierten Ethernet-Port direkt mit dem Praxis-Netzwerk verbunden werden. Bis Jahresende lässt sich mit speziellen Herbst-/Winterangeboten außerdem bares Geld sparen.

SciCan GmbH
Wangener Str. 78
88299 Leutkirch
Tel.: 07561 98343-0, Fax: -699
info.eu@scican.com
www.scican.com

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

3M Espe AG

Schmerzfrei ans Ziel

Vom 19. bis 21. September 2013 fand die 20. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) statt. In einem kongressbegleitenden Symposium von 3M ESPE wurde über das effektive Schmerzmanagement bei Kindern mit Vorerkrankungen referiert. Unter ande-

chronischen Systemerkrankungen (CSE). Einerseits stelle die zahnärztliche Behandlung bei dieser Patientengruppe ein erhöhtes Risiko dar, andererseits sei jedoch eine karies- und entzündungsfreie Mundhöhle für die allgemeine Gesundheit der Kinder von zentraler Bedeutung, betonte er.



rem erörterte Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Direktor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde an der Justus-Liebig-Universität Gießen, strategische Überlegungen bei der Behandlung von Kindern mit

3M Espe AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3MESPE.de

lege artis

Nominierung für den Innovationspreis

Das ESD-Entnahmesystem von lege artis, integriert in allen Flaschen der Endo-Lösungen, ist nominiert für den Innovationspreis 2013. Mit diesem System wird das Spülen, Desinfizieren und Reinigen des Wurzelkanals deutlich erleichtert. In jeder Flasche der lege artis Endo-Lösungen Histolith NaOCl 5 Prozent, Calcina-

se-EDTA und CHX-Endo 2 Prozent ist das ESD-System integriert. Mit dem ESD-Entnahmesystem unterstützt lege artis den Zahnarzt, die strengen Hygieneanforderungen auf einfache Weise einzuhalten. Das Kontaminationsrisiko wird deutlich gesenkt. Die Flaschen müssen nicht auf den Kopf gedreht werden, Energie und Geräwartung sind nicht erforderlich. Es spart Zeit und Ärger, denn wohl jede Praxis kennt das Problem mit NaOCl-Flecken.



lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 564-50, Fax: -550
info@legeartis.de
www.legeartis.de

Ivoclar Vivadent

Jetzt testen: fluoridhaltiger Schutzlack



Fluor Protector S ist der neue fluoridhaltige Schutzlack zur Desensibilisierung, Kariesprävention und zum Schutz vor Erosionen. Das Produkt enthält 7700 ppm Fluorid in homogener Lösung. Das innovative System „Fluoridquelle – Lackbasis – Lösungsmittel“ ermöglicht eine sofortige

Verfügbarkeit des Fluorids. Nach dem Trocknen des Lacks ist die Fluoridkonzentration viermal höher. Der homogene Lack unterstützt einen kontrolliert dosierten Fluoridauftrag. Fluor Protector S ist direkt applikationsbereit, kompatibel mit Bleaching-Produkten und schmeckt angenehm mild. Die Innovation ist erhältlich in der ökonomischen Dosiertube und als Single Dose. Interessenten können ein kostenloses Testmuster anfordern.

*Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen
Tel.: 07961 8890
Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.com*

Hu-Friedy

Wegweisend: neue IMS-Kassetten



Hu-Friedy bringt Sterilisationskassetten auf den Markt, die eine besonders gründliche Instrumentenreinigung garantieren: Die Kassetten der IMS Signature Serie haben etwa 30 Prozent mehr Öffnungen als Standardprodukte und eignen sich daher ideal für den Einsatz im RDG. Für die hohe Durchlässigkeit sorgt ein neues,

modernes Design mit revolutionärem Lochmuster. Integrierte Silikonschienen verstärken durch die Reduktion von Kontaktpunkten diesen Effekt. Die IMS Signature Serie wird aus glanzeloxiertem Edelstahl hergestellt. Das robuste, wartungsarme Material ist korrosionsschutz und bewahrt lange seine hochwertige Optik. Die Kassetten sind geeignet für unterschiedliche Bereiche wie Diagnostik, Prophylaxe, Chirurgie, Kieferorthopädie oder Bone Spreading.

*Hu-Friedy Mfg. Co., Inc.
Zweigniederlassung Deutschland
Rudolf-Diesel-Straße 8
69181 Leimen
Tel.: 06224 97000
Fax: 06224 970097
info@hu.friedy.de
www.hu-friedy.de*

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

BEYCODENT

Leuchtzahn auch als Implantat

Die Hightech LED-Leuchtzähne für Fenster und Rezeption: Die Neuentwicklung des Modells „window“ als Zahn und jetzt auch als Implantat setzt nicht nur optische Akzente, sondern erzeugt auch eine sehr gute Lichtqualität, die im Fenster weit sichtbar ist. Leuchtstärke und Lichtfarben sind individuell einzustellen. Mit dem klaren Design und der Höhe von 65 cm setzt das Modell „window“ neue Maßstäbe und findet mit vier kräftigen Saugnapfen sicheren Halt direkt an der Fensterscheibe. Die standsichere und hochwertige Ausführung beim Leuchtzahn „classic“



eignet sich für den Einsatz auf der Fensterbank und als Designer-Leuchte im Empfangsbereich oder Behandlungsraum. Ein Video auf der Firmenhomepage demonstriert die Leuchtqualität.

*BEYCODENT
Wolfsweg 34
57562 Herdorf
Tel.: 02744 92000
Fax: 02744 766
infoservice@beycodent.de
www.beycodent.de*

Acteon

Sie sind am Drücker!



SulcusBlue ist ein neuartiges Gel, das durch seine chemische Zusammensetzung auf Aluminiumchlorid-Basis in Kombination mit den neu entwickelten Sulcus-Caps in wenigen Sekunden für eine nachhaltige Blutstillung und in maximal zwei Minuten für eine gelungene Zahnfleisch-Retraktion und Sulkusöffnung sorgt. Verantwortlich für die gute hämostatische und retrahierende Wirkung von SulcusBlue sind seine einzigartigen Adhäsionseigenschaften und der Zu-

satz von Aluminiumchlorid. Wird das Gel auf die Wunde aufgetragen, gelangen die in ihm enthaltenen Metallsalze in die grazilen Ausläufer der Gingiva beziehungsweise der Zahnfleischtasche und bewirken dort durch eine Eiweißfällung einen anämischen Zustand.

*Acteon Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 0800 7283532
Fax: 02104 956511
info@de.aceongroup.com
www.de.aceongroup.com*

BPR Swiss

Der SMART-PORT Premium

Der clever designte SMART-PORT Premium integriert die wichtigsten Funktionen und Antriebe einer (portablen) Behandlungseinheit in einem einzigen, nur elf Kilogramm leichten Koffer. BPR Swiss als führender Hersteller und Innovator portabler Behandlungseinheiten setzt damit einen weiteren Meilenstein in diesem Bereich. Zur Inbetriebnahme muss der SMART-PORT Premium einzig an den Strom angeschlossen werden. Der bereits eingebaute elektrische Motor mit Licht und 30 frei wählbaren Programmen und der ebenfalls integrierte elektrische Zahnsteinentferner haben volle Leistungsfähigkeit. Das hohe Leistungsvermögen des SMART-PORT Premium wird



durch eine äußerst effiziente Absaugung abgerundet. Das clevere Design ermöglicht einen schnellen und einfachen Auf- und Abbau der Einheit. Zusätzlich beeindruckt der SMART-PORT Premium mit seinem leisen ölfreien Kompressor (48 dB!).

