

Zahnpasta

Richtig putzen und schützen

**Konfliktlösung fürs
weibliche Team**

**IZZ-Pressforum
feiert Jubiläum**

Wir haben die Absaugung erfunden. Schon wieder.



1964 haben wir das Absaugsystem erfunden, das die Behandlung am liegenden Patienten möglich machte. Ein Meilenstein in der Dentaltechnik. Mit demselben Anspruch an Qualität und Zuverlässigkeit, haben wir jetzt ein völlig neues System mit Radialtechnologie entwickelt. Das Ergebnis ist über 50 Prozent leichter, mit einem Energiesparpotenzial von bis zu 50 Prozent.

Radial genial: Die Tyscor VS 2 von Dürr Dental.

Mehr unter www.duerrdental.com



**DÜRR
DENTAL**



Foto: © designaart - Fotolia.com

■ Die Lebenswelten der Bürger zu stärken – darum soll es im neuen Präventionsgesetz gehen, wie der Entwurf jetzt zeigt. Inwieweit berechnete Forderungen der Zahnärzteschaft nach einer besseren Versorgung von Null- bis Dreijährigen dort aufgegriffen werden können, bleibt noch offen.

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren,

was lange von der Politik angekündigt wurde, geht jetzt in eine neue Runde: Gesundheitsminister Herrmann Gröhe hat den Entwurf für ein neues Präventionsgesetz präsentiert. Gesundheitsförderung und Prävention sollen insbesondere in den Lebenswelten der Bürger gestärkt werden. Die Leistungen der Krankenkassen zur Früherkennung von Krankheiten sollen weiterentwickelt und das Zusammenwirken von betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz verbessert werden.

Auf dem Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt, der noch nicht ganz abgeschlossen ist, während diese zm-Ausgabe in Druck geht, sprach der Minister den Zahnärzten ein großes Lob aus, der Berufsstand habe sich vorbildlich aufgestellt und in Sachen Zahn- und Mundgesundheit viele Erfolge erzielt. Der Paradigmenwechsel hin zu mehr Prävention sei von den Zahnärzten wesentlich mitgetragen worden. In der Präventionspolitik setze man sehr auf die Erfahrungen im zahnärztlichen Bereich. Die Zahnärzte hätten es geschafft, eine Verhaltensänderung in diesem Land umzusetzen. Für den Berufsstand sind dies gute Botschaften. Jetzt bleibt abzuwarten, wie sich das weitere Gesetz-

gebungsverfahren gestaltet. Aus Sicht des Berufsstands gibt es noch wichtige offene Handlungsfelder in der Präventionsarbeit, so zum Beispiel bei der Betreuung und Versorgung von Kleinkindern im Alter zwischen null und drei Jahren. Darauf hatte der Berufsstand die Politik bereits mehrfach aufmerksam gemacht.

Wenn es um zahnmedizinische Prävention geht, ist natürlich die Zahnpaste nicht wegzudenken. Zähneputzen mit Zahnpaste ist der beste Weg zur Kariesvorbeugung, zur Zahnfleischpflege und zur Oralhygiene insgesamt. Die Titelgeschichte in diesem Heft bringt ein Update zu diesem Thema. Sie erklärt die Wirkungsweise von Zahnpaste, beschreibt die Inhaltsstoffe und geht ausführlich auf das richtige Putzen von freiliegenden Zahnhälsen ein. Und wer immer schon mal wissen wollte, wie die Streifen in die Zahnpaste gelangen, wird hier auch fündig. Eine gute Kariesprophylaxe gelingt nur mithilfe von Fluoriden. Es gibt laut Auskunft von Fachexperten eine ausgezeichnete Evidenz, dass Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpaste kariesprophylaktisch wirksam ist. Und alle Stellungnahmen zur Toxizität von Fluorid in Zahnpflegeprodukten stellen klar heraus, dass die dabei verwendeten Fluoridkonzentrationen

so gering sind, dass sie keine gesundheitliche Gefährdung hervorrufen.

Szenenwechsel: Kommunikation ist ein Thema, das im Praxisalltag des Zahnarztes nicht wegzudenken ist – sei es im Umgang mit den Patientinnen und Patienten, im kollegialen Umgang und natürlich auch im Team. Wenn es zu Konflikten kommt, sind geeignete Strategien zur Deeskalation angesagt. Wie verhalten sich Frauen in Streitfällen? Der Beitrag im Heft über Lösungsstrategien bei interfemininen Konflikten bietet Nützliches und Informatives für den Ernstfall.

Mit freundlichen Grüßen



Gabriele Prchala

Gabriele Prchala

Stellvertretende Chefredakteurin



34 Die Auswahl an Zahnpasten auf dem Markt wächst täglich. Worauf es wirklich ankommt, fasst die Titelseite zusammen.

TITELSTORY

Zahnpasta

Richtig putzen und schützen

34



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



Foto: CC

22 Die meisten Fördertürme im Ruhrgebiet stehen längst still. Dafür bewegt sich in der Gesundheitswirtschaft im Westen immer mehr.

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8
Gastkommentar	18

POLITIK

Gesundheitsförderung Lebenswelten im Visier	20
Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet Ein Riese erwacht	22
IZZ-Pressforum 2014 Ganz genau hinschauen	28
Sächsischer Zahnärztetag Chemnitz. Kinder. Karies.	30
Bayerischer Zahnärztetag Der Berufsstand hat sich umgekrempelt	32



Foto: K.-L. Ackermann

42 *Klinisch belegt: Elektrische Zahnbürsten mit kleinen, runden Bürstenköpfen entfernen die Plaque besser als Handzahnbürsten.*

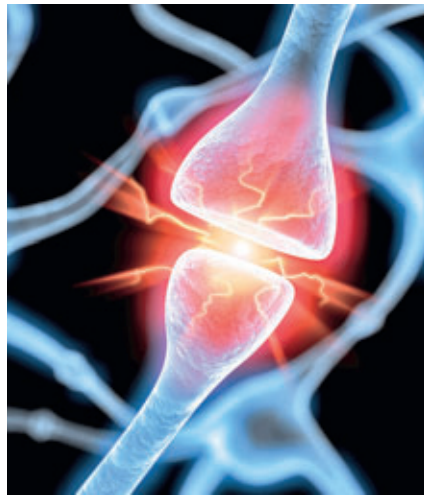


Foto: © ppsdesign 1 - Fotolia.com

52 *Suche nach Warnzeichen: Seltene neurologische Erkrankungen wie die spinocerebellären Ataxien werden oft zu spät diagnostiziert.*

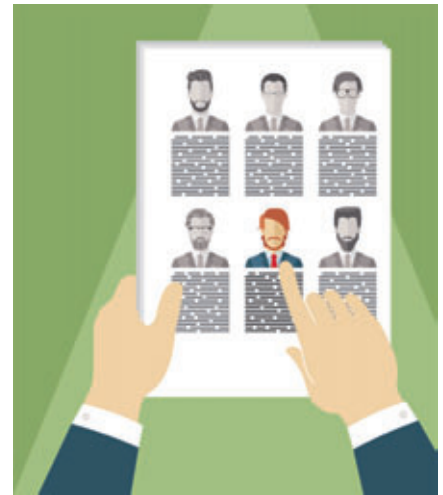


Foto: © AlexOakenmann - Fotolia.com

88 *Auf der Suche nach einem neuen Kollegen? Zehn Tipps, damit es klappt.*

ZAHNMEDIZIN

Biofilm-Management durch Mundpflege
Chancen durch Mundhygiene **42**

Der besondere Trauma-Fall
Avulsion mit Lippenperforation **48**

MEDIZIN

Im Fokus der Neurowoche
Seltene neurologische Erkrankungen **52**

GESELLSCHAFT

25 Jahre KpZ
Patientenaufklärung ist ehernes Ziel **72**

Dortmunder Zahnärzte e.V.
Gold für Kinder **74**

Zahnärzte ohne Grenzen in Namibia
Zeigt her Eure Zähne **76**

PRAXIS

Absicherung zum Lebensabend
Damit die Träume nicht platzen **78**

Geldanlage
Das Einmaleins der Aktien **80**

Interfeminine Konflikte im Praxisalltag
Lösungsstrategien fürs Team **84**

Personal
So findet man den passenden Kollegen **88**

Datenschutz in der Zahnarztpraxis
Behandlung im Pflegeheim **90**

MARKT

Firmenportrait: SHOFU
Forschergeist aus Fernost **98**

Neuheiten **100**

RUBRIKEN

Neues auf www.zm-online.de **10**

Nachrichten **12, 127**

Termine **56**

Rezensionen **92**

Persönliches **97**

Impressum **126**

Zu guter Letzt **130**



Foto: BZÄK-Pietschmann

Zeit für ein Update

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

während diese zm-Ausgabe in den Druck geht, ist der Deutsche Zahnärztetag in Frankfurt, das jährliche Großereignis von Berufspolitik und Wissenschaft, noch nicht ganz abgeschlossen. Für die Bundeszahnärztekammer steht bei den politischen Debatten dort vor allem ein Thema im Fokus: das Selbstverständnis des Kammerwesens im Zuge

einer sich wandelnden Gesellschaft. Die Länderkammern sind gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer dafür verantwortlich, dass ihre Hauptaufgabe – nämlich die hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland zu garantieren – umgesetzt und ausgebaut wird. Gesellschaftliche Trends stellen den Berufsstand vor neue Herausforderungen. Wir als Kammern müssen diese Entwicklungen aufnehmen, unsere Rolle neu überdenken und uns zukunftsfest aufstellen.

Da ist zunächst das Streben der heutigen jungen Generation nach einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Work-Life-Balance macht auch vor den Zahnärzten nicht halt. Viele Vertreter der Berufsorganisationen haben diese Tatsache zwar noch nicht

so ganz verinnerlicht, aber die Wünsche hin zu mehr Familie haben auch positive Auswirkungen auf die gesamte Gesellschaft. Es liegt an uns Standesvertretern, junge Zahnärztinnen und Zahnärzten zur Freiberuflichkeit zu motivieren und ihnen attraktive Möglichkeiten für den Weg in die Praxisgründung aufzuzeigen.

Just diese Freiberuflichkeit gerät von anderer Seite unter Druck, nämlich von Europa unter dem

Stichwort Deregulierung. In anderen EU-Mitgliedstaaten ist die Kategorie des Freiberuflers häufig unbekannt und die Freien Berufe werden als „normale“ Unternehmer betrachtet. Im Rahmen der sogenannten Transparenzinitiative werden jetzt die Berufszugangs- und -ausübungsregeln aller reglementierten Berufe überprüft, die EU will damit mehr Wirtschaftswachstum im gemeinsamen Binnenmarkt generieren. Deshalb stehen dort auch die Kammern in der Kritik, die Entwicklung macht vor der Verkammerung der Freien Berufe nicht halt. Wenn wir nicht frühzeitig aktiv werden und Hand in Hand mit der Politik gehen, könnten die in Deutschland so bewährten Strukturen der Freiberuflichkeit bald Geschichte sein. Wir fordern die Politik auf,

sich für eine europäische Charta der Freien Berufe einzusetzen, um die Professionalität, die Gemeinwohlverpflichtung, die Selbstverwaltung und die Eigenverantwortlichkeit des zahnärztlichen Berufs sicherzustellen.

Unser Kammerwesen hat sich als beispielhaftes Modell liberaler und gleichzeitig dienender Staatsorganisation bewährt. Es bringt durch seine gesetzlich festgelegte Gemeinwohlverpflichtung die Interessen des Berufsstands mit denen der Gesellschaft in Einklang. Zentrale Aufgabe der Kammern ist die Qualitätssicherung: Effektiv und effizient müssen sie Qualität in der Berufsausübung wie auch in der Fort- und Weiterbildung sichern, wie es auch in den Heilberufekammergesetzen der Länder festgeschrieben ist. Gerade hier müssen die Kammern Vorreiter sein, indem sie alle Möglichkeiten nutzen, eine von ökonomischen Interessen unabhängige Vermittlung neuesten Wissens für ihre Mitglieder zu organisieren.

Unter den Bedingungen der sich wandelnden Strukturen innerhalb der Zahnärzteschaft müssen wir Kammern für eine gemeinsame Wertebasis sorgen. Diese sollte Grundlage sowohl für einen fachlichen Zusammenhalt wie auch für ein hohes Qualitätsniveau der Berufsausübung sein. Dazu ist es notwendig, das Selbstbild des Berufsstands aktiv zu gestalten und eine einheitliche Professionsauffassung zu vermitteln. Es gilt, nicht nur – berechnete – Forderungen an die Politik zu stellen, sondern ihr auch mit fachlicher Expertise beratend zur Seite zu stehen.

Wenn wir die Attraktivität der Freiberuflichkeit erhalten wollen, müssen wir in einen aktiven gesellschaftlichen Dialog treten. Dazu ist es notwendig, die Modernisierung unseres Selbstverständnisses voranzubringen, bevor verkrustete Strukturen von innen wie von außen infrage gestellt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer

**DAS LÄCHELN
ZUM EINFACH
MITGEBEN!**



COMPONEER®

DIRECT COMPOSITE VENEERING SYSTEM



Die COMPONEER®- Vorteile:

Kein Labor | Eine Sitzung | Natürlich-ästhetische Korrekturen in
Freihand-Technik | Einfachste Anwendung durch vorgefertigte Komposit
Schmelz-Schalen | Brillantes Ergebnis | Attraktive Wertschöpfung

Völlig neue Perspektiven für Sie und Ihre Patienten.
Und am Ende Grund zum Lächeln für Sie beide.

info.de@coltene.com | +49 7345 805 0 | www.componeer.info

COLTENE

Vor der Haustür kehren

■ Zur Titelgeschichte „Problem Antibiotika – Wirkungslose Wunderwaffen“, zm 16/2014, S. 32ff.

Zu dem Artikel möchte ich als Zahnarzt und Tierarzt ein paar Anmerkungen machen. Unbestritten haben wir in Deutschland ein relativ großes Problem



Cover: DART

mit Resistenzentwicklungen bei pathogenen Keimen. Es hilft jedoch nicht, sich gegenseitig den schwarzen Peter zuzuschieben. Sowohl in dem Artikel als auch auf seriösen Kongressen wird die Ursache des Übels fast vollständig der Tiermedizin zugeschrieben, wobei immer ein Tonnenverbrauch von Antibiotika benützt wird. Hingegen wird der Verbrauch in der Humanmedizin in Verschreibungen benannt, wobei der Tonnenverbrauch hier mindestens genauso hoch ist wie in der Tiermedizin. Nebenbei gesagt besteht Tiermedizin auch nicht nur aus Tiermast.

Alle medizinischen Fakultäten sollten schleunigst nach Lösungsansätzen suchen und sich nicht in Grabenkämpfe verwickeln. Wie langsam sich wissenschaftliche Erkenntnisse zum Beispiel in der Zahnmedizin durchsetzen, zeigt sehr gut die Verordnungspraxis des Clindamycins. Obwohl allgemein bekannt ist, dass

dieses Präparat neben einer sehr schlechten Verträglichkeit auch ein mieses Resistenzspektrum (in unserer Praxis bis 50 Prozent) aufweist, wird es von den Kollegen bei jeder Schwellung oder bei Schmerzen im Bereich des Mundes verschrieben. Also bitte in Zukunft keine Bilder mehr von schlimmen Verhältnissen in der Tiermast, sondern Kehren vor der eigenen Haustür. Da gibt es auch in der Zahnmedizin unter anderem in Bezug auf Hygiene viel zu tun.

Thomas Meyer, Fachzahnarzt für Oralchirurgie und Tierarzt
info@animal-implants.de

Kaugummiblasen

■ Zum Artikel „Stigmatisierung in der (Zahn-)Medizin“, zm 17/2014, S. 56ff.

Nach kurzer Einleitung „Zahnärzte als Gegenstand von Stigmatisierung“ kommt Herr Groß zu seinem Anliegen: den „Migranten“.

Schwierigkeiten und Missverständnisse gab und gibt es immer wieder, nur „Stigmatisierung“ ist etwas sehr Heftiges. Für die angesprochenen Dinge ist das ein Wort in krasser Übergröße! Herr Groß möchte schlichtweg, so scheint es mir, einem gewissen „Migrantizismus“ huldigen wollen, fordert „transkulturelle Kompetenz“. Heijaja. Wie wäre es stattdessen damit, die Bringschuld der „Migranten“ einzufordern, nämlich Sprache, Sprache, Sprache, in Deutschland also Deutsch? DAS erachte ich als zielführend im Sinne der Vermeidung von Missverständnissen.

R. Nicolaisen
Zahnarzt
Nikolaistr. 3
24937 Flensburg

Irreführend

■ Zum Artikel „Kurioser Fall: Problem Blutalkoholspiegel nach Paro-Behandlung“, zm 18/2014, S. 40ff.

Durch den Titel neugierig gemacht habe ich sehr interessiert den bezeichneten Beitrag gelesen. Dabei habe ich feststellen müssen, dass der Titel falsch und deshalb völlig irreführend ist.

Die Frage, inwieweit das Spülen mit einer alkoholhaltigen 0,2-prozentigen Chlorhexidin-Digluconat-Lösung und das Touchieren von frisch präparierten Zahnstümpfen mit 70-prozentigem Alkohol einen knapp neun Stunden später durchgeführten Atem- und Blutalkoholtest beeinflussen können, ist natürlich für alle Kollegen interessant. Das Ergebnis des dem zm-Beitrag zugrunde liegenden Sachverständigengutachtens, nämlich dass der Blutalkoholspiegel durch die in der zahnärztlichen Behandlung verwendeten alkoholhaltigen Lösungen nach neun Stunden nicht beeinflusst wird, ist auch hilfreich. Dafür sei den Autoren ausdrücklich gedankt.

Allerdings sind nicht nur der geschilderte Fall, sondern auch der Titel des Beitrags kurios: „Problem Blutalkoholspiegel nach der Paro-Behandlung“. Was soll „Paro-Behandlung“ bedeuten? Der Begriff wird im Text nicht näher erläutert. Zumeist wird „Paro“ als Kürzel für das Wort „Parodontologie“ oder den Wortteil „Parodontal“ verwendet. Auch die Koautorenschaft des „Spezialisten für Parodontologie“, Dr. Jobst Walter Eggerath, legt nahe, dass hier eine parodontale Behandlung gemeint ist. Aber wer ist hier eigentlich Koautor? Dr. Jobst Werner Eggerath, der

tatsächlich DG-PARO-Spezialist für Parodontologie ist oder Dr. Walter M. Eggerath?

Bei aufmerksamer Lektüre des zm-Beitrags stellt man aber fest, dass die zahnärztliche Behandlung, die dem Alkoholtest vorausgegangen war, aus einer desinfizierenden Mundspülung, einer Lokalanästhesie, der Präparation von Oberkiefermolaren und -prämolaren für Teilkronen und Keramikinlays, der Touchierung der Zahnstümpfe mit 70-prozentiger Alkohollösung, Abformung und provisorischer Versorgung der präparierten Zähne bestand. In welcher Form wurde hier eine parodontale Behandlung / eine Paro-Behandlung vorgenommen? Die subgingivale Präparation eines Zahnes, so sie hier überhaupt stattgefunden hat, hätte eher zur parodontalen Miss- als Behandlung geführt. Rechtfertigt bereits die antimikrobielle Mundspülung die Bezeichnung „Paro-Behandlung“? Sicher, irgendwie profitiert auch das Parodont davon. Aber im geschilderten Kontext steht das wohl eher nicht im Vordergrund. Hier ging es doch eher um eine Keimreduktion in der Mundhöhle vor einer Zahnpräparation, die ein Aerosol erzeugt.

Der Titel ist falsch und deshalb missverständlich. Es geht in diesem Beitrag nicht um eine Paro-Behandlung.

Univ.-Prof. Dr. Peter Eickholz
Poliklinik für Parodontologie
Zentrum der Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde (Carolinum)
60596 Frankfurt/M.
eickholz@med.uni-frankfurt.de

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

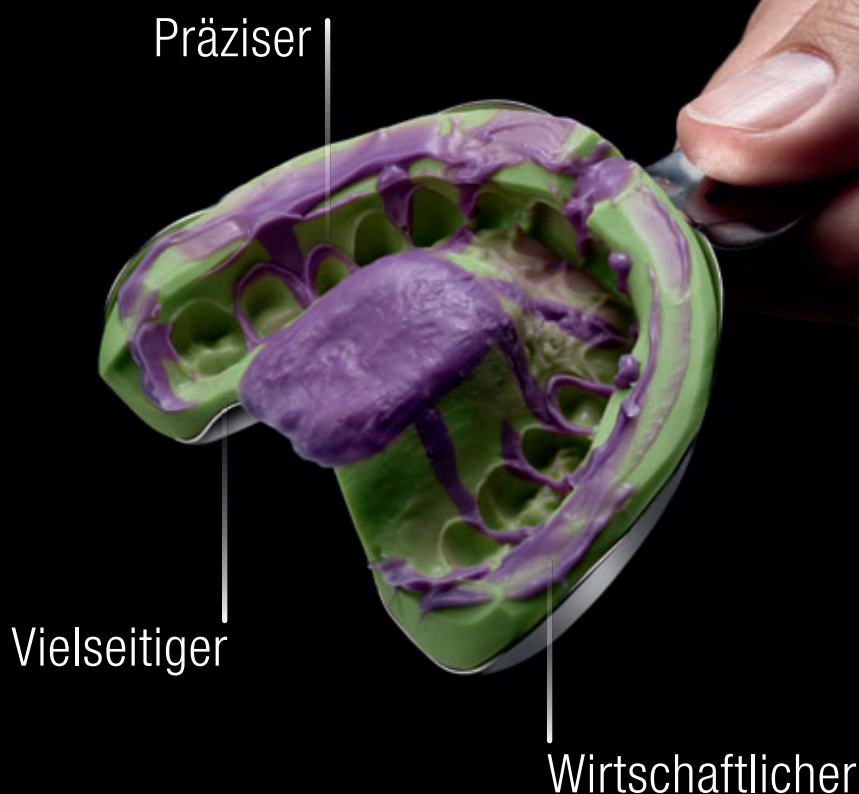


KETTENBACH

Simply intelligent

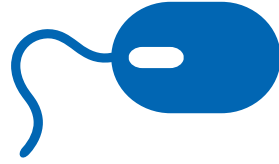
Es gibt gute Gründe, den Löffel nicht abzugeben!

Konventionell
SCHLÄGT Digital!



Wissenschaftliche Studien haben bewiesen: die konventionelle Abformung ist im Vergleich zur digitalen deutlich **präziser, wirtschaftlicher und vielseitiger**. Vielfältige Gründe für Sie, unser Präzisionsabformmaterial Panasil® für die Doppelmisch- und Korrekturtechnik zu verwenden. Die Ergebnisse der Studien können Sie im Internet einsehen: www.konventionell-schlägt-digital.de
Weitere Informationen und Anfragen gerne über www.kettenbach.de

Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Acht Monate nach einem Überfall litt ein 40-jähriger an einer schmerzhaften Kieferklemme. Die abklärungsbedürftige Verschattung im Orthopantomogramm lieferte das zentrale Indiz für die Ursachensuche.

„Alarmierende Selbsteinschätzung“

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) hat über 60-jährige Vertragszahnärzte gefragt, wie sie die Zukunft der zahmedizinischen Versorgung im Freistaat sehen. Vize-Chef Dr.

Stefan Böhm erklärt, warum er einige der Ergebnisse alarmierend findet.



zm-Code:
12106

Brennpunkt

Ein Pionier der Chirurgie

Bis vor 25 Jahren gab es in Hilden gar keinen zentralen Ort, an dem das Werk des Begründers der wissenschaftlichen Chirurgie gezeigt wurde. Dann wurde Wilhelm Fabry ein Museum

gewidmet. Das zeigt in einer Ausstellung nun viele neue Exponate, darunter auch zahn-

medizinische Instrumente.

zm-Code:
16211



Freizeit

Außergewöhnliche Kieferklemme



zm-Code: 97238

Zahnmedizin lernen – per Kartenspiel

Wie verläuft die Kronenflucht im vierten Quadranten? Welche Zahnform ist für den 45er charakteristisch? Soviel ist klar: Zahnmedizinstudenten müssen viel pauken. Spielerisch klappt das

mit dem Kartenspiel „Der Biss“ und der dazugehörigen App.



zm-Code:
51859

Campus

MEHR AUF ZM-ONLINE

Erläuterungen zm-codes

Hier finden Sie die Direktlinks zu den beschriebenen Artikeln auf [zm-online](http://zm-online.de). Scannen Sie dazu einfach den QR-Code mit einer Smartphone- oder Tablet-App oder geben Sie auf der Website oben rechts den Zahlencode in die Suchmaske ein.



Praxis für Obdachlose vor dem Aus

Dr. Christian Bolstorff, ehemaliger Präsident der Zahnärztekammer Berlin, ist außer sich: Die Bezirksregierung will die Zuschüsse für die von ihm mitbegründete Obdachlosenpraxis streichen.