BPR Swiss GmbH Dental Mobility
Weststrasse 16
CH-3672 Oberdiessbach
info@bpr-swiss.com
www.bpr-swiss.com

Hager & Werken

Neues Frühdiagnostikum



Implantate brauchen sorgfältige Vor- und Nachsorge. Um dies optimal gewährleisten zu können, sollte bei jedem Recall ein Schnelltest angewendet werden, der mittels aMMP-8 auf versteckten periimplantären Gewebeabbau und Knochenverlust am Implantat hinweist. Der ImplantMarker von miradent ist ein Chairside-Test, der innerhalb von wenigen Minu-

ten vom zahnmedizinischen Fachpersonal durchgeführt werden kann.

Der Test ermöglicht dem Behandler, ohne lange Wartezeiten durch ein Fachlabor, dem Patienten das sofort sichtbare Ergebnis (kein Risiko, minimales Risiko oder erhöhtes Risiko von Gewebeverlust) mitzuteilen. Durch dieses schnelle Ergebnis können unmittelbar weitere Behandlungsmöglichkeiten mit dem Patienten besprochen und geplant werden.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 992690
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

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

LUXENE®

Kunststoff-Komfortprothetik
- nicht nur für den Allergiepazienten

DIE PERLE
UNTER DEN
PROTHESEN-
KUNSTSTOFFEN

Eine LUXENE® Prothese beugt Allergien vor und bietet höchsten Tragekomfort!

- gewebefreundlich
- keine Schleimhautreizung
- kein trockenes Gefühl im Gaumenbereich
- äußerst geringe Wasseraufnahme
- geruchsneutral
- passgenau
- extreme Bruchstabilität



Besuchen Sie uns:
08./09./11.2013 auf der ID Frankfurt
Halle 3.0 - Stand -A65



KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH · Mühlgraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49-7961 31 26-0 · Fax: +49-7961 5 20 31 · www.kkd-topdent.de

NEU!

IMS SIGNATURE SERIES KASSETTEN

FÜR JEDEN
EINSATZFALL GEEIGNET



INSTRUMENT MANAGEMENT



- Modernes Lochmuster Design für wirksame Reinigung
- Ergonomischer Verschluß - mit einer Hand zu öffnen
- Innovative Silikonschienen - weniger Instrumentenkontakt
- Weiche, runde Ecken und geschlitzte Kanten erhöhen den Wasserabfluss
- Optimal für Einsatz im RDG

Sie möchten mehr darüber erfahren? Kontaktieren Sie uns:
Kerstin Nowarra 06224/924735 (knowarra@hu-friedy.com)
und besuchen Sie uns auf www.hu-friedy.de

How the best perform

Hu-Friedy

©2013 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. All rights reserved.

3Shape

CAD-Design für individuelle Abutments

3Shape A/S kündigt neue Dental System-Funktionen an. Von nun an ist es möglich, zweiteilige, individuelle Abutments für die Abutment-Verbindung Straumann Variobase – eine vorgefertigte Titan-Basis – zu designen.

3Shape hat eine originale Straumann-Bibliothek in seine Dental System-Software integriert, mit der die Implantatsysteme Straumann Bone Level und Tissue Level unterstützt werden. Die neue Bibliothek ermöglicht es Zahn-technikern, mithilfe des Abutment-Designers von 3Shape zweiteilige Abutments auf einer vorgefertigten Titan-Basis mit einem individuellen Abutment-Aufbau aus Zirkoniumdioxid zu



modellieren. Zur Herstellung der gewünschten Versorgung wird nur die originale Titan-Basis von Straumann benötigt. Der individualisierte Teil aus Zirkoniumdioxid kann vor Ort im Labor oder im Fräszentrum gefräst werden.

3Shape A/S (Firmensitz)
Holmens Kanal 7, 4.
1060 Kopenhagen K, Dänemark
Tel.: +45 70 27 26-20 Fax: -21
www.3shape.com

DMG

Ätzen, Bonden, Füllen



DMG präsentiert 3-in-1-Flow „Constic“: Das fließfähige Komposit ist nicht nur selbstadhäsiv, sondern auch selbstätzend. Das ist neu, und erleichtert den Workflow in der Praxis erheblich. Somit erspart sich der Zahnarzt die Schritte Ätzen und Bonden und den damit verbundenen zeitlichen Aufwand. Auch mögliche

Fehlerquellen werden so minimiert.

Das selbstadhäsive Constic ist für kleine Restaurationen der Klasse I und Unterfüllungen ebenso einsetzbar wie für Fissurenversiegelungen. Auch Reparaturen bestehender Restaurationen und das Ausblocken von Unterschnitten gehen mit dem neuen

Flowable schnell von der Hand. Das Material wird einfach mit einem Pinsel einmassiert und lichtgehärtet.

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Kostenfreies Service-Telefon:
0800 364 42 62
info@dmg-dental.com
www.dmg-dental.com

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

Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.

10.000 Euro für Cleft Kinderhilfe

Bei der diesjährigen Auflage des „Medical Mixed Masters“ Mitte September in München wurden mit Hilfe von Camlog, Henry Schein und der deutschen Apotheker- und Ärztebank (APO) insgesamt 10 000 Euro Spenden gesammelt. Sie gehen direkt an die Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V. und werden für Operationen von Missbildungen an Lippen und Kiefer – wie Gaumenspalten – in Ostafrika verwendet. Das Tennis-Turnier wurde erneut von Dr. Dr. Oliver Blume organisiert. Mitmachen durfte jeder, der Tennis spielen kann. Das Niveau war sehr hoch. Der Ex-Tennis-Profi Michael Karbacher sowie Tennislegende Niki



Pilić zählten zum Teilnehmerfeld. Wer auch spenden möchte, kann sich direkt an die Deutsche Cleft Kinderhilfe wenden.

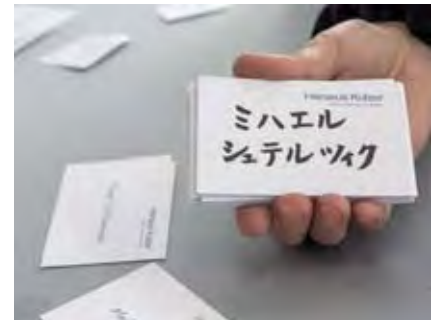
Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.
Stühlingerstr. 17
79106 Freiburg im Breisgau
Telefon 0761 137976-0, Fax: -29
info@spaltkinder.org
www.cleft-kinder-hilfe.de

Heraeus Kulzer

Kontinuität und neue Chancen

13 000 neue Kollegen haben die Mitarbeiter von Heraeus Kulzer auf einen Schlag bekommen: Zum 1. Juli 2013 übernahm Mitsui Chemicals, Inc. (MCI) den Dentalbereich von Heraeus.

„Die ersten 100 Tage haben wir genutzt, um uns gegenseitig besser kennenzulernen und gemeinsam Chancen auszuloten. Im Wesentlichen ist bisher alles beim Alten geblieben“, resümiert Jörg Scheffler, Country Manager Deutschland bei Heraeus Kulzer, die ersten Monate unter neuem Dach. „Wir sind eine sehr traditionelle Firma. Japanische Firmen beschäftigen ihre Mitarbeiter auf Lebenszeit“, er-



klärt Minoru Koshibe, Executive Vice President von Mitsui Chemicals. Dies bekräftigt der japanische Chemiekonzern, indem er alle 1 400 Heraeus-Kulzer-Mitarbeiter weltweit übernahm.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0800 437233-68, Fax: -29
info.dent@heraeus.com
www.heraeus-kulzer.com

Henry Schein

Interdisziplinäre Früherkennung



Henry Schein erweitert mit dem PerioSafe PRO sein Angebot an diagnostischen Kompetenz-Produkten. PerioSafe PRO ist ein interdisziplinär einsetzbarer Mundgesundheits-Test zur Vorsorge und Früherkennung versteckter Entzündungen im Mund. Die von der Universität Helsinki und dentognostics entwickelten und patentierten Schnelltests sind delegierbare, biochemische Chairside-Testverfahren, welche anzeigen, ob der aMMP-8 Wert eines Patienten im Normalbereich bis

25 ng/ml liegt oder ein erhöhtes parodontales Risiko durch messbaren parodontalen Gewebeabbau besteht. Die frühzeitige Diagnose von entzündlichen parodontalen Prozessen kann von hoher Wichtigkeit für die Prävention und Behandlung systemischer Erkrankungen wie Diabetes mellitus sein.

Henry Schein Dental
Monzastraße 2a
63225 Langen
Tel.: 0800 1400044
Fax: 0800 0404444
www.henryschein.de

Nobel Biocare

Eine sichere Wahl

Nobel Biocare sichert seine Produkte und Behandlungskonzepte durch eine Vielzahl von wissenschaftlichen Untersuchungen und die Erhebung von Langzeitdaten ab. Das gilt auch für das NobelActive-Implantat, das zurzeit in rund 40 Studien untersucht wird. Die Ergebnisse zweier aktueller Studien bieten den Anwendern weitere wissenschaftlich untermauerte Daten: Die einjährige Nachbeobachtung durch eine randomisierte, kontrollierte Studie zeigt gute Ergebnisse für sofort belastete NobelActive-Implantate als Ein-



zelzahnversorgung im Oberkiefer. Eine weitere Studie, die verschiedene Belastungsprotokolle speziell für NobelActive 3.0 ein Jahr lang untersucht hat, kommt zu dem Resultat, dass das 3-mm-Implantat eine sichere und lebensfähige Option für Frontzahnbereiche mit begrenztem Platzangebot darstellt.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Str. 200
50933 Köln
Tel.: 0221 50085590
Fax: 0221 50085333
info.germany@nobelbiocare.com
www.nobelbiocare.com

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

APW
Akademie
Praxis und Wissenschaft



NEU!

Aktuell
Praxisnah
Wissenschaftlich

Fordern Sie das aktuelle Fortbildungsprogramm unter www.apw-online.de an.

Unser neues Fortbildungsprogramm 2014 umfasst Kursserien, Einzelkurse und Tagungen in folgenden Fachgebieten:

DIE FORTBILDUNGSAKADEMIE DER DGZMK

- Allgemeine Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- AlterszahnMedizin-Pflege
- AlterszahnMedizin-Pflege für ZFA
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Ästhetische und funktionelle Zahntechnik
- Craniomandibuläre Dysfunktion und Schmerztherapie
- Endodontologie
- Implantologie
- Implantatprothetik und Zahntechnik
- Kinder- und Jugendzahnheilkunde
- Parodontologie
- Praxisführung
- Prophylaxe
- Prothetik
- Psychosomatik
- Zahnärztliche Chirurgie
- Zahntrauma

Alle Informationen auch unter www.apw-online.de

Akademie Praxis und Wissenschaft
Liesegangstraße 17a · 40211 Düsseldorf
Fon 0211.66 96 73 0 · Fax 0211.66 96 73 31



MIS Germany

Produktkatalog der Zukunft



Die neue iPad-App MIS TABCASE erlaubt Behandlern den schnellen Zugriff auf hochqualitative Präsentationen von MIS-Produkten, Hintergrundinformationen und Wissenswertes über den Dentalmarkt sowie die Nutzung dieser Inhalte zu Schulungszwecken. Auch Patienten können die Vorteile der MIS-Produkte für ihre Gesundheit über die grafisch

hochwertig designten Inhalte der App eingängig vermittelt werden. MIS TABCASE für iPads ist kostenlos im iTunes-Store erhältlich, eine Variante für Smartphones folgt in Kürze. Auch 2014 können Zahnmediziner von MIS viel erwarten: So werden die Fortbildungskurse bei Esparza Enclosed für deutsche Teilnehmer erstmalig drei- statt zweimal pro Jahr angeboten. Die Einführung eines weiteren Knochenersatzmaterials ist ebenfalls geplant.

MIS Germany
Simeons carré 2
32423 Minden
Tel.: 0571 972762-0, Fax: -62
service@mis-implants.de
www.mis-implants.com

Morita

Meet the expert



Vom 12. bis 14. September 2013 besuchten Wissenschaftler und Praktiker aus 28 europäischen Ländern in Lissabon den unter anderem vom japanischen Traditionsunternehmen Morita geförderten 16. Fachkongress der ESE (European Society of Endodontology). Ganz im Sinne der unter-

nehmenseigenen Philosophie, Zahnärzte bei ihrer täglichen Arbeit durch anwendungsorientierte Konzepte umfassend zu unterstützen, bot sich Interessierten am Stand von Morita bei einem „Meet the expert“ die Möglichkeit zum Austausch mit erfahrenen Endodontie-Spezialisten. Sie informierten die zahlreichen Teilnehmer über die diagnostischen Möglichkeiten der Digitalen Volumetomografie, der Teamarbeit während der Behandlung sowie der rückschonenden Arbeitsweise für Arzt und Team.

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27
63128 Dietzenbach
Telefon: 06074 836-0, Fax: -299
info@jmoritaeurope.com
www.jmoritaeurope.de

Schütz Dental GmbH

Dentallabor 2.0

90 Zahntechniker waren am 28. September im Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main erschienen, um sich von DentalCoach Piet Troost ein Erfolgsgespräch für ihr Dentallabor abzuholen. In dem ganztägigen Intensivseminar „Dentallabor 2.0“, das die Schütz Dental GmbH, Ros-



bach, gemeinsam mit dem renommierten Zahnarzt und Zahntechniker veranstaltete, beleuchtete Troost die Zukunft der Zahntechnik und gab den Teilnehmern viele Tipps für sinnvolle Investitionen und einen nachhaltigen Labor-Erfolg. Im Mittelpunkt des Vortrags stand die Frage: Wie schaffe ich es, dass mich meine Kunden in die Therapieplanung einbeziehen? Am 5. April 2014 findet die Fortsetzungsveranstaltung „Zahnarztpraxis 2.0“ in Kronberg im Taunus statt.