Im Interview erklärt er, warum er die Hilfe für die Ärmsten der Armen als gesellschaft-



liche Pflicht begreift.
zm-Code:
16161

Brennpunkt

Wegweiser in Richtung Uni

Kinder aus Familien ohne akademischen Hintergrund nehmen seltener ein Studium auf. Die beiden Zahnmedizinstudenten Felix Herbertz und Denys Kucher haben es trotzdem an die Uni

geschafft. Auf ihrem Weg ins Studium hat sie das Förderprogramm „Studienkompass“ begleitet.



zm-Code:
66500

Campus

Nonne und Zahnärztin

Sister Fabian aus Kenia folgte zwei sehr unterschiedlichen Berufen: Sie ist Nonne im Orden der Little Sisters of St. Francis und zugleich Zahnärztin. Das Studium ermöglichte ihr ein Stipendium der

Dentists for Africa. Im Gespräch in Berlin berichtete sie über die zahnmedizinische



Versorgung in Kenia.
zm-Code:
82526

Video

Kupferklinken für die Hygiene

EU-weit erkranken jährlich vier Millionen Menschen an nosokomialen Infektionen, 37.000 sterben. Kupfertürklinken liefern einen Beitrag zur Praxishygiene, denn pathogene Keime werden

eliminiert. Jetzt setzen Kliniken auf diese bauliche Maßnahme des Hygienemanagements.



zm-Code:
79647

Arbeit

HERBST Special

TOP IMPLANTAT ANGEBOT

11%
RABATT*

AUF DIE ZAHNTECHNISCHEN LEISTUNGEN
DER IMPLANTAT-SUPRAKONSTRUKTION

KENNENLERN-ANGEBOT FÜR NEUKUNDEN

22%
RABATT**

AUF DIE LEISTUNGEN DER
1. ARBEIT FÜR ZAHNERSATZ



*Das Angebot gilt für Bestellungen vom 15.09. bis 31.12.2014. Der Rabatt für Implantat-Suprakonstruktionen bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade (Preisliste 04/2014). Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Änderungen und Irrtümer vorbehalten. **Das Angebot gilt für die erste Arbeit und ist vom 15.09. bis 31.12.2014 gültig. Es bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von Zahnersatz insgesamt (Preisliste 04/2014). Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte, die mit dem Angebot erstmals die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade nutzen. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

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

[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]
FRECALL: (0800) 247 147-1 /// WWW.DENTALTRADE.DE

Ausbildungsverträge**Saarland an der Spitze**

Foto: © contrastwerkstatt - Fotolia.com

Bei der Zahl neu abgeschlossener Ausbildungsverträge im Beruf „Zahnmedizinische Fachangestellte“ (ZFA) nehmen die saarländischen Zahnarztpraxen bundesweit eine Spitzenposition ein. Während bundesweit die Anzahl der Ausbildungsstellen um 2,9 Prozent zurückgeht, verzeichnen die Zahnarztpraxen in dem kleinen Bundesland mit 147 Neuverträgen die höchste Steigerungsrate mit 18,6 Prozent. Dies stelle zugleich eine Rekordzahl im Vergleich der vergangenen zehn Jahre dar, in denen die Zahl der Ausbildungsstellen zwischen 108 und 124 schwankte, meldet die Zahnärztekammer Saarland.

Nach den aktuellen Daten der Kammer wird in 233 von 462 Zahnarztpraxen ausgebildet. Dies entspricht einer Quote von 50,4 Prozent bei durchschnittlich 1,4

Auszubildenden pro Ausbildungspraxis. Zum Vergleich: In Industrie und Handwerk erreicht höchstens ein Drittel der Betriebe diese Quote.

„Wir führen diesen Erfolg“, berichtet der Kammervorsitzende Sanitätsrat Dr. Hans Joachim Lellig, „auf unsere verstärkten Werbemaßnahmen auf Ausbildungsmessen, unsere Beteiligung an dem Projekt ‘Ausbildung jetzt’ und nicht zuletzt auf unseren Beitritt zur Tarifgemeinschaft mit dem Bundesverband der Medizinischen Fachangestellten zurück.“

Bundesweit wurden in diesem Jahr bis zum 30. September insgesamt über 12 001 Ausbildungsverträge abgeschlossen. Neben dem Saarland wurden auch in Hamburg, Baden-Württemberg, Brandenburg, Rheinland-Pfalz, Thüringen und Schleswig-Holstein deutliche Zugewinne verzeichnet. In Bayern, Sachsen, Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sind dagegen Verluste zu erkennen. Stabil blieben die Werte in Hessen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Bremen. nh/pm

Chefärzte**Umsatz im Kopf**

Leitende Kliniker haben laut einer Studie der Hochschule für Technik und Wirtschaft, Aalen, nur taktische und umsatzrelevante Steuergrößen im Kopf. Patientenzufriedenheit, Strategien für die Fort- und Weiterentwicklung ihrer klinischen Einrichtung, das Wohl der Mitarbeiter und zusätzliche Sozialleistungen für das Personal finden dagegen keine oder kaum Beachtung.

Bettenbelegungen, die Fallschwere, das Abrechnungsvolumen und das DRG-System sind bei dem leitenden ärztlichen Klinikpersonal allgegenwärtig. Assistenz- und Stationsärzte nehmen sich noch etwas Zeit für die Patienten und kümmern sich um die Patientenzufriedenheit und Hilfestellungen, bilanzieren die Autoren der Studie. Das interessiert die leitenden ärztlichen Mitarbeiter weniger.

Gesundheitspolitik**Grüne kritisieren Gröhes Reform**

Der Gesundheitsminister lobt seine Krankenkassen-Finanzreform als Entlastungsmodell für Millionen Versicherte. Die Grünen sehen das anders. Sie haben der Bundesregierung vorgeworfen, Kostensteigerungen im Gesundheitswesen auf dem Rücken der Versicherten abzuladen. Der Zusatzbeitrag für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), der ab 2015 von den Kassen festgelegt und allein von den Versicherten getragen wird, steige in den kommenden Jahren voraussichtlich von durchschnittlich 0,9 auf mehr als zwei Prozentpunkte, sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen-Fraktion, Maria Klein-Schmeink: „Mit der gezielten Unterdeckung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und dem Einfrieren des Arbeitgeberbeitrags treibt die Bundesregierung eine rasch ansteigende Belastung der beitragszahlenden Versicherten voran.“ Der bisher feste Sonderbeitrag von 0,9 Prozentpunkten, der zu dem je zur Hälfte von Versicherten und Arbeitgebern getragenen Satz von 14,6 Prozent hinzukommt, wird 2015 in einen von den Kassen individuell festzulegenden Beitrag umgewandelt.

Im ersten Jahr entspricht er nach der Prognose des Gesundheitsministeriums zwar im Durchschnitt dem bisherigen festen Sonderbeitrag, dann aber wird ein Anstieg erwartet. Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) erhofft sich von der GKV-Finanzreform mehr Wettbewerb unter den Krankenkassen zugunsten der Versicherten. Bei einer Erhöhung hat der Versicherte nämlich die Möglichkeit zu wechseln.

Die Konsequenz daraus ist nach Einschätzung von Klein-Schmeink eine Sparpolitik der Kassen zulasten der Patienten. „Lediglich gutgestellte Kassen werden auf einzelne Sonderleistungen und Boni setzen, um beitragsstarke junge, möglichst gesunde Mitglieder zu gewinnen und Abwanderungen in die PKV zu verhindern.“ mg/dpa



Foto: MEV

Analog dazu finden die Patienten, dass die Stationsärzte freundlicher sind und mehr Zuwendung zeigen als die leitenden Mediziner. Hygiene und Sauberkeit steht bei allen Befragten im Mittelpunkt des Interesses. Das dürfte an der Diskussion über Krankenhausinfektionen liegen. Stationsärzte sind näher am Patienten und legen Wert auf eine gute Beratung, Freundlichkeit und Hilfestellun-

gen. Im Gegensatz dazu finden soziale Leistungen wie Mitarbeiterwohnungen, Kindergärten für das Klinikpersonal und die Zufriedenheit am Arbeitsplatz bei den leitenden Klinikärzten nur wenig Berücksichtigung. Zur Studie: Es wurden 257 Patienten, 247 Stationsärzte, 143 Chefärzte, Leitende Oberärzte und Oberärzte befragt. sg/pm

Ersatzkassen

Krankenhausreform muss her

Die Ersatzkassen haben eine umfassende Reform der Krankenhausstruktur gefordert. Qualität und Erreichbarkeit müssten im Mittelpunkt einer Krankenhausplanung der Zukunft stehen. Die Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen (vdek), Ulrike Elsner, stellte in Berlin ein Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) zur „Krankenhausplanung 2.0“ vor und plädierte für bundesweit einheitliche Qualitäts- und Erreichbarkeitsstandards. Diese sollten verbindlich für die Krankenhausplanung und Budgetverhandlungen der Krankenkassen mit den Kliniken in den Ländern gelten.

Länder, Krankenhäuser und Kassen sollten Über-, Unter- und

Fehlversorgung entgegenwirken. Krankenhäuser, die längerfristig schlechte Qualität oder besonders unnötige Operationen durchführen, sollten von der Versorgung ausgeschlossen werden, forderte Elsner.

Boris Augurzky vom RWI erklärte: „Die Probleme, die wir heute in den Krankenhäusern haben, sind die Folge der historisch gewachsenen länderbezogenen Krankenhauslandschaft und deren Fortschreibung: zu viele kleine Einheiten, eine zu hohe Krankenhausedichte, zu wenig Spezialisierungen, eine zu geringe Qualitätsorientierung.“ Bis Ende des Jahres soll eine Arbeitsgruppe von Bund und Ländern Eckpunkte für eine Reform der Krankenhausstruktur erarbeiten. ck/dpa

Europäische Zentralbank

apoBank besteht Stresstest

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat den sogenannten Stresstest, der im Vorfeld der Übernahme der Bankenaufsicht durch die Europäische Zentralbank (EZB) durchgeführt wurde, mit einem guten Ergebnis bestanden.

Im sogenannten Baseline Szenario der EZB (erwartete wirtschaftliche Entwicklung) erreicht die apoBank eine Kernkapitalquote von 17,3 Prozent. Im adversen Szenario (Krisenszenario) liegt die Quote bei 14,7 Prozent. Damit übertrifft die apoBank in beiden Szenarien deutlich die von der EZB geforderten Mindestquoten von 8 beziehungsweise 5,5 Prozent.

Der im Marktvergleich nur geringe Rückgang in Höhe von 1,8

Prozentpunkten bei der harten Kernkapitalquote im adversen Szenario belege die wirtschaftliche Stabilität der apoBank, die auf ihrem fokussierten Geschäftsmodell und ihrer konservativen Risikopolitik basiert, heißt es in einer Mitteilung der Bank.

„Wir sind sehr zufrieden mit dem Ergebnis. Es bestätigt uns in der harten Arbeit, die wir in den letzten Jahren geleistet haben, um die apoBank auf ein solides Fundament zu stellen“, sagte Herbert Pfennig, Sprecher des Vorstands. „Der Stresstest zeigt, dass wir die apoBank krisenfest gemacht haben.“ Beim Stresstest der EZB waren 25 der 130 untersuchten Institute im Euroraum zum Stichtag 31. Dezember 2013 durchgefallen. mg/pm



iKrone®

Zuviel Wald,

um den einzelnen Baum zu sehen? Sie sind wahrscheinlich nicht der Einzige, dem das so geht. Der Markt für Zahnersatz ist unübersichtlich, es gibt viele Anbieter und Angebote. Das macht es schwer, sich zu orientieren. Gut, dass es da „Bäume“ gibt, die aus diesem Wald hervorstechen.

Die iKrone® ist so ein Licht in diesem Dschungel. Ihre Stabilität leuchtet dabei ebenso hell, wie die Material- und Verarbeitungsqualität. Sie eignet sich perfekt für den Frontzahnbereich und seit der Markteinführung 2011 hat sich nichts am unschlagbaren Komplettpreis von 99 € pro Einheit geändert. Deshalb haben Ihre Patienten und Sie doppelten Grund sich zu freuen.

Also schnell runter von dem Holzweg, dass Qualität teuer sein muss. Den leuchtenden Pfad beschreiben wir Ihnen kostenlos unter

0800-
90808080
imex-zahnersatz.de



imex
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Mangelnde Hygiene in Kliniken

Debatte um Spardruck



Foto: © Tobillander - Fotolia.com

Hinweise auf Hygienemängel, die bei der Klinikleitung angeblich nie ankamen: In Mannheim wirft ein Skandal um schmutzige Operationsinstrumente Licht auf die Schattenseiten der deutschen Krankenhauslandschaft. Der Frankfurter Experte für Krankenhaushygiene, Christian Brandt, sieht ein generelles Problem. „Auf der einen Seite wollen und müssen im Gesundheitswesen alle immer Geld sparen“, sagt er. „Auf der anderen Seite wird die Aufbereitung des OP-Bestecks immer komplexer. Da hat der Gesetzgeber in den letzten 10, 15 Jahren die Schrauben stark

angezogen.“ Mitarbeiter in der Sterilisation müssten sehr gut geschult sein und wissen, was sie mit den blutverschmierten Geräten tun.

Im Mannheimer Fall war nicht das gesamte Reinigungspersonal ausreichend geschult, wie die Klinik eingestand.

Hygieneprobleme an Krankenhäusern seien keine Seltenheit, sagt der Bereichsleiter Betriebs- und Branchenpolitik der Gewerkschaft Verdi, Niko Stumpfögger. Allerdings betreffe das meist nicht den OP. „Im OP-Bereich wird noch am ehesten geguckt, dass die Reinigungsqualität eingehalten wird, weil es dort so besonders wichtig ist.“

Auch der Interessenverband kommunaler Krankenhäuser (IVKK) ist besorgt wegen des zunehmenden wirtschaftlichen Drucks auf Kliniken. Dies werde tendenziell zu fatalen Fehlentscheidungen führen, kritisiert IVKK-Chef Bernhard Ziegler. mg/dpa

WHO

Weltweit mehr Kranke

Im Jahr 2020 wird erstmals in der Geschichte der Menschheit die Anzahl der über Sechzigjährigen auf der Welt größer sein als die der Kinder unter fünf Jahren. Darauf verweist die Weltgesundheitsorganisation WHO in Genf. Dabei werde auch der Anteil der kranken und gebrechlichen Alten weltweit steigen.

Bis 2050 wird die Zahl der über 60-Jährigen von heute 841 Millionen auf über zwei Milliarden klettern. Die WHO befürchtet, dass die über 60-Jährigen weltweit künftig nicht gesünder sein werden als ihre heutigen Alters-

genossen. Allein die Anzahl dementer Patienten werde sich bis 2050 verdreifachen – von heute 55 auf etwa 135 Millionen.