Schütz Dental GmbH
Dieselstraße 5-6
61191 Rosbach
Tel: 06003 814-0, Fax: -906
info@schuetz-dental.de
www.schuetz-dental.de

Queisser

Chlorophyll-Dragees bei Mundgeruch

In 90 Prozent aller Fälle finden sich die Ursachen für schlechten Atem in der Mundhöhle selbst. Neben einer eventuell notwendigen zahnärztlichen Behandlung und einer Verbesserung der

durch den Zahnarzt ebenso wie beim Verzehr geruchsintensiver Lebensmittel wie Knoblauch oder Zwiebeln. Stozon Chlorophyll-Dragees enthalten den Wirkstoff Chlorophyllin-Kupfer-Komplex, der sich durch seine desodorierenden und bakteriostatischen Qualitäten auszeichnet. Zum einen blockiert das Arzneimittel die Bildung unangenehm riechender Schwefelverbindungen, zum anderen hemmt es die Vermehrung von Bakterien.



Mundhygiene, stellen Chlorophyll-Dragees aus der Apotheke eine wirksame Hilfe dar. Die Dragees wirken unterstützend bei einer langwierigen Behandlung

Queisser Pharma GmbH & Co. KG
Schleswiger Straße 74
24941 Flensburg
Fax: 0461 9996170
info@queisser.de
www.queisser.de

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

Procter & Gamble

Jetzt anmelden!

Mit einer gut besuchten Veranstaltung am 15. Mai in Luzern fand die Oral-B UP TO DATE-Saison 2012/2013 in der ersten Jahreshälfte einen würdigen Abschluss. Jetzt geht die erfolgreiche Fortbildungsreihe für das gesamte Praxisteam in die nächste Runde. Ab Oktober bietet die UP TO DATE-Serie allen Teilnehmern wieder die ganz besondere Kombination aus namhaften Referenten, spannenden Inhalten und außergewöhnlichen Locations.

Neu dabei: Aufgrund der positiven Resonanz werden in der UP TO DATE-Saison 2013/2014 gleich drei UP TO DATE-Intensiv-Veranstaltungen angeboten. Bei



diesen Terminen erwartet die Teilnehmer neben einem allgemeinen je ein Vortrag speziell für Zahnärzte und einer für die Assistenten.

*Procter & Gamble Germany GmbH
Professional Oral Health
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
neubert.m.1@pg.com
www.oralb.de*

Tokuyama

Stark unter Druck

Estelite Posterior Quick ist ein Seitenzahnkomposit, das den Brückenschlag zwischen besten physikalischen Eigenschaften und außergewöhnlicher Ästhetik schafft. Durch die gezielte Kombination aus sphärischen Supra-Nano-Füllstoffen mit 0,2 µm und unregelmäßig geformten Füllstoffen von bis zu 3 µm hält es jedem Druck im Seitenzahnbereich stand. Eine Biegebruchfestigkeit von 209 MPa und eine Druckfestigkeit von 443 MPa sind physikalische Werte, die ihresgleichen unter Kompositfüllungsmaterialien suchen. Diese Eigenschaften lassen das Produkt zu einem verlässlichen Partner für posteriore



Füllungen werden. ESTELITE POSTERIOR QUICK wird in Deutschland von der Kaniedenta GmbH & Co.KG (Herford) vertrieben.

*Tokuyama Dental
Deutschland GmbH
Siemensstr. 46
48341 Altenberge
Tel.: 02505 9385-13, Fax: -15
info@tokuyama-dental.de
www.tokuyama-dental.de*

Der direkte Weg in die höhere Liga

DGI-APW Curriculum Implantologie
Lernen von den Besten
in Wissenschaft und Praxis

- Kompetente Konzepte
- Wissenschaftlich fundiertes,
praxisorientiertes Wissen
- Zertifizierte Fortbildung
- e-Learning-Komponente

**DGI-Sekretariat für
Fortbildung**

Bismarckstraße 27, 67059 Ludwigshafen
T +49 (0) 621 681244-51
F +49 (0) 621 681244-69
info@dgi-fortbildung.de
www.dgi-ev.de/Fortbildung



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



Ancar Deutschland GmbH
Seite 19

APW
Seite 115

**Beycodent
Beyer + Co GmbH**
Seite 49

**Carestream Health
Deutschland GmbH**
Seite 61

**Chemische Fabrik
Kreussler GmbH & Co**
Seite 59

**Coltène/Whaledent
GmbH & Co. KG**
Seite 7 und 57

Dampsoft
Seite 47

Dental Online College GmbH
Seite 95

**dentaltrade
GmbH & Co. KG**
Seite 9

**Deutscher
Ärzte-Verlag GmbH**
Seite 77, 81 und 87

DGOI
Seite 89

**DMG
Dental-Material GmbH**
Seite 15 und 63

Doctoreyes GmbH
Seite 67

**Dr. Kurt Wolff
GmbH & Co. KG**
Seite 37

Dreve Dentamid GmbH
Seite 45

Egner Dental-Manufaktur
Seite 83

Fairfax Dental
Seite 25

GC Germany GmbH
Seite 21

Hager & Werken
Seite 27

**Hoffmann
Dental Manufaktur GmbH**
Seite 43

Hu-Friedy
Seite 113

**ic med
EDV-Systemlösungen
für die Medizin GmbH**
Seite 53

inter Versicherungsgruppe
Seite 85

Ivoclar Vivadent GmbH
Seite 55

Karl Baisch GmbH
Seite 65

**Kentzler-Kaschner
Dental GmbH**
Seite 113

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

M.I.S. Implant
Seite 79

Medentis Medical GmbH
Seite 17

Micro-Mega
Seite 75

Nobel Biocare
Seite 33

**orangedental
GmbH & Co. KG**
3. Umschlagseite

Permadental BV
Seite 11 und 23

Procter & Gamble
4. Umschlagseite

Protilab
Seite 13

**R-dental
Dentalerzeignisse GmbH**
Seite 29

Roos Dental e.K.
Seite 69

**Sunstar
Deutschland GmbH**
Seite 35

**teamwork media
Verlags GmbH**
Seite 91

Trinon Titanium GmbH
Seite 73

Ultradent Products USA
Seite 41

VDZI
Seite 119

youvivo GmbH
Seite 117

**Zahnkultur
Gemeinschaftspraxis
Dr. Schneider**
Seite 71

Warenprobe auf Anzeige
Procter & Gamble
4. Umschlagseite

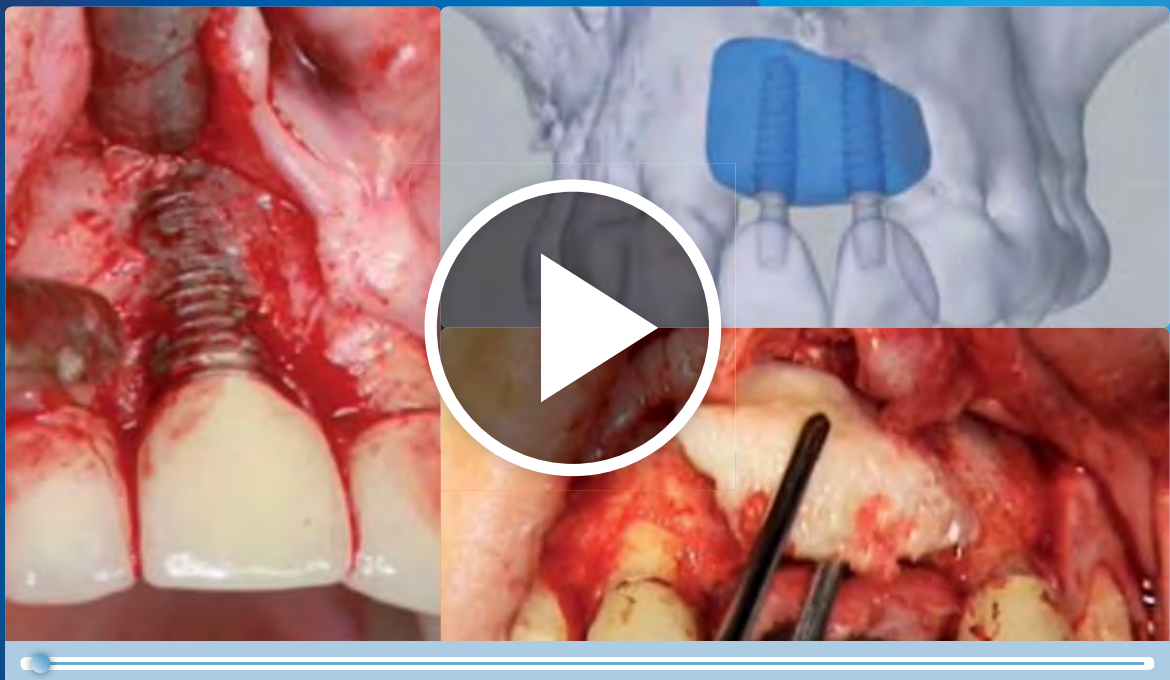
Einhefter
F1 Dentalsysteme Deutschland
GmbH zwischen Seite 50/51

Vollbeilagen
Acteon Germany GmbH
Dental-Union GmbH
DLS Modevertrieb GmbH
Karl Baisch GmbH
mectron Deutschland
My Trade GmbH
Roos Dental e.K.



Dental Online College
The Experience of Experts

Neuheit bei Dental Online College: Transplantation eines patientenindividuellen allogenen Knochenblocks von Dr. Dr. Dr. Oliver Blume



Besuchen Sie Dental Online College!
id mitte in FFM, 8.-9.11.2013
Halle 3.0, Stand F39

www.dental-online-college.com



**dent
up
date**

► **So fühlt sich Wissen an.**

Erleben Sie **all-in-one** Fortbildung
in neuer Qualität!



Implantologie
Sa., 15.02.2014

Zahnerhaltung und Ästhetik
Sa., 29.03.2014

Parodontologie
Sa., 17.05.2014

**JETZT
FRÜHBUCHERRABATT
SICHERN!**

Anmelden unter
www.dent-update.de

Fleming's Conference
Hotel in Frankfurt a. M.

1 Tag Fortbildung Jahr Fachwissen

Sie erfahren alles über die neuesten Erkenntnisse im Fachgebiet an nur einem Tag (**8 CME-Punkte**).

Expertenwissen und Austausch

Sie besprechen Ihr individuelles Fallbeispiel mit Koryphäen der Zahnmedizin und diskutieren mit Kollegen.

Renommierete Chairs

... und Referenten aus Klinik und Praxis verbinden Update und Fallbesprechung.

VERANSTALTER:

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

Jetzt anmelden!
Limitierte Teilnehmerzahl.



Ihr Weg zur Interdisziplinären Mundgesundheitspraxis. Fortbildungsangebot mit Workshop

Unsere Themen:

- Interdisziplinäre Diagnostik in der Zahnarztpraxis
- Technologien zur Früherkennung von Parodontitis
- Innovative Präventions- und Therapiemethoden
- Gesundheitsökonomische Aspekte der interdisziplinär arbeitenden Zahnarztpraxis
- Case-Management und Patienten-Compliance

Unsere Referenten:

- Sylvia Fresmann
- Dr. Dirk Ziebolz
- Dirk Bürger
- Jan-Philipp Schmidt
- Dr. Björn Eggert

Die Teilnahmegebühr beträgt für Praxismitarbeiter/ -innen 79,- und für Zahnärzte 99,-.

Mehr Informationen erhalten Sie auf
www.team-im-fokus.de
oder telefonisch 06221 4321427*

*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen



Unterstützt von:



PHILIPS



Veranstaltet von:



KOMMENTAR

Luft nach oben

Neue Schockfotos auf Zigaretten – ja und dann? Hand aufs Herz: Wer tatsächlich meint, durch die Größe von Horrorfotos mit Krebsgeschwüren und anderen Schrecklichkeiten (egal, wie groß die jetzt auf der Zigarettenpackung abgebildet sind) die Leute vom Rauchen abzuhalten, hat nur die Hälfte verstanden: Als ob ein echter Raucher sich dadurch von seiner Sucht abhalten lassen würde. Eine Verhaltensänderung hin zu mehr Gesundheit herbeizuführen, indem man Problembewusstsein erzeugt, macht zwar Sinn. Dann ist es aber mit dem Größerziehen von Horrorbildchen nicht getan. Präventionskonzepte sollten umfassender ausgerichtet

sein, um wirksam zu werden. Es gilt, bei den Menschen ein individuelles Gesundheitsbewusstsein für den eigenen Körper zu schaffen, um verantwortlich mit der eigenen Gesundheit umzugehen. Dazu gehört ein gesunder Lebensstil und ein breit aufgestelltes Vorsorgebewusstsein – Elemente eben, die durch einen entsprechenden Wissensstand hervorgerufen werden. Hier sind Politik, Verbände, Lehrer, Erzieher und Eltern gemeinsam gefordert, an einem Strang zu ziehen. Gut gemeint ist also nicht gut gemacht – für die EU-Politik ist in Sachen Prävention auf jeden Fall noch Luft nach oben.