„Dies bedeutet, dass fundamentale Reformen der Gesundheitssysteme und der sozialen Hilfsysteme nötig werden“, erläutert John Beard vom Department of Ageing and Life Course der WHO. Während es aus Ländern wie Brasilien, China, Indien und Südkorea bereits Studien zur Gesundheit der alternden Bevölkerung gibt, fehlen solche Daten noch aus vielen Regionen außerhalb der Industrieländer. sg/dpa

KOMMENTAR

Mannheim ist überall

Jetzt also Mannheim. Man braucht nicht speziell mit dem Finger auf das dortige Klinikum zu zeigen: Krankenhäuser, mit ihren strukturellen und arbeitsorganisatorischen Verflechtungen sind per se anfällig für, sagen wir mal, Vorgänge, die dort nicht hingehören und/oder den reibungslosen Ablauf stören können. Zwar müssen sich die Beschäftigten an zahlreiche Verordnungen halten, die der Patienten- und Arbeitersicherheit dienen, die aber auch die Komplexität

des Workflows erhöhen. Mannheim steht stellvertretend für die allgemeine Situation im Gesundheitswesen. Denn Mediziner wie Klinik-Verantwortliche stehen bundesweit unter einem enormen Qualitäts-, Kosten- und Zeitdruck, gepaart mit peniblen Sicherheitsauflagen. Doch: Politisch ist der immense Druck im Kessel gewollt. Kliniken wie die gesamte Medizin sollten diesen Umstand selbst mehr öffentlich thematisieren.

Stefan Grande

Ausbildung

Zahnis pauken länger

Zahnmedizinstudenten investieren deutlich mehr Zeit in ihr Studium als ihre Uni-Kollegen anderer Fächer – im Durchschnitt lernen sie 9,5 Stunden mehr pro Woche. Während Studenten anderer Fächer mit durchschnittlich 33 Stunden pro Woche ausgelastet sind, lernen angehende Zahnärzte mit 42,5 Stunden pro Woche deutlich mehr. Dies geht aus dem aktuellen Studierenden-survey der Universität Konstanz hervor. Nur Studenten der Veterinärmedizin arbeiten demnach noch mehr. Sie geben 44,6 Wochenstunden als durchschnittliche Wochenarbeitszeit an. Soziologiestudenten bilden das Schlusslicht – mit 22,6 Stunden pro Woche.

Im Studierenden-survey werden seit 1982 in der Regel im Abstand von drei Jahren Studierende an 25 ausgewählten Hochschulen zu ihrer Studiensituation und zu ihren Orientierungen schriftlich befragt. Die Studienmacher

stellen konkret Fragen zur persönlichen Motivation und zum Studienerfolg, genauso wie nach Schwierigkeiten, der Qualität der Hochschulausbildung und den Berufsaussichten – immer aus der Perspektive der Studenten.

Laut der Studie ist es der Mehrheit der Studierenden wichtiger, gute Abschlussnoten zu erzielen, als schnell das Studium zu beenden. In Bezug auf ihr Studium wünschen sich die Befragten vor allem einen stärkeren Praxisbezug. Die Qualität der Lehre und des Lehrangebots bewerten die Studierenden mit großer Mehrheit positiv. nh/pm



Foto: © Wavebreakmedia/Micro - Fotolia.com

Patientenrecht

Ärztliche Zweitmeinung oft unbekannt

Ein Viertel der Deutschen weiß nicht, dass man unabhängig von der Art der Erkrankung das Recht auf eine kostenlose zweite Meinung eines anderen Facharztes hat.

Bei den 18- bis 24-Jährigen liegt der Anteil sogar bei 40 Prozent, den 50- bis 64-Jährigen dagegen ist das Recht auf eine Zweitmeinung zu 96 Prozent bekannt. Dies sind Ergebnisse der Studie „Zweitmeinungsverfahren aus Patientensicht“ der Asklepios Kliniken Hamburg und des Instituts für Management- und Wirtschaftsforschung (IMWF).

15 Prozent der Deutschen glauben, dass sie die Kosten für eine Zweitmeinung als Patient selbst tragen müssen. Sechs Prozent gehen davon aus, dass das Einholen einer Zweitmeinung nur vor einer anstehenden Operation kostenfrei ist. Vier Prozent wissen gar nicht, dass sie eine Zweitmeinung selbst anfordern können – sie nehmen an, dass nur ihr behandelnder Arzt bei Bedarf einen Kollegen zu Rate ziehen kann. Von einem behandelnden Facharzt aktiv auf die Option einer Zweitmeinung angesprochen wurden die meisten Patienten weder in den Praxen noch in den Kliniken. Dabei ist das Interesse an einer kompetenten Zweitmeinung groß: Im Schnitt hat jeder zweite Bundesbürger schon einmal eine zweite ärztliche Meinung zu einer geplanten Behandlung erhalten. In 54 Prozent der Fälle haben die Patienten diese Zweitbeurteilung selbst eingefordert. Bei einem Drittel wurde das Verfahren von behandelnden Praxisärzten angestoßen, in 11 Prozent von Krankenhausärzten, in 2 Prozent von Krankenkassen. Die Studie führten die Asklepios Kliniken Hamburg mit dem IMWF im August 2014 durch.

mg/pm

mg/pm

mg/pm

E-Health

Regierung forciert Telematik

Die Bundesregierung will den Aufbau der Telematikinfrastruktur zügig vorantreiben. Noch in diesem Jahr soll ein Referentenentwurf für das E-Health-Gesetz vorliegen. Das hat Oliver Schenk, Abteilungsleiter Grundsatzfragen der Gesundheitspolitik im Bundesgesundheitsministerium in Berlin bekräftigt.

Wie die Ärzte-Zeitung berichtet, soll das Gesetz unter anderem die Voraussetzungen dafür schaffen, dass Medikationspläne und Entlassbriefe verbindlich auf der Telematikinfrastruktur zur Anwendung kommen. Zudem sei

ein Verzeichnis von Schnittstellen geplant, das künftig dafür sorgen soll, dass alle Telemedizin-Nutzer miteinander kommunizieren und Daten austauschen können.

„Wir müssen für eine Interoperabilität zwischen den mehr als 200 IT-Schnittstellen im Gesundheitssystem sorgen“, zitiert das Blatt Schenk. Dass die Telemedizin Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung tatsächlich verbessern kann, sei inzwischen durch diverse Projekte und wissenschaftliche Studien nachgewiesen, schreibt die Ärzte-Zeitung. sg



179,-
All-Inklusive-Preise*

Aus flexiblem Kunststoff

238,-
All-Inklusive-Preise*



Der Modelguss komplett



285,-
All-Inklusive-Preise*

3-gliedrige Brücke VMK

1038,-
All-Inklusive-Preise*



Unsere Teleskoparbeit

Hepatitis C**Nur umfangreiche Vorsorge hilft**

Foto: © Alexander Gi - Fotolia.com

Anlässlich der Europäischen Konferenz zum Thema „Hepatitis C“ in Berlin war man sich schnell einig: Viele Infektionen und Todesfälle wären mit besserer Prävention vermeidbar. Rund 300 Fachleute aus Wissenschaft, Nichtregierungsorganisationen sowie Einrichtungen und Projekten befassten sich mit den Herausforderungen in Prävention und Behandlung von Hepatitis C bei intravenös Drogen-konsumierenden Menschen.

Die zentrale Botschaft der Berliner Erklärung lautete: Hepatitis C ist ein großes globales Gesundheitsproblem. Es sei nun an der Zeit zu handeln, hieß es mit Verweis auf die etwa neun Millionen Menschen mit einer chronischen Hepatitis C, die allein in euro-

päischen Ländern leben. Nach Einschätzung der Fachkonferenz gibt es „lediglich unzureichende oder gar keine Strategien gegen die Viruserkrankung“, die zu Leberzirrhose und Leberkrebs führen kann. Handlungsbedarf herrsche in der Prävention ebenso wie bei der Früherkennung und beim Zugang zur Behandlung für alle Betroffenen.

„Auch in Deutschland sind die Maßnahmen gegen Hepatitis C bei Weitem nicht ausreichend“, erklärte Sylvia Urban vom Vorstand der Deutschen Aids-Hilfe. „Uns stehen viele Wege offen, diese drastisch unterschätzte Epidemie zu stoppen – doch die Politik muss den Boden bereiten. Hochwirksame Maßnahmen wie eine Spritzenvergabe in Haftanstalten, die zugleich HIV-Infektionen verhindern würden, werden in den Bundesländern politisch blockiert“, sagt sie. Dabei sei Prävention nicht nur ein Gebot der Menschenwürde, sondern auch sehr viel billiger als die aufwendigen und kostenintensiven Hepatitis-C-Therapien. mg/pm

Arbeitsgemeinschaft Röntgen**Gesamter Vorstand wiedergewählt**

Die Arbeitsgemeinschaft Röntgen in der DGZMK (ARö) traf sich Ende September in Münster zu ihrer Jahrestagung und wählte dabei den Vorstand. Die gesamte Leitung wurde im Amt bestätigt.

Auch für die kommenden zwei Jahre wird die ARö vom 1. Vorsitzenden Dr. Christian Scheifele, Hamburg, dem 2. Vorsitzenden Dr. Burkhard Maager, Denzlingen, und dem Schriftführer Prof. Stefan Haßfeld, Dortmund,

geführt. Der Vorstand wurde von der Mitgliederversammlung beauftragt, die Erarbeitung standardisierter und rechtssicherer Möglichkeiten der Weitergabe befundungssicherer digitaler Röntgendaten voranzutreiben. Besorgnis wurde über die sinkende Bedeutung der Röntgendiagnostik in der zahnmedizinischen Ausbildung an vielen deutschen Hochschulen geäußert. jt/pm

Gustatorisches Schwitzen**Botoxspritzen helfen**

Nach Operationen oder Verletzungen an den Speicheldrüsen oder am Hals kommt es gelegentlich vor, dass die Impulse der der Speichelsekretion dienenden Nerven fehlgeleitet werden – sie werden an den Schweißdrüsen angedockt. Folge ist das sogenannte gustatorische Schwitzen, auch Geschmacksschwitzen genannt. Bei Situationen, die normalerweise einen Speichelfluss auslösen, also beim Essen, Kauen, Lutschen oder Beißen, tritt starkes Schwitzen in Bereichen des Gesichts und des Halses auf.

Dr. Sabrina Köhler und ihre HNO-Kollegen an der Universität Göttingen berichten über einen Patienten, der nach mehreren

Operationen im Gesicht und am Nacken exzessiv unter Geschmacksschwitzen litt und sich in seiner Lebensqualität extrem beeinträchtigt fühlte. Der von Schweiß bedeckte Bereich erstreckte sich vom Halsdreieck bis zur behaarten Kopfhaut des Mannes. Zur Behandlung wurden mehrere Injektionen von Botulinum Toxin A (Botox) unter Vollnarkose benötigt. Trotz einer geringen Einschränkung der mimischen Muskulatur ist der Patient mit der durch Botox erreichten Trockenheit seines Gesichts hochzufrieden. sp/ty

Quelle: GMS Curr Posters Otorhinolaryngol Head Neck Surg 2013;9:Doc34

Deutsche Gesellschaft für KHK-Forschung**Kakao reduziert Herz-Kreislauf-Risiko**

Regelmäßiger Konsum von Kakao und der darin enthaltenen Kakao-Flavonolen hat einen positiven Effekt auf die Gefäßfunktion und reduziert das Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung deutlich. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Universitätsklinikums Düsseldorf, die auf dem Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in Barcelona präsentiert wurde. Die aktuellen Daten würden das präventive Potenzial der Pflanzeninhaltsstoffe für die Gefäße belegen, so Studienautor Dr. Roberto Sansone.

An der Placebo-kontrollierten Studie nahmen insgesamt 100 Personen zwischen 35 und 60 Jahren teil, die keine Anzeichen einer vaskulären Erkrankung zeigten. Die Teilnehmer der Studiengruppe konsumierten zweimal täglich ein Getränk mit 450 Milligramm Kakao-Flavonolen, die Kontroll-

gruppe ein Flavonol-freies Getränk. Erhoben wurden die flussvermittelte Vasodilatation, eine Messgröße für die Gefäßfunktion, sowie Blutfettwerte, Blutdruck und Pulswellengeschwindigkeit, ein Indikator für die Elastizität der Arterien. Nach einem Monat verbesserte sich bei den Flavonol-Konsumenten die Gefäßfunktion, die Blutdruck- und LDL-Cholesterinwerte sanken und das HDL-Cholesterin stieg an. Die Summe dieser Effekte reduzierte das mittels Framingham-Score ermittelte kardiovaskuläre Risiko erheblich: So ging das Risiko für eine koronare Herzerkrankung (KHK) um 32 Prozent zurück, jenes für einen Herzinfarkt um 22 Prozent. Das Risiko, an einer KHK zu sterben, sank um 34 Prozent, und das Sterblichkeitsrisiko aufgrund einer kardiovaskulären Erkrankung sogar um 43 Prozent. sp/pm

Traumatabehandlung

Möglichst schnell reimplantieren

Eine sofortige Wurzelkanalbehandlung (WKB) bei Traumata könne dazu beitragen, frühe und ungeplante Zahnverluste zu vermeiden. Diese neuen Ideen in der Traumatologie präsentierte Prof. Dr. Yango Pohl, Bonn, in seinem Fachvortrag auf dem sächsischen Zahnärztetag in Chemnitz.

Die Analyse klinischer Studien ergibt laut Pohl, dass häufig trotz leitlinienkonformem, verzögertem Behandeln bereits wenige Wochen nach der Replantation mit Zahnverlusten zu rechnen ist. Wohingegen eine sofortige physiologische Zahnrettung das Infektionsrisiko erheblich senke.

Bei dem bisherigen Therapieverfahren in der Traumatologie komme es in rund 40 Prozent der Fälle zu endodontischen Infektionen. Wenn der Zahn aber nur fünf Minuten oder weniger trocken war, kommt es laut internationalen Studien, wie denen der International Association of Dental Traumatology (IADT), nur noch in zehn Prozent aller Behandlungsfälle zu Infektionen.

„So schnell wie möglich reimplantieren, ist leider nicht immer so einfach“, räumte Pohl ein. So



Foto: zsm-jt

fern es sich um die eigenen oder Zähne von Familienangehörigen handelt, lasse sich ein ausgeschlagener Zahn am einfachsten im eigenen Speichel transportieren. Da die Aspirationsgefahr jedoch nicht zu unterschätzen ist, reiche auch schon eine grö-

ßere Portion Spucke in einem Schnapsglas. Bei fremden Personen sollte diese Methode wegen einer möglichen Infektionsgefahr jedoch nicht angewendet werden. Gute Alternativen seien, aufgrund ihrer Sterilität, H-Milch oder physiologische Kochsalzlösungen.

Da viele Menschen das aber nicht wissen, sei es notwendig, mehr Zahnrettungsboxen bereitzustellen. Auf seiner Website zahnunfall.de stellt Pohl Informationen zur Verhütung von Zahnunfällen, zum richtigen Verhalten und zu aktuellen Behandlungsmöglichkeiten bereit. jt



www.permadental.de
Freecall 0800-737 62 33

Wussten Sie schon, dass Permadental Ihnen in der Regel auch größere Kronen- und Brückenarbeiten auf **Implantaten** in nur **9 Werktagen*** liefert?

- Kostenloser Bestellservice für Ihre Implantatteile durch unser kompetentes Implantat-Service-Team
- Unser Zahntechnikermeister 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
- Kostenvoranschläge erhalten Sie binnen weniger Minuten per Mail oder Telefax

* zzgl. der benötigten Zeit für eventuelle Implantatteile-Bestellungen

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



Schlussstein für die Prävention

Am 31. Oktober versandte das BMG den „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“, kurz das GKV-VSG, an die stellungnahmeberechtigten Verbände. Neben vielen anderen, teilweise auch kontrovers diskutierten Inhalten, wie etwa der Umsetzung des Innovationsfonds durch den Gemeinsamen Bundesausschuss, enthält der neu ins SGB V eingefügte § 22a für die Zahnärzte höchst relevante Regelungen.

Der Paragraph 22 trägt die Überschrift „Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)“. Insbesondere werden mit ihm Leistungen für Patienten vom 6. bis zum 18. Lebensjahr gesetzlich festgeschrieben.

Mit dem neuen GKV-VSG sollen die Prophylaxeleistungen auf Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen ausgedehnt werden, das heißt konkret die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, eine Aufklärung über die Bedeutung der Mundhygiene und über Maßnahmen zu deren Erhaltung, die Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- respektive Prothesenpflege sowie die Entfernung harter Zahnbeläge. Pflegepersonen des Versicherten sollen in die Aufklärung und Planerstellung einbezogen werden. Details und den konkreten Leistungsumfang soll der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien festlegen. Damit soll ein weiterer Stein – eine Art Präventions-Schlussstein – in der zahnmedizinischen Versorgung gesetzt werden. Unmittelbar nach Bekanntwerden des Entwurfs begrüßte der KZBV-Vorsitzende



Foto: adpPhoto – Fotolia.com

Schlussstein im Prophylaxekonzept, das damit „rund“ ist.

Dagegen hat unter anderem der neue

Wolfgang Eßer diesen Teil des Entwurfs ausdrücklich, nämlich das einklagbare Recht von Behinderten und Pflegebedürftigen auf Zahnprophylaxe. Aber nicht nur er, sondern auch BZÄK-Präsident Peter Engel äußerte sich dahin gehend öffentlich und gab der Hoffnung Ausdruck, dass dieser § 22a das parlamentarische Verfahren heil übersteht.

§ 119c (Medizinische Behandlungszentren) zu einer gewissen Skepsis der Zahnärzteschaft geführt. Zu den Angeboten dieser Zentren, speziell für den oben beschriebenen Personenkreis, könnten, so in den Erläuterungen des Gesetzentwurfs, auch zahnmedizinische Leistungen gehören.

Eßer zweifelt, ob dies die zahnmedizinische Versorgung für diese Personengruppe verbessern wird und mahnt eine ausreichende anästhesiologische Abdeckung an. Aber auch neue Regelungen für MVZ und die neuen Freiräume der Krankenkassen werden kritisiert.

Engel wendet sich gegen gesetzliche Bestrebungen, (zahn-)ärztliche Leistungen in Modellvorhaben zu substituieren. Der Schutz des Patienten sei gefährdet und die Qualitätssicherung werde untergraben. Er sieht auch zum Beispiel in den Regelungen zur Zweitmeinung eine Gefährdung der freien Arztwahl.

Aber noch ist das GKV-VSG nur ein Entwurf und muss das parlamentarische Verfahren durchlaufen, und noch nie ist ein Gesetz unverändert aus dem Bundestag wieder herausgekommen. Dem gesundheitspolitischen Berlin, auch der verfassten Zahnärzteschaft, stehen arbeitsreiche, hektische Monate bevor, denn das BMG hat gerade auch einen Entwurf für ein Präventionsgesetz verschickt und vor Weihnachten soll auch noch ein E-Health-Gesetz vorgelegt werden. Die Weihnachtspause ist damit in diesem Jahr gestrichen.



Foto: privat

Maike Visarius, M.A., gesundheitspolitische Fachjournalistin vom L et V Verlag sieht in dem Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der medizinischen Versorgung Licht und Schatten.

Allerdings werde im GKV-VSG dem entstehenden Aufwand nicht ausreichend Rechnung getragen.

Man sollte diese Neuerungen nicht als selbstverständlich ansehen, trifft man doch noch immer, auch in der Politik, auf eher seltsame Einstellungen zur Notwendigkeit von Prophylaxe zum Beispiel für Pflegebedürftige, die – wohl aus Gründen der political correctness – aber nicht öffentlich geäußert werden.

Offensichtlich hat sich das jahrelange Bohren dicker Bretter durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung bezahlt gemacht – zum Wohle der betroffenen Patienten und der Zahnärzteschaft. Dieser § 22a ist der

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

Der Pionier alkoholfreier Chlorhexidin-Lösungen*



ohne Farbstoff

freiverkäufliches Arzneimittel

angenehmer Geschmack

wirtschaftliche
5 Liter Großflasche

alkoholfrei



* Die erste seit 2006 als Arzneimittel vermarktete alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung

kreussler
PHARMA

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weit. 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 anv. 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. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. Nicht bekannte Häufigk.: Überempfindlichkeitsreakt. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut; anaphylaktische Reakt. (bis zum anaphyl. Schock). Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reinig. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Oktober 2013. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden, Tel. 0611/9271-0, Fax 0611/9271-111, E-Mail info@dynexan.de.

Gesundheitsförderung

Lebenswelten im Visier

Präventionsgesetz, die nächste: Im Sommer vergangenen Jahres hat der Bundesrat die damaligen Planungen eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung vom damaligen Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) abgelehnt. Nun hat sein Nachfolger Hermann Gröhe seinen Entwurf präsentiert.



Ziel des Gesetzes sei es, Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere in den Lebenswelten der Bürger zu stärken. Zudem sollen die Leistungen der Krankenkassen zur Früherkennung von Krankheiten weiterentwickelt und das Zusammenwirken von betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz verbessert werden, heißt es im Entwurf. Hierzu sollen alle Sozialversicherungsträger einschließlich der Privaten Krankenversicherung sowie der Privaten Pflegepflichtversicherung einbezogen werden. Das Ministerium zeigt sich mit seinem Chef, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), zuversichtlich: „Mit dem Gesetz werden die strukturellen Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen als gemeinsame Aufgabe unterstützt werden.“

Im Näheren sieht der Entwurf vor, Gesundheitsförderung und Prävention in „Lebenswelten“ wie Kindertageseinrichtungen, Schulen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen zu stärken, hierzu die Kooperation und Koordination der Sozialversicherungsträger

sowie der Länder und Kommunen zu verbessern sowie die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Erwachsene fortzuentwickeln.

Ausgabenverdoppelung angepeilt

Gröhe beabsichtigt, mit dem Gesetz die GKV dazu anzuhalten, ihre Ausgaben für die Gesundheitsvorsorge auf 500 Millionen Euro aufzustocken. Dies entspricht etwa einer Verdoppelung, gemessen an den aktuellen Ausgabenzahlen. Der Großteil der Gelder soll für Projekte in Betrieben sowie Kitas und Schulen ausgegeben werden, um damit Menschen zu erreichen, die nur schwer für eine aufsuchende Gesundheitsvorsorge zu begeistern sind.

Konkret vorgesehen ist auch die Einführung einer neuen Präventionsleistung der Pflegekassen in Pflegeeinrichtungen. Für die betriebliche Gesundheitsförderung soll ein Mindestwert für Leistungen der Kassen festgelegt und eine engere Verzahnung mit dem Arbeitsschutz erfolgen.

Im Einzelnen sieht der Entwurf unter anderem folgende Umsetzungsstufen vor:

- Der GKV-Spitzenverband Bund soll in Abstimmung mit anderen Organisationen eine „Nationale Präventionsstrategie“ festlegen. Um die Strategie umzusetzen, sollen Präventionskonferenzen gebildet werden, hierfür verantwortlich ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Die Nationale Präventionskonferenz soll durch ein Präventionsforum beraten werden, das jährlich stattfinden soll. Dieses Forum soll sich aus Vertretern der für Gesundheitsförderung und Prävention maßgeblichen Organisationen und Verbände sowie aus Mitgliedern der Nationalen Präventionskonferenz zusammensetzen.

- Die Ausgaben der Krankenkassen für die Leistungen zur Prävention, zur betrieblichen Gesundheitsförderung und für die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren soll auf jährlich sieben Euro je Versicherten erhöht werden (derzeit 3,41 Euro).

- Die Pflegeversicherung soll sich ebenfalls finanziell an Präventionsprojekten beteiligen. Auch die PKV wird mit einer „freiwilligen“ Mitfinanzierung in Höhe von 18 Millionen Euro im Gesetzentwurf erwähnt.

- Auf der Grundlage einer präventionsorientierten Kinderfrüherkennungsuntersuchung sollen die Kinder- und Jugendärzte Präventionsleistungen empfehlen und den Bedarf für diese Leistungen feststellen.

- Gesundheitsboni: In Anlehnung an Bonus-Regelungen wie in der Zahnmedizin soll dies Mittel als Anreizfunktion für gesundheitsbewusstes Verhalten in anderen Bereichen ausgebaut werden.

- Die Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene sollen stärker Risikofaktoren (Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel) erfassen. Ärzte sollen den Versicherten Maßnahmen zur Prävention empfehlen.

Illustration: © scusji - Fotolia.com

■ Damit kleine und mittelständische Unternehmen die GKV-Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nutzen können, sollen die diesbezüglichen Rahmenbedingungen verbessert werden. Die Krankenkassen sollen verpflichtet werden, mindestens zwei Euro jährlich für jeden ihrer Versicherten für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung auszugeben.

Position von BZÄK und KZBV

Sowohl die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) als auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begrüßten in Stellungnahmen, dass Gesundheitsförderung und Prävention gestärkt und die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen zur Früherkennung von Krankheiten weiterentwickelt werden sollen. Gerade im Bereich der Zahnmedizin hätten sich präventive Aspekte

schon lange bewährt, was dazu geführt habe, dass die Mundgesundheit in Deutschland nachweislich und deutlich verbessert werden konnte. Beide Körperschaften plädieren für eine verbindliche Einbindung in das Präventionsforum, das die Präventionskonferenz laut Planungen zu beraten hat. Dies sei schon deswegen sinnvoll, um mögliche Fehlallokationen von vornherein zu vermeiden.

Zudem fordern BZÄK und KZBV eine Ausweitung der Früherkennungsuntersuchungen durch den Vertragszahnarzt auf den Bereich zwischen dem 6. und dem 30. Lebensmonat. Anfang 2014 hätten KZBV, BZÄK, die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde, der Bundesverband der Kinderzahnärzte und der Deutsche Hebammenverband ein gesundheitspolitisches Konzept zur zahnmedizinischen Prävention der frühkindlichen Karies vorgelegt, um gesetzliche Rahmenbedingungen für einen

Zahnarztbesuch ab dem ersten Lebensjahr zu initiieren. Hier sei der Gesetzgeber gefordert, unterstützend tätig zu werden. Deutschland verfügte zwar über ein gutes System der Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche. Es gebe aber Patientengruppen, die an diesem Fortschritt der Zahnmedizin und an der umfassenden Präventionsarbeit zu wenig partizipieren. Auf die Defizite bei der zahnärztlichen Versorgung der Kleinkinder im Alter zwischen null und drei Jahren habe die Zahnärzteschaft die Politik bereits mehrfach aufmerksam gemacht.