Gabriele Prchala

Warnhinweise auf Zigarettenpackungen**EU will Schockfotos**

Schockbilder und Warnhinweise auf Zigarettenpackungen sollen in Zukunft in der Europäischen Union das Rauchen unattraktiv machen, hat das EU-Parlament in Straßburg entschieden. Die Parlamentarier schwächten allerdings in manchen Punkten strengere Vorschläge der EU-Kommission ab. Warnhinweise sollen, wie von den Regierungen der EU-Staaten vereinbart, auf den Packungen 65 Prozent der Vorder- und Rückseiten ausmachen. Die EU-Kommission hatte 75 Prozent empfohlen. Aktuell bedecken Warnhinweise 30 Prozent der Vorderseite und 40 Prozent der Rückseite von Zigarettenpackungen.

Für das Verbot von Menthol-Zigaretten gilt eine mehrjährige Übergangsfrist. Andere Zusatzstoffe wie Schokolade oder Vanille sollen in etwa drei Jahren verboten werden. Nun beginnen

Verhandlungen mit den Regierungen, um sich über Einzelheiten zu einigen. Angesichts der großen Mehrheit im Parlament stehen die Chancen gut, dass der Gesetzestext noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet wird. Mit dem Gesetz will man vor allem Jugendliche davon abhalten, überhaupt mit dem Rauchen anzufangen. Durch Tabakkonsum sterben in der EU schätzungsweise 700 000 Menschen pro Jahr. eb/dpa

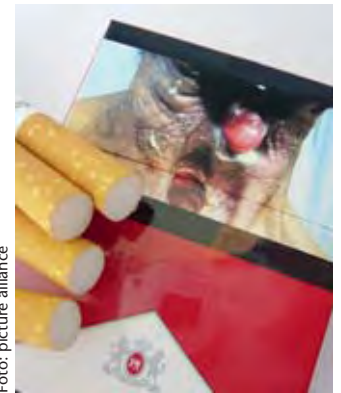


Foto: picture alliance

Koordinierungskonferenz ZFA**Nein zur Substitution**

Ein eindeutiges Votum gegen die Substitution von zahnärztlichen Leistungen gaben die Referenten der Länderkammern für Belange der ZFA auf ihrer Koordinierungskonferenz Anfang Oktober in Berlin ab. Diskutiert wurde, inwieweit zahnärztliche Leistungen an Hilfspersonal in Pflege- und Altenheimen delegiert werden können, um Patienten vor Ort zu behandeln. Vielfach bestehe der Wunsch von Zahnärzten, ihren Einsatz in den Heimen so zu organisieren, dass zum Beispiel das zahnärztliche Team mit mobiler Einheit in die Einrichtung geht und die Bewohner behandelt. Es stelle sich die Frage, in-

wieweit der Zahnarzt anwesend sein müsse, wenn delegierbare Leistungen durch nicht-zahnärztliches Personal durchgeführt werden.

Nach Auffassung der ZFA-Referenten gehört die Unterstützung bei der Mundhygiene und Zahnersatzpflege zu den pflegerischen Tätigkeiten. Zahnärztliche präventive Maßnahmen seien aber an qualifiziertes Personal unter Beachtung der BZÄK-Delegationsgrundsätze delegierbar. Voraussetzung sei, dass insbesondere die Untersuchung des Patienten, die Diagnose und Aufklärung, Therapieplanung und die Entscheidung über sämtliche

Behandlungsmaßnahmen in den Händen des Zahnarztes verbleibe. Dies gelte auch für die Umsetzung der Bestimmungen im Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG, §119 SGB V) zur zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen.

Die Rechtsabteilung der BZÄK hatte diese Auffassung zuvor in einem Gutachtenentwurf formuliert, der von den Länderreferenten diskutiert wurde. Der Entwurf und das Votum der Referenten wird dem Vorstand der BZÄK zur Entscheidung vorgelegt. pr



Foto: BZÄK

Arbeitsbedingungen in der Pflege**Flashmobaktion für mehr Stellen**

Mit einer ungewöhnlichen Aktion haben Alten- und Krankenpfleger in ganz Deutschland auf ihre schlechten Arbeitsbedingungen aufmerksam gemacht. Sie legten sich am 19. Oktober für zehn Minuten in den Fußgängerzonen von rund 20 Städten auf den Boden, um die Augen für die Missstände in ihrer Branche zu öffnen. „Seit über 20 Jahren besteht der Pflegenotstand. Wir brauchen mindestens 15 bis 20 Prozent mehr Personalstellen“, sagte der Organisator des Flashmobs, Michael Thomsen, in

Osnabrück. Die Branche habe in der Politik keine Lobby. „Wir sind sehr empört, dass das Thema Pflege bei den Koalitionsgesprächen in Berlin keine Rolle zu spielen scheint.“

Thomsen will in den kommenden Monaten regelmäßig zu Protestaktionen aufrufen, sollten die Politiker weiter das Problem vernachlässigen. „Die Pflegenden sind ausgebrannt und beginnen aus dem Beruf zu flüchten. Wir sind wirklich am Boden“, betonte der ehemalige Heimleiter und Autor. Beispielsweise gebe es in Nor-

wegen doppelt so viele Stellen in Altenheimen wie in Deutschland. Für ausländische Fachkräfte seien deshalb auch Skandinavien oder England attraktiver, sagte Thomsen. ck/dpa



Foto: picture alliance

Dachverband Deutsche Hochschulmedizin**Forderung nach neuem Finanzkonzept**

Die neue Regierung muss die Finanzierung der Universitätsmedizin ganz oben auf ihre Agenda setzen, meint der Dachverband Deutsche Hochschulmedizin und die Hochschul- und Forschungsfinanzierung neu ordnen. „Der Wissenschaftsrat, die Deutsche Forschungsgemeinschaft und zentrale Akteure der Gesundheits- und Wissenschaftspolitik haben vor der Bundestagswahl festgestellt, dass wichtige Sonderaufgaben der deutschen Hochschulmedizin nicht ausreichend finanziert sind“, bilanzierte der Verband auf seinem diesjährigen Herbstforum in Berlin.

„Nach der Wahl müssen nun die Wissenschafts- und Gesundheitspolitiker in Bund und Ländern über konkrete Lösungen sprechen. Unser gesamtes Gesundheitssystem ist auf eine funktionsfähige Hochschulmedizin angewiesen“, sagt Prof. Dr. Heyo Kroemer, Präsident des Medizinischen Fakultätentages. Das mit der Föderalismusreform verankerte Kooperationsverbot von Bund und Ländern müsse wieder fallen: „Die Föderalismusreform war ein verfassungsrechtlicher Flop. Das Kooperationsverbot ist eine Fehlkonstruktion, dessen negative Folgen deutlich spürbar sind.“ jt/pm