Gemäß dem Konzept der Körperschaften sollten in diesem Zeitraum drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden, die verpflichtend im Kinderuntersuchungsheft zu dokumentieren sind. Dies sollte in das ärztliche Kinderuntersuchungsheft mit einer Verweisung zum Zahnarzt verankert werden. sg

Zahnerosion: Patienten erkennen erste Anzeichen selten!

Sie können helfen!

Das elmex® EROSIONSSCHUTZ Produktsystem stärkt und schützt den Zahnschmelz.

Es bietet wirksameren Schutz vor Zahnschmelz-Abbau als herkömmliche Zahnpflegeprodukte - wissenschaftlich bestätigt.

Empfehlen Sie elmex® EROSIONSSCHUTZ für optimalen Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelz-Abbau.

Mehr Informationen



www.gaba-dent.de



eLearning-Programm Zahnerosion: www.elearningerosion.com



Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet

Ein Riese erwacht

Das Ruhrgebiet wird aufgrund seiner montanindustriellen Vergangenheit noch immer gerne als Schmutzregion mit fehlender wirtschaftlicher Perspektive abgetan. Dabei ist die mit am dichtesten besiedelte Ecke Deutschlands dabei, sich zu einer der führenden Gegenden für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft zu mausern.

Die Gesundheitswirtschaft – das machen die Zahlen mehr als deutlich – zählt zu den Siegerbranchen in Deutschland: Elf Prozent macht ihr Anteil am Bruttoinlandsprodukt aus, das Wachstum in den vergangenen Jahren lag im Durchschnitt bei 3,7 Prozent, also weit über dem der Gesamtwirtschaft (2,3 Prozent). Zum positiven Gesamtbild tragen maßgeblich Einrichtungen aus Klinikwirtschaft und Gesundheitsversorgung in einzelnen Regionen bei – und eine dieser Erfolgsregionen, wenngleich bislang auch mäßig beachtet, ist das Ruhrgebiet.

Leif Grundmann kennt diese Region. Als Mitglied der Geschäftsführung der MedEcon Ruhr GmbH, einem Verbund der Gesundheitsregion an der Ruhr, arbeitet er mit Nachdruck daran, das Potenzial der Unternehmen im Pott nachhaltig zu nutzen. Die MedEcon Ruhr GmbH hat sich zum Ziel



Die MedEcon Ruhr hat es sich zum Ziel gesetzt, die Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet stärker zu vernetzen.

Foto: MedEcon Ruhr

INFO

Deutsche Gesundheitswirtschaft

Fakten und Hintergründe zur Gesundheitswirtschaft in Deutschland:

■ Die Gesundheitswirtschaft macht circa 11 Prozent des BIP (268 Milliarden Euro) aus.

■ Trend: steigende Nachfrage nach Gesundheitsprodukten- und -dienstleistungen; Anstieg der Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft im Zeitraum 2007 bis 2012 um durchschnittlich 3,7 Prozent (Wachstum der Gesamtwirtschaft: 2,3 Prozent)

■ Die von der Gesundheitswirtschaft generierte Bruttowertschöpfung lag 2013 bei rund 268 Milliarden Euro, erwirtschaftet in rund 230 000 Betrieben.

■ Die Gesundheitswirtschaft ist größter Beschäftigungssektor in Deutschland mit mehr als 5,2 Millionen Beschäftigten.

■ Umsatz nach Branchen:

1. Medizintechnik (22,8 Milliarden Euro)
2. Pharmazeutische Industrie (42 Milliarden Euro)
3. Biotechnologie (2,9 Milliarden Euro)

■ Anteil der Gesundheitswirtschaft an den gesamtdeutschen Exporten: circa 7,3 Prozent (fünftwichtigste Exportbranche in Deutschland)

■ Rangliste der Exporte deutscher Gesundheitswirtschaft:

1. Pharmazeutische Erzeugnisse (49 Prozent)
2. Medizintechnik (19 Prozent)
3. Sonstige Waren aus dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (17 Prozent)
4. Gesundheitsrelevante Sozialversicherungen und Verwaltung (7 Prozent)
5. Sonstige Gesundheitsdienstleistungen

gesetzt, Unternehmen und Einrichtungen aus dem Bereich der Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet stärker miteinander zu vernetzen und sie über Sektorengrenzen hinweg zusammenzuführen. Darüber hinaus hat die MedEcon Ruhr GmbH das Regionalmarketing für die Region übernommen und entwickelt Projekte im Verbund, seien es Projekte im Bereich der Gesundheitsforschung oder neue Versorgungskonzepte.

Neue Perspektiven

„Die Gesundheitsregion Ruhr ist ein schlafender Riese, der langsam erwacht“, glaubt Grundmann. Ein Grund für das stetige



**Info-Hotline
0800 755 7000**

Neugierig? Bei unseren günstigen Preisen absolut verständlich!

Sie möchten uns testen und von unseren günstigen Preisen profitieren? Rufen Sie unsere kostenlose Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag oder unser Starter Kit. Unsere Arbeiten durchlaufen von der ersten Aufnahme über die Produktion, bis hin zum Versand, einer professionellen Kontrolle. Dies garantieren wir Ihnen exklusiv mit bis zu 5 Jahren. Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Kunststoffzähne, Versand und MwSt., sind in unseren Preisen bereits enthalten.

Wachstum der Gesundheitswirtschaft entlang der Ruhr ist Grundmann zufolge der Rückgang der altindustriellen Arbeitsplätze. Dieser Rückgang habe auch das Land Nordrhein-Westfalen darin bestärkt, die Gesundheitswirtschaft verstärkt in den Fokus zu nehmen. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist nach Ansicht von Grundmann die Dichte an

Von den 336 000 Menschen, die im Jahr 2013 in der Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet tätig waren, arbeiten rund 79 Prozent in der ambulanten, in der teilstationären oder in der stationären Versorgung oder in der Altenhilfe. Der allergrößte Teil davon – nämlich gut 275 000 – ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt (Quelle: Bundes-

liegt die Gesundheitswirtschaft deutlich über dem Wachstum der Gesamtwirtschaft (6,6 Prozent) im Ruhrgebiet.

Schwerpunkt Altersmedizin

Sehr aktiv und an vielen Stellen wegweisend ist Hilbert zufolge der Bereich der Altersmedizin im Ruhrgebiet. So gibt es beispielsweise am Zentrum für Altersmedizin der Kliniken Essen Mitte eine der größten geriatrischen Tageskliniken in NRW. Auch an der Ruhr-Universität Bochum laufen diverse Vorreiterprojekte in diesem Bereich. Besonders interessant ist nach Ansicht von Hilbert der Versuch, bei der Unterstützung des Zuhause-Lebens im Alter sektorübergreifend zusammenzuarbeiten und dabei den Brückenschlag zur kommunalen Sozialarbeit und zur Wohnungswirtschaft zu suchen. Außerdem sind dem IAT-Direktor zufolge verschiedene Projekte im Zuge der Initiative des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW „Altengerechte Quartiere“ im Ruhrgebiet in der Entstehung, seien es altersgerechte Wohnungen und Nachbarschaften für ältere Leute oder Seniorenbüros.



Im Pott ist der stationäre Versorgungsbereich aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung besonders stark ausgebaut.

medizinischen Einrichtungen im Revier. Diese Dichte habe auch zu einer verstärkten Spezialisierung der einzelnen Einrichtungen geführt, um sich gegenüber der Konkurrenz behaupten zu können.

Starke Versorgung

Prof. Dr. Josef Hilbert, Geschäftsführender Direktor am Institut Arbeit und Technik (IAT) in Gelsenkirchen, hält das Ruhrgebiet insbesondere im ambulanten und im stationären Versorgungsbereich für stark vertreten. „Wir sind die größte Region und gleichzeitig die mit der ältesten Bevölkerung, deshalb ist der Versorgungsbereich bei uns stark“, sagt Hilbert, der gleichzeitig Direktor des Forschungsschwerpunkts Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am IAT und Sprecher des Netzwerks der deutschen Gesundheitsregionen ist. Allein im Ruhrgebiet gibt es beinahe 130 Krankenhäuser, diese erwirtschaften einen Jahresumsatz von mehr als fünf Milliarden Euro. Darüber hinaus praktizieren hier etwa 9 500 niedergelassene Ärzte, es gibt um die 1 100 Pflegeheime und ambulante Dienste.

agentur für Arbeit, auf Basis der IAT-Gesundheitswirtschaftsabgrenzung). Mit einem Beschäftigungswachstum von 14,7 Prozent

INFO

Die Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet

Fakten und Hintergründe zur Gesundheitswirtschaft im Ruhrgebiet:

- Einwohner der Gesundheitsmetropole Ruhr: 5,3 Millionen
- Rund 336 000 Menschen sind in etwa 6 500 Unternehmen und Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft beschäftigt, davon rund 275 200 sozialversicherungspflichtig (Quelle: Bundesagentur für Arbeit, auf Basis einer IAT-Gesundheitswirtschaftsabgrenzung).
- Umsatz insgesamt: rund 20 Milliarden Euro
- Es gibt etwa 130 Krankenhäuser und Kliniken. Diese erwirtschaften einen Jahresumsatz von mehr als fünf Milliarden Euro.
- Es gibt drei Medizinische Fakultäten.
- Verbund MedEcon Ruhr (Medicine Economy Ruhr): vom Land NRW anerkannter Verbund an Unternehmen und Einrichtun-

gen aus Klinikwirtschaft und Gesundheitsversorgung, Lebenswissenschaften und Versorgungsforschung, technischer Industrie und anderen zuliefernden Branchen an der Ruhr; um die 145 Mitglieder; Ziel: Vernetzung und Zusammenführung im Ruhrgebiet über Sektorengrenzen hinweg, Regionalmarketing und Projektentwicklung

- Herausragende Einrichtungen: Herznarkotikaverbund Essen; Knappschaft Bahn-See, Tele-Radiologieverbund Ruhr, NRW-Gesundheitscampus in Bochum, Hochschule für Gesundheit Bochum, Kinder- und Jugendklinik Datteln, Westdeutsches Tumorzentrum an der Essener Universitätsklinik, Zahnmedizinisches-Biowissenschaftliches Forschungs- und Entwicklungszentrum Witten GmbH (ZBZ Witten) und Zahnklinik der Privaten Universität Witten/Herdecke

ICX-templant[®]

Das **FAIRE** Premium-Implantat.

*Wir sagen nicht, dass
ICX-templant[®] das **BESTE** Implantatsystem
ist, aber wir kennen kein Besseres!*



59,-€*
je ICX-Implantat
Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.

FAIRgewinnt.

IDS
2015
10.-14.03.2015

ICX-WORLD in
HALLE 3.2
Stand:
C-020 bis E-039

medentis
medical

Service-Tel.: 02643 902000-0 · www.medentis.de
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr



Rund 9 500 Ärzte praktizieren im Revier.

teil gegenüber größeren Metropolen wie München, Stuttgart, Frankfurt, Hamburg und Berlin ausgleicht, glaubt Jonas.

Dentalkongress

Ein zahnmedizinisches Highlight hat die Ruhrgebietsstadt Witten vorzuweisen. Hier gibt es das Zahnmedizinisch-Biowissenschaftliche Forschungs- und Entwicklungszentrum Witten (ZBZ) – ein Zentrum, an dem bundesweit einmalig angewandte Forschung und Entwicklung gemeinsam mit der Zahnklinik der Privaten Uni Witten/

Gesundheitscampus NRW

Eine weitere Besonderheit des Ruhrgebiets ist nach Auffassung von Raphael Jonas die Etablierung des Gesundheitscampus NRW in Bochum. „Dieser Campus soll eine Plattform sein, alle Akteure in NRW miteinander ins Gespräch zu bringen, Kooperationen zu fördern und damit die Entwicklung neuer Produkte und Dienstleistungen zu initiieren“, sagt der stellvertretende Leiter des Geschäftsbereichs Handel, Stadtentwicklung, Gesundheitswirtschaft und Demografie bei der Industrie- und Handelskammer (IHK) Mittleres Ruhrgebiet in Bochum. Der Campus könnte zu einem Ausgangspunkt für Know-how-Transfer werden, der die dezentrale Struktur des Bundeslands virtuell verbindet und einen möglichen Standortnach-



Foto: Vario Images

Der Gesundheitscampus NRW in Bochum will eine Plattform für die Branche sein und neue Entwicklungen vorantreiben.

INFO

Exportinitiative Gesundheitswirtschaft

Fakten und Hintergründe zur Exportinitiative Gesundheitswirtschaft:

- 2011 vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie ins Leben gerufen
- Hauptziel: Unterstützung von KMU beim Export von Gesundheitsleistungen
- Bereiche in den Unternehmen: Pharmazie, Medizintechnik, Medizinische Biotechnologie, Telemedizin, gesundheitsbezogene Dienstleistungen
- Projektträger: Germany Trade and Invest GmbH (GTAI)
- Budget: eine Million Euro

■ Maßnahmen:

1. Vernetzung bestehender Aktivitäten im Bereich Außenwirtschaftsförderung der Gesundheitswirtschaft
2. Internetplattform www.exportinitiative-gesundheitswirtschaft.de als zentrale Informationsquelle rund ums Thema mit relevanten Informationen zu ausländischen Märkten, Messen oder Kongressen
3. Vernetzung von Partnern zur Bereitstellung von Systemlösungen
4. Internationale Vermarktung und Marketingaktionen in Zielländern (Stichwort: „Health made in Germany“)

Herdecke stattfindet. Im September tagte zum vierten Mal der Dentalkongress Ruhr, ein Kongress, auf dem Zahnmediziner und Zahn techniker zusammenfinden, so Grundmann, der ehemals Geschäftsführer am ZBZ war.