Online-Arztbewertung**jameda mit neuem Partner**

Foto: picture alliance

Das Arztbewertungsportal jameda kooperiert mit der CompuGroup Medical Deutschland AG (CGM), dem Marktführer für Software-Lösungen im Gesundheitswesen und für Arztinformationssysteme. Erklärtes Ziel: eine bessere Vernetzung von Patient und Arzt. Im Mittelpunkt der Zusammenarbeit stehe die „strategische Weiterentwicklung von Online-Services zur Verbindung von Ärzten und Patienten“. Ziel sei, Synergien zu entwickeln, um „das Potenzial des Internets zur besseren Vernetzung

von Arzt und Patienten noch erfolgreicher zu nutzen“. Dr. Philipp Goos, Geschäftsführer von jameda: „Die CompuGroup Medical hat das Potenzial des Internets für die gewinnbringende Vernetzung von Arzt und Patienten nicht nur erkannt, sondern bereits in marktfähige und vor allem nützliche und erfolgreiche Produkte umgesetzt.“ Die internetbasierte Zukunft des Arzt-Patienten-Kontakts lasse sich so weiter denken. Umgekehrt sieht CGM-Geschäftsbereichsleiter Andreas Koll auch Vorteile in der Partnerschaft mit jameda: „jameda unterstützt jeden Monat mehr als 3,5 Millionen Patienten bei der Arztsuche. CompuGroup Medical stattet in Deutschland mit Abstand die meisten Praxen mit Arztinformationssystemen aus. Damit sind beide Unternehmen nahe liegende Partner, um diese Zielgruppen optimal zusammenzubringen.“ jt/pm

GKV-Reserven**Neues Rekordniveau erreicht**

Auch 2014 dürften die Einnahmen die Ausgaben im Gesundheitssystem übersteigen. Das sind laut Bundesversicherungsamt (BVA) die zentralen Ergebnisse aus dem Schätzerkreis der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Für 2014 werden die Einnahmen des Gesundheitsfonds übereinstimmend von BVA, Bundesgesundheitsministerium und Kassen auf 202,2 Milliarden Euro taxiert. Bei den Ausgaben rechnen BMG und BVA mit 199,6 Milliarden Euro, die Kassen jedoch mit 201,1 Milliarden Euro. Der Fonds wies zur Jahresmitte Reserven von rund 11,1

Milliarden Euro aus. Diese erhöhen sich nun bis Jahresende um voraussichtlich 200 Millionen Euro. Die Rücklagen der 134 Krankenkassen lagen bei 16,6 Milliarden Euro, waren allerdings sehr unterschiedlich verteilt. Die Ausgaben der Kassen werden auf 189,1 Milliarden Euro geschätzt. Allerdings fiel die Prognose nicht einvernehmlich aus. Sie selbst schätzen ihre Ausgaben in diesem Jahr auf 190 Milliarden Euro. Berücksichtigt wurden die Zusatzbelastungen für die Kassen aus der Reduzierung des Zwangsabatts auf Arzneimittel sowie Mehrausgaben für Krankenhäuser. ck/dpa

Arztempfehlung im Internet**Bewertungen sind zulässig**

Ein Ärztebewertungsportal im Internet ist grundsätzlich zulässig. Allerdings müssen etwaige beleidigende oder rufschädigende Äußerungen nachzuverfolgen sein, hat das Amtsgericht München entschieden. Das Interesse der Öffentlichkeit an Daten über medizinische Versorgungsmöglichkeiten zusammen mit der Meinungs- und Kommunikationsfreiheit überwiegt gegenüber dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung, befanden die Richter in einem am Montag veröffentlichten Urteil (AZ: 158 C 13912/12).

Ein Internetanbieter hatte in dem Portal kostenfrei Informationen zu Ärzten und anderen Heilberuflern zur Verfügung gestellt, darunter Name, Titel, Fachrichtung und Praxisanschrift, teils

auch Sprechzeiten und ähnliche praxisbezogene Informationen. Wollen Nutzer Bewertungen abgeben, müssen sie sich mit einer E-Mail-Adresse anmelden, die bei der Registrierung geprüft wird. Ein Frauenarzt – der in zwei von drei Kommentaren sehr gut bewertet wurde – forderte von dem Internetbetreiber die Löschung seiner Daten. Das Amtsgericht wies die Klage des Arztes ab. Zwar sei sein Recht auf informationelle Selbstbestimmung berührt. Es überwiege aber die Meinungs- und Kommunikationsfreiheit. Mögliche rufschädigende Einträge könnten rückverfolgt werden. Das Portal biete eine sinnvolle Hilfe bei der Auswahl eines Arztes. Das Urteil ist rechtskräftig. jt/dpa

Beipackzettel und Nebenwirkungsrisiko**Voll überschätzt**

Ärzte, Apotheker und Juristen überschätzen das auf Beipackzetteln angegebene Nebenwirkungsrisiko deutlich. Das ergab eine Studie von Wissenschaftlern des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik der Universität zu Lübeck und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH). Häufigkeitsangaben zu Nebenwirkungen sind Bestandteil eines jeden Medikamentenbeipackzettels. Ein Team um Prof. Andreas Ziegler, Direktor des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik, hat 600 Mediziner, 200 Apotheker und 200 Juristen zufällig ausgewählt und mit Fragebogen angeschrieben. Die Experten sollten im Kontext von Nebenwirkungen ange-

ben, was es bedeutet, wenn ein Medikament „häufig“, „gelegentlich“ oder „selten“ Nebenwirkungen hat.

Die Definitionen für sämtliche Beipackzettel hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vorgegeben, und sie sind Bestandteil eines jeden Beipackzettels. So sind Nebenwirkungen „häufig“, wenn Patienten diese in einem bis zu unter zehn Prozent der Fälle entwickeln. „Gelegentlich“ treten Nebenwirkungen auf, wenn sie 0,1 bis weniger als 1 Prozent der Fälle betreffen. Und „selten“ sind Nebenwirkungen gemäß BfArM dann, wenn sie bei 0,01 bis unter 0,1 Prozent der Patienten auftreten.

Allianz der Heilberufe**Sorge um Freiberuflichkeit**

Foto: picture alliance

Hintergrund sind sowohl die Pläne zur Einführung einer Bürgerversicherung als auch die Forderung der Europäischen Kommission das Berufsrecht bei Freien Berufen zu überprüfen und gegebenenfalls abzuschaffen. „Noch gibt es in Deutschland eine gute ambulante Versorgung. Menschen hierzulande haben eine freie Arztwahl und die niedergelassenen Mediziner können selbstständig mit den Patienten die Therapiewahl treffen. Diese hohe Qualität der Medizin, die es in vielen anderen Staaten Europas und der Welt nicht gibt, steht jetzt auch in

Deutschland auf dem Spiel“, warnt Dr. Dirk Heinrich, Sprecher der Allianz der Heilberufe. „Gerade ältere Menschen, die oft viele Medikamente benötigen, profitieren von der individuellen Beratung in der Apotheke. Discounter, die auch Medikamente verkaufen, könnten das nicht leisten“, kritisiert Fritz Becker, Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes (DAV) und stellvertretender Sprecher der Allianz der Heilberufe. Zur Allianz der Heilberufe gehören: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV), Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ), NAV-Virchow-Bund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V., Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa), Die Allianz der Heilberufe wird unterstützt vom Verband der Privärtztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS) und dem Verband medizinischer Fachberufe e.V. jt/pm