Mit Blick auf die speziellen Kompetenzbereiche, die sich ums Ruhrgebiet angesammelt haben und erfolgreich sind, haften der Region „durchaus etwas Glamourhaftes an“, findet IAT-Direktor Hilbert. Auch wenn man in einer Region, die mit Maloche – also physisch harter Arbeit – assoziiert wird, eher zurückhaltend mit solchen Begriffen sei.

Martina Merten
 Fachjournalistin für Gesundheitspolitik
info@martina-merten.de

Thinking ahead. Focused on life.



Die sanfte Revolution in der Zahnmedizin.

DentaPort ZX mit OTR-Funktion:
immer die richtige Einstellung.

So schonend haben Sie noch nie am Zahn gearbeitet: Der DentaPort ZX mit Optimum-Torque-Reverse-Funktion sorgt jederzeit für das optimale Drehmoment der Feile – sowohl im rotierenden als auch im alternierenden Betrieb. Microcracks und Feilenbrüche gehören damit der Vergangenheit an. Das ist Endodontie der Extraklasse. Von Morita. Für Sie. www.morita.com/europe



The New Movement
in Endodontics

 In Schneidrichtung
 Gegen die Schneidrichtung

IZZ-Presseforum 2014

Ganz genau hinschauen



Fotos: IZZ

„Die Mundhöhle ist mehr als eine Kiste voller Zähne“, so lautete das Motto des 20. IZZ-Presseforums in Ulm. Darum ist es wichtig, dass der Zahnarzt nicht nur die Zähne genau anschaut. So können frühzeitig Entdeckungen gemacht werden, die auch für die Kollegen anderer Fachdisziplinen wertvoll sind.

„Das IZZ soll einerseits als kompetenter Medienpartner in allen Fragen rund um zahnärztliche und berufspolitische Themenfelder funktionieren und andererseits auch einen vertrauensvollen Dialog zwischen der Zahnärzteschaft und den Medienvertretern ermöglichen“, erklärte Dr. Ute Maier, IZZ-Verwaltungsratsvorsitzende und Vorsitzende des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg.

Zum 20. Presseforum hatte das Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ) Ende Oktober ins Ulmer Bundeswehrkrankenhaus geladen. Dort erwartete die Journalisten ein umfangreiches Programm mit wissenschaftlichen Vorträgen, die einen Überblick über die relevanten zahnmedizinischen Themen verschaffen sollten. Gemäß dem Motto „Die

Mundhöhle ist mehr als ‘eine Kiste’ voller Zähne“, wurde der Patient in insgesamt neun Referaten ganzheitlich betrachtet. Laut Maier eine spannende und wichtige Perspektive, denn: „Der Mund ist nur ein Teil des Ganzen.“

Zähne sind oft das Stressventil des Körpers

Oberfeldärztin Dr. Kerstin Kladny ging in ihrem Vortrag „An seinen Zähnen hängt der ganze Mensch“ direkt auf den Titel der Veranstaltung ein und nannte Beispiele für den Zusammenhang von Stress, wie er etwa bei Auslandseinsätzen entsteht, und Zahnproblemen. So seien mehrere Millimeter starke Abrasionen beispielsweise nach einem

längeren Afghanistanaufenthalt nicht ungewöhnlich. Kladny, die ärztliche Direktorin des Fachzahnärztlichen Zentrums am Standort Ulm, berichtete auch von einer jungen Frau mit „Hamsterbacken“ – also einer stark ausgeprägten Kiefergelenkmuskulatur. Das Gebiss der jungen Frau war einwandfrei, doch klagte sie über ständige Kopfschmerzen.

Die Zähne funktionieren, laut Kladny, immer auch als „Stressventil“: Die Patienten knirschen nachts mit den Zähnen und zerstören sich dadurch nicht nur ihren Zahnschmelz, sondern bekommen auch Kopf- und Gesichtsschmerzen. Hier könnten einerseits Knirscherschienen helfen, andererseits sei oft eine Überweisung zum Psychosomatiker notwendig. Auch im Fall der jungen Frau mit den „Hamsterbacken“: „Es stellte sich heraus, dass sie eine handfeste Depression hatte und daher stark mit den Zähnen knirschte.“

Kollegen aus anderen Disziplinen hinzuziehen

In den Bundeswehrkrankenhäusern sei eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Abteilungen, laut Kladny „selbstverständlich“. Um Schlimmeres zu verhindern, sei es wichtig, dass der Zahnarzt bei Verdacht auch Fachkollegen anderer Disziplinen hinzuzieht. Chefarzt Armin Kalinowski erklärt das so: „Auch im Auslandseinsatz ist schließlich alles miteinander vernetzt. Deshalb haben unsere Einsatzchirurgen immer eine zweite Facharztausbildung.“ Der Grund dafür: Die großen Lazarette, in denen derzeit deutsche Soldaten in Afghanistan und im

INFO

20 Jahre Presseforum

Die Idee für ein Dialogforum entstand 1991 mit der Gründung des Informationszentrums Zahngesundheit. Ziel war eine bessere Kommunikation mit Journalisten. Das erste Presseforum fand im Oktober 1991 in Heidelberg unter der Leitung von Prof. Hans Jörg Staehle statt. Thematischer Schwerpunkt: Alterszahnheilkunde. Das Foto rechts entstand, als vier Jahre später, im Dezember 1995, Prof. Elmar Hellwig in

Freiburg Einblicke in die Zahnerhaltung und die Zahnfüllungstherapie gab. Seitdem tagt die Veranstaltung abwechselnd in baden-württembergischen Universitätsstädten. Eine Ausnahme gab es im Juli 2008. Damals traf sich das Forum in Straßburg, um dort auf die Auswirkungen der EU-Gesundheitspolitik auf Patient und Zahnarzt in Deutschland und Frankreich hinzuweisen. ■



Das vierte IZZ-Presseforum im Dezember 1995 an der Albert-Ludwigs-Universitätsklinik in Freiburg.

Kosovo versorgt werden, müssten schließlich dem hiesigen medizinischen Standard entsprechen. Kalinowski: „Das ist ein politischer Auftrag, den müssen wir erfüllen.“ In der Mundhöhle verstecken sich aber auch für den Hautarzt wertvolle Diagnosen, postulierte Dr. Guido Weisel, Ärztlicher Direktor der Dermatologie am Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Vor allem gut- und bösartige Tumore der Haut und der Schleimhaut, Infektionen, Autoimmunerkrankungen und chronische Entzündungen zählen dazu. Ein interdisziplinäres Netzwerk sei da „fruchtbar und nützlich“. Chefarzt Kalinowski spricht deshalb nicht ohne Stolz von einer „Kopfklinik“, in der alle Disziplinen vereint sind. „Der Mund-Kiefer-Gesichtschirurg kriegt“,



Fotos: IZZ

Dr. Elmar Ludwig, Experte für die Behandlung von Karzinomen

so Prof. Alexander Schramm, Ärztlicher Direktor der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie am Bundeswehrkrankenhaus, „alleine nix hin.“ Nur als Teamplayer sei er erfolgreich.

Richtige Begleitung, statt schlauer Worte

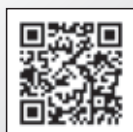
Einen emotionalen Akzent setzte Dr. Elmar Ludwig mit einem Vortrag über die Behandlung von Mund- und Kieferhöhlentumoren. „Das richtige Begleiten ist bei diesen Menschen oftmals wichtiger, als eine zahnmedizinische Versorgung nach dem Leitfaden.“ Das letzte, was diese Menschen brauchen, seien Vorwürfe gegenüber ihrer Mundhygiene. „Kieferhöhlentumore werden lange Zeit nicht bemerkt“, erklärt Ludwig, der auch Vorsitzender des Arbeitskreises Alters- und

Behindertenzahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg ist. Deshalb sei es so wichtig, dass „wir immer ganz genau hinschauen“.

Für seinen Vortrag brachte Ludwig schockierende Bilder mit. Seit zehn Jahren hat er sich auf die Behandlung von Tumorpatienten spezialisiert. Die Fotos zeigen, mit welcher Klientel er es in seiner Praxis zu tun hat. „Da haben Patienten zu lange den Kopf in den Sand gesteckt, sie kommen viel zu spät.“ Besonders betroffen sei die Altersgruppe der 55- bis 65-Jährigen. Ludwig berichtet von einer Frau, die seit zehn Jahren ihre Prothese nicht mehr aus dem Mund genommen hat, weil es angeblich nicht mehr ging. „In Wirklichkeit wollte sie aber gar nicht wissen, wie es unter der Prothese aussah“, sagt Ludwig und wirft Bilder an die Wand, die eine Mundhöhle mit verfärbten Verwachsungen und morschen Zahnstümpfen zeigen. „Dabei war die Frau sogar verheiratet. Sie werden es den Patienten nicht ansehen, sie treffen solche Menschen auf der Straße.“ Ein großes Problem sei, dass die Patienten so spät zum Zahnarzt gehen. Daher habe sich der Reha-Erfolg in den vergangenen zehn Jahren auch nicht verbessert. Seine Erkenntnis aus einem Jahrzehnt Behandlung: Heute macht er bei diesen Patienten weniger als früher. „Diese Menschen brauchen Begleitung, keine schlauen Worte. Da müssen wir noch besser werden. Vielleicht verstirbt der Patient ja schon, bevor wir unsere aufwendigen Zahnbehandlungen abgeschlossen haben.“

Die modernen dreidimensionalen Fertigungsmöglichkeiten künstlicher Gesichtsteile ermöglichen es heute aber diesen Schwerstkranken, wieder am sozialen Leben teilzunehmen. Denn eine schlimme Begleiterscheinung der Tumorerkrankungen, das wurde deutlich, ist oft ein Abrutschen ins gesellschaftliche Abseits. jt

MEHR AUF ZM-ONLINE Video Gäste-Feedback



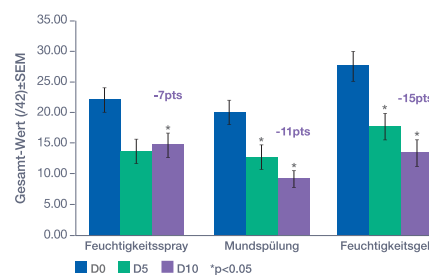
Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 22180 in die Suchmaske ein.

GUM® HYDRAL™ Sofortige und langanhaltende Linderung bei Mundtrockenheit



- Benetzt und befeuchtet die trockene Mundschleimhaut.
- Schützt die Mundschleimhaut vor Irritationen und Reizungen.
- Lindert sofort die Symptome der Mundtrockenheit.
- Fördert die Regeneration des oralen Weichgewebes.
- Steigert die Lebensqualität.

Entwicklung des Einflusses der Mundtrockenheit auf die Lebensqualität nach 10 Tagen Produktanwendung



SUNSTAR

HYDRAL™
 HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®

10-days In home Use Test performed on GUM® HYDRAL™ range in 02.2014 on 51 dry mouth sufferers aged 20 to 69, to determine the perceived efficacy and the overall acceptability of GUM® HYDRAL™ gel, spray and mouthrinse.

Mehr Informationen unter:
www.GUM-professionell.de

Sunstar Deutschland GmbH
 Telefon Apotheke: +49 7673 885 10833
 Telefon Zahnarzt: +49 7673 885 10855
 service@de.sunstar.com - www.GUM-professionell.de

Sächsischer Zahnärztetag

Chemnitz. Kinder. Karies.

Die sächsischen Zahnärzte blickten auf ihrem diesjährigen Fortbildungstag in Richtung Kinder und Jugendliche. Unter dem Titel „Zahnmedizin von 2 bis 20“ gab es an zwei Tagen in Chemnitz Seminare und Vorträge über Therapien und Trends in der Kinderzahnheilkunde zu hören.



Begrüßung durch den Präsidenten der sächsischen Zahnärztekammer, Dr. Mathias Wunsch

Foto: zm-jt



„Wir haben ein gutes Thema gewählt“, freute sich Dr. Mathias Wunsch, Präsident der sächsischen Zahnärztekammer und spielte damit auf die hohe Besucherzahl des sächsischen Zahnärztetages an. Mehr als 1 200 Zahnmediziner und Mitarbeiter waren nach Chemnitz gekommen, um sich fortzubilden.

Das Thema Kinderzahnheilkunde habe eine hohe Relevanz. Das zeige auch die Reaktion der Gesundheitsminister-Konferenz, die in ihrem Beschluss aus diesem Sommer auf die Forderung der Zahnärzte nach einem Präventionskonzept zur Vermeidung von frühkindlicher Karies oder auch Early Childhood Caries (ECC) eingeht. Doch es gibt auch noch einiges zu tun, so Wunsch. „Wir ziehen bei diesem Thema noch nicht genug an einem Strang.“ Deshalb werden sich in Sachsen Vertreter der Kinderärzte, die Landesarbeitsgemeinschaften für Zahngesundheit und die Landes Zahnärztekammer treffen.