Die Ergebnisse der Studie waren für die Forscher überraschend: „Nur wenige Experten haben den Begriffen ‚häufig‘, ‚gelegentlich‘ und ‚selten‘ im Kontext von Nebenwirkungen den richtigen Prozentwert zugeordnet“, sagt Andreas Ziegler. Die Mitautorin der Studie, Prof. Inke König, betont: „Die größten Probleme gab es beim Begriff ‚häufig‘. Hier haben Ärztinnen und Ärzte im Mittel eine Nebenwirkungsrate von 60 Prozent angegeben.“

Die richtige Antwort lautet hier bis zehn Prozent. Weniger als vier von 100 befragten Ärzten lagen dabei König zufolge richtig. „Auch wenn Apothekerinnen und Apotheker bei allen Begriffen am besten abgeschnitten haben, ist

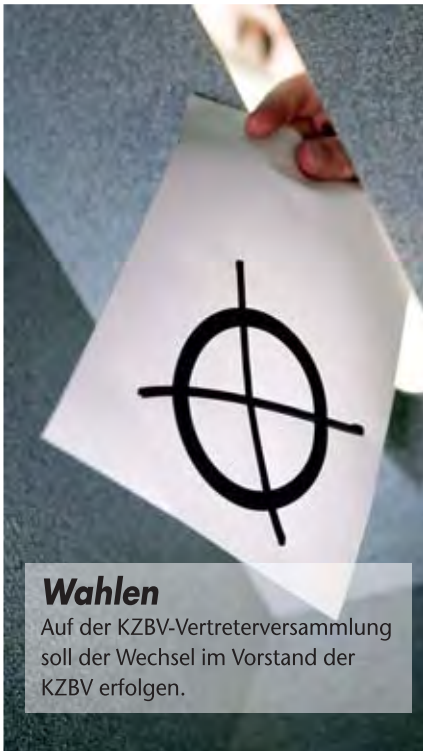
es überraschend, wie häufig Experten die Nebenwirkungsrisiken überschätzt haben“, führt Ziegler aus. Schätzen Patienten das Risiko von Nebenwirkungen, zu hoch, verzichten sie eher auf ein Medikament. Dieses Problem ist womöglich noch weitreichender, weil auch die Berufsgruppen, die über die Wahrscheinlichkeiten von Nebenwirkungen informieren, diese überschätzen. jt/pm



Foto: picture alliance

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 22** erscheint am **16. November 2013**



Wahlen

Auf der KZBV-Vertreterversammlung soll der Wechsel im Vorstand der KZBV erfolgen.

Foto: vario images

Außerdem:

■ Hilfsaktionen

Als Zahnmediziner eines ärztlichen Hilfswerkes im Hochland des Himalaya.

■ Projekt Junge Zähne

Das Programm ermöglicht kostenfrei vier zusätzliche zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen.

■ Geldanlagen

Die Niedrigzinsphase hält an. Was bedeutet das für die Altersvorsorge und wie sollten sich Anleger verhalten?



Fortbildungsteil

„Knackpunkt Kiefergelenk“ – fünf Beiträge liefern Informationen zu Diagnostikverfahren und Therapiemethoden; mit CME-Fragen.

Foto: © CLIPAREA.com - Fotolia.com

Kolumne

Krokodilstränen

Sehr emotional und herzlich soll es zugegangen sein bei der letzten regulären Kabinettsitzung der schwarz-gelben Bundesregierung. Bundeskanzlerin Angela Merkel drückte den scheidenden FDP-Ministern Guido Westerwelle und Dirk Niebel kräftig die Hände, Fast-nicht-mehr-Gesundheitsminister Daniel Bahr zeigte den CDU-Kollegen Babyfotos seiner kleinen Tochter. Gerüchten zufolge stellte Angela Merkel, im gelben Blazer, sogar die letzte Szene aus „Braveheart“ nach, als Mel Gibson unter Folter mit seinem letzten Atemzug ruft: „Freiheit!“

Ich vermute allerdings, dass all die Herzlichkeiten eher aufgesetzt waren. Hinter den Krokodilstränen der Unions-Regierungsmitglieder wird sich vielmehr echte Freude verborgen haben. Kein Stress mehr mit Rainer Brüderle und seinen Dirndl-Geschichten. Keine Sorge mehr, ob Guido Westerwelle als Außenminister Deutschland blamiert oder ausländischen Journalisten freundliche Tipps zum

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de**

Fremdsprachenunterricht gibt („Hier wird deutsch gesprochen!“). Andererseits, vielleicht waren es doch ehrliche Gefühle von Merkel & Co. Wenn die Spannung von einem abfällt und man das

scheidende Spiel, spricht die Bundestagswahl, gewonnen hat, ist man großmütig mit den Verlierern. Und wird sogar ein wenig melancholisch. Vielleicht drehte die Bundeskanzlerin

nach der Sitzung auch einsam ihre Runden im Garten des Kanzleramtes wie einst Franz Beckenbauer 1990 im römischen Olympiastadion nach dem Gewinn der Fußball-WM?

Doch wie heißt es so schön: Nach dem Spiel ist vor dem Spiel. Und das nächste Match sind Koalitionsverhandlungen mit der SPD. Es kann also sein, dass man doch noch echte Tränen bei den Unionspolitikern sieht.

Ihr vollkommener Ernst



Jetzt Termin slotten:
Tel. 07351 / 474990 **!**
 >> begrenzte Verfügbarkeit **●**



Worauf warten Sie noch ?

>> learn orange.

Damit Sie keine Zeit am Patienten verlieren, kommen wir in der Frühstückspause, zum Lunch oder zum Nachmittagskaffee zu Ihnen in die Praxis.
 Was Leckeres zum Essen und unsere Gedanken für effiziente Prophylaxe bringen wir mit.

learn orange: Innovationen mundgerecht.

 **Produktvideos:** bestpractice.orangedental.de



- best practice.
 diagnostik - therapie - prophylaxe

pa-on



>> Das erste Parometer zur automatischen Befundung des Parodontalstatus.

PADPLUS
 PHOTO ACTIVATED DISINFECTION



>> 99,99% Desinfektion oraler Bakterien.

CARIESCAN PRO™
 EXCEED EXPECTATIONS



>> Die zuverlässigste Art der Karieserkennung. 94,8% Genauigkeit.

c-on nxt



>> Die einzige volldigitale Intraoralkamera mit automatischer Bilddrehung.

www.orangedental.de / info@orangedental.de

orangedental 
 premium innovations

NEU

5. Oral-B Symposium

Jahrhunderthalle Frankfurt/Main
21. März 2014
www.oralbsymposium.de

PRO-EXPERT ZAHNCREME

MUNDGESUNDHEIT



Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

- Remineralisation mit Hilfe von Fluorid
- antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
- Ionenausscheidung zur Linderung von Überempfindlichkeiten
- die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

ÄSTHETIK

$\text{Na}_2\text{O}(\text{NaPO}_3)_{21}$

**JETZT
GRATIS
TESTEN!**



GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE¹

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik²



**PRO-EXPERT
Tiefenreinigung³**



**PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß**



**PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration**

¹ Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

² In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den beiden anderen PRO-EXPERT Varianten.

³ Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.