Im Anschluss an die Ehrung der Kollegen und Helfer durch die Landeskammer, gab es einen Festvortrag von Prof. Giovanni Maio über die ethischen Grenzen in der Zahnmedizin. Der Mediziner und Philosoph betonte, dass es gerade bei der Kinderzahn-

heilkunde auf die „Art und Weise“ der Arzt-Patient-Beziehung ankomme. Denn die Patienten, die nicht genug frühkindliche Kariesprävention betreiben, würden sich leider insgesamt nicht für Zahngesundheit interessieren. „Die sind durch ihr Milieu geprägt.“ Diese Menschen könne man nur erreichen, indem man ihnen glaubhaft das Gefühl vermittelt, dass man sie verstanden hat, und indem man seine Erfahrung und Gefühle einbringt. Dass Krankenkassen versuchen, die Patienten als Kunden zu etikettieren, sei der falsche Weg und störe die Beziehung zwischen Behandler und Patient empfindlich.

Aufmerksamkeit und Empathie seien für eine erfolgreiche Kinderzahnheilkunde sehr wichtig, sagte Prof. Klaus Böning, Leiter der Vorklinik an der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der TU Dresden und Mitglied des Vorstands der sächsischen Zahnärztekammer. Denn hier werde oft der Grundstein für ein lebenslanges orales Verhältnis gelegt. Allerdings hätten die Ansprüche der Patienten sich auch verändert. Bewertungsportale

und Ratgeberseiten im Internet würden hierzu sicherlich beitragen. Außerdem beobachte er eine Polarisierung in Sachsen in der Kinderzahnmedizin. Immer mehr Zahnärzte würden zudem mit den zahnmedizinischen Folgen von Drogenkonsum konfrontiert. Auch die Nuckelflaschenkaries sei ein häufiger Befund.

Füllungstherapie bei Kindern hat ausgedient

Im Anschluss an die offizielle Eröffnung führten sechs wissenschaftliche Vorträge, von Kieferorthopädie über Essstörungen bis hin zu Kindesmissbrauch, durch den Tag. Zusammengefasst und moderiert wurde das Programm von Dr. Norbert Krämer, Chefarzt des Universitätsklinikums Gießen. Die Frage, ob ECC eine Ausnahme oder tatsächlich ein Problem ist, beantwortete Krämer selbst. Aktuelle wissenschaftliche Studien würden belegen, dass immer noch 40 Prozent der Grundschüler in Deutschland mit offenen Läsionen „rumlaufen“. Allerdings gebe es bei der Prävalenz große Unterschiede. So sei der DMFT-Wert von Hauptschülern höher als bei Gymnasiasten. Bei der Therapie kariöser Kinderzähne spricht Krämer sich für minimal-invasive Methoden aus. Eine komplette Kariesentfernung sei nicht mehr „State of the Art“. Fluoreszenz-unterstützte Kariesdetektion hingegen erlaube eine zurückhaltende Exkavation der Karies. Mit der Kariesinfiltration, eine Auffüllung des Zahnschmelzes mit einem speziellen Dentalkunststoff, lasse sich zudem ein Voranschreiten der Karies ohne Bohren verhindern.

jt

MEHR AUF ZM-ONLINE

Video aus dem Hypnose-Kurs



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 64972 in die Suchmaske ein.



Für die täglichen Herausforderungen



Scotchbond™
Universal
Adhäsiv



Filtek™ Bulk Fill
Seitenzahnkomposit



Elipar™ S10
LED-Polymerisationsgerät



Sof-Lex™
Finier- und Polierräder

3M Deutschland GmbH - Standort Seefeld - 3M ESPE - ESPE Platz - 82229 Seefeld
Freecall: 0800-2 753773 - info@3mespe@mmm.com - www.3MESPE.de
3M, ESPE, Elipar, Filtek, Scotchbond und Sof-Lex sind Marken von 3M Company
oder 3M Deutschland GmbH. © 2014, 3M. Alle Rechte vorbehalten.

ERFAHREN SIE MEHR:

www.3MESPE.de/FiltekBulkFill

3M ESPE

Bayerischer Zahnärztetag

Der Berufsstand hat sich umgekrempelt

Mit einem Festakt wurde am 23. Oktober der 55. Bayerische Zahnärztetag eröffnet. Das Highlight für die Gäste aus Politik, Standespolitik, Gesellschaft und Verbänden war der Festvortrag des Autors und Bloggers Sascha Lobo zum Thema „Zukunft Internet – Was das Netz mit der Gesellschaft macht.“ Der wissenschaftliche Kongress stand unter dem Motto „Zähne und Kiefer im Netzwerk des Körpers“.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, Ministerin Melanie Huml, BLZK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz und Festredner Sascha Lobo (v.l.n.r.) bei der Eröffnung zum Bayerischen Zahnärztetag

Fotos: BLZK

„Prävention kann viel“, betonte Bayerns Kammerpräsident Prof. Dr. Christoph Benz in seiner Eröffnungsrede vor rund 350 Gästen und verwies auf den Paradigmenwechsel von der kurativen hin zur präventionsorientierten Zahnmedizin, den die Zahnärzteschaft aus eigener Kraft bewältigt habe: „Der Berufsstand hat sich umgekrempelt.“ Ein wichtiger Teil der zahnmedizinischen Erfolgsgeschichte sei die Professionelle Zahnreinigung, bei der Patienten das Gefühl erhielten, selbst etwas für die Zahngesundheit tun zu können. Einige Krankenkassen versuchten jedoch, dieses Modell zu unterlaufen, eine PZR sei aber nicht auf dem „Schnäppchenmarkt“ zu „Flatrate-Preisen“ verfügbar. Benz verwies auf die Herausforderungen bei der Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen, die einer regelmäßigen Betreuung bedürfen. Hier seien im Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes weitere Schritte geplant.

Der Vorsitzende des Vorstands der KZB Bayerns, Dr. Janusz Rat, kritisierte das Finanz-



gebaren der AOK Bayern im Zusammenhang mit den Puffertagen. Wichtig sei, den Zahnärzten Honorarsicherheit zu geben, vor allem bei der Versorgung in der Fläche. Puffertage seien für Praxen mit einem hohen Anteil an AOK-Versicherten ein großes Risiko. Eine wohnortnahe zahnmedizinische Versorgung in Bayern sei eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, zu der auch die AOK ihren Beitrag leisten müsse.

Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml unterstrich die Bedeutung von Prävention als wichtige Säule im Gesundheitswesen. Sie kündigte einen bayerischen Präventionsplan an, mit dem alle Volkskrankheiten abgedeckt und die Menschen in ihren Lebenswelten abgeholt werden sollen. Die Rolle der bayerischen Zahnärzte bei der Prä-

ventionsarbeit sei vorbildlich, sagte sie und hob Initiativen wie die Präventions-Aktion Seelöwe in Kindergärten hervor. Wichtig seien ihr auch die Belange von älteren Menschen und deren Recht auf Zahngesundheit bis ins hohe Alter. Huml verwies auf die Vorbildfunktion des Patenzahnarztkonzepts der Kammer für stationäre Einrichtungen. Ziel sei, die Versorgung von Pflegebedürftigen weiter zu verbessern.

Zukunftsfest aufstellen

Auf die Funktion der Kammern ging Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer ein. „Kammern müssen ihre Rolle überdenken und sich für die Zukunft aufstellen“, forderte er. „Wir müssen unser

Selbstverständnis einem Update unterziehen.“ Das Kammerwesen sei ein gut bewährtes Modell liberaler und zugleich dienender Staatsorganisationen. Es bringe durch seine gesetzlich fixierte Gemeinwohlverpflichtung die Interessen des Berufsstands mit denen der Bevölkerung in Einklang. Und die Kammern bestimmten maßgeblich das Außenbild des gesamten Berufsstands. Die berufsständischen Werte müssten gemeinsam nach außen vertreten werden.

Was das Internet mit der Gesellschaft macht, skizzierte der Autor, Blogger und Spiegel-Online-Kolumnist Sascha Lobo in seinem Festvortrag. Er warnte vor den Gefahren einer Digitalisierung in allen Lebensbereichen. Die Vernetzung untereinander sei die wahre Kraft des Internets, erklärte er. Menschen liebten es, Daten ins Netz zu stellen. Es sei aber wichtig, die Grenzen von Datenbegeisterung und Datensicherheit im Auge zu behalten. Das gelte auch – und vor allem – für sensible Daten im Gesundheitsbereich. Auch die Zahnmedizin sei Teil der Datenwirtschaft. Wichtig sei, dass der Berufsstand eigene Infrastrukturen aufbaut, um die Hoheit der eigenen Daten selbst in der Hand zu behalten. pr

Richtig putzen und schützen

Julian Thiel

Ein Blick ins Archiv ist manchmal sehr aufschlussreich: Vor 17 Jahren waren Zahnpasten zuletzt Titelthema der Zahnärztlichen Mitteilungen. Damals wie heute gilt: Das Putzen der Zähne mit Zahnpasta ist der wirksamste Weg, Karies vorzubeugen, das Zahnfleisch zu pflegen und Oralhygiene zu betreiben. Wovon letztendlich auch der gesamte Gesundheitszustand abhängt. Wie wirkt Zahnpasta eigentlich, was ist drin, was sind die Trends und welche Produkte lassen sich uneingeschränkt empfehlen?



Foto: picture alliance

Der durchschnittliche Deutsche verbraucht pro Jahr rund fünf Tuben Zahnpasta – das entspricht bundesweit einer Gesamtmenge von fast 30 Millionen Litern. 368 970 000 Euro geben deutsche Haushalte laut Bundesamt für Statistik im Jahr für Zahnpasta aus. Was in den Tuben steckt, unterscheidet sich dabei immer mehr. Das Angebot an Zahnpasten hat sich in den vergangenen Jahren stark ausdifferenziert: Es gibt spezielle Pasten für junge oder für reifere Zähne, welche für empfindliche Zähne, Pasten mit „künstlichem Zahnschmelz“ und noch viele andere. Und es gibt die Frage, die immer wieder im Zusammenhang mit Zahnpasta gestellt

wird: Wie kommen die Streifen in die Paste? Eins ist sicher: Die farbigen Streifen in manchen Zahnpasten erfüllen hauptsächlich einen psychologischen Zweck. Was die Minze für den Mund, das sind die Streifen für das Auge. Doch dazu später mehr.

Vielfältige Inhaltsstoffe

Woraus genau besteht Zahnpasta? „Zahnpasten sind komplex zusammengesetzt“, erklärt Prof. Dr. Elmar Hellwig, Ärztlicher Direktor am Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Freiburg. Die Annahme, dass es sich hierbei lediglich um Schlämme (gereinigte Kreide),

Wasser und Aromen handelt, sei falsch. Schon im Mittelalter habe man aromatische Mischungen für die Zahnpflege aus Hirschhornasche, Mastix, Salz, Alaun und Myrrhe angerührt (siehe Kasten S. 36). Zahnpasta heute setzt sich neben der Hauptsubstanz Wasser vereinfacht gesagt aus drei Inhaltsstoffgruppen zusammen: die eigentlichen Wirkstoffe, das sind Putzkörper, Fluoride und Tenside; die arzneilich wirksamen Substanzen und Hilfsstoffe, wie Aromen, Farbstoffe, Verdickungsmittel; die Feuchthaltestoffe (beispielsweise Glycerin, Sorbit, Xylit oder Propylenglykol). Als Putzkörper werden schmirgelnde Substanzen – etwa Siliciumdioxid, Aluminium-

oxidtrihydrat, Calciumcarbonat, Natriumhydrogencarbonat, Kieselsäure oder Polyethylenkügelchen – verwendet.

Bindemittel sorgen für die Stabilität der Zahnpastamasse. Hierzu werden beispielsweise Algin, Carragen oder Methylcellulose verwendet. Der Schaum beim Putzen entsteht durch Tenside, also oberflächenaktiv wirkende Substanzen, wie Natriumlaurylsulfat. Es soll die Plaque auflösen und abtransportieren. Schließlich sind Süßstoffe (zum Beispiel Saccharin, Aspartam oder Xylit), Pfefferminzöl, Menthol, Nelkenöl, Anisöl, Fenchelöl und andere Zusätze für das Geschmackserlebnis beim Zähneputzen verantwortlich.

Entsprechend der Kosmetikverordnung müssen die Inhaltsstoffe von Zahnpasten – wie auch die von kosmetischen Mundspüllösungen – nach INCI (Internationale Nomenklatur für kosmetische Inhaltsstoffe) angegeben werden. Obwohl Konzentrationsangaben nicht verpflichtend sind, geben viele Hersteller die Fluoridkonzentrationen an. Generell ist die Fluoridkonzentration von kosmetischen Mitteln (also vor allem Zahnpasten und Mundspüllösungen) auf 0,15 Prozent = 1500 ppm begrenzt.

Gute Kariesprophylaxe nur mithilfe von Fluorid

Die zahnmedizinische Forschung ist sich über die positive Wirksamkeit von Fluorid einig. Die wichtigste kariesprophylaktische Maßnahme – neben der Entfernung von Speiseresten und Belegen – ist laut der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die Fluoridierung.

Fluoride werden in unterschiedlicher Darreichungsform entweder vom Patienten zu Hause oder aber in der Zahnarztpraxis verwendet. Sie werden über fluoridiertes Speisesalz, Fluoridtabletten, die häufig immer noch von Kinderärzten empfohlen und verordnet werden, Fluorid enthaltende Mundspüllösungen, fluoridhaltige Gele und Fluoridlacke in die Mundhöhle eingebracht und können dort mit der Zahnoberfläche reagieren. Am häufigsten werden sie jedoch in Form von fluoridhaltiger Zahnpasta angewendet.

INFO

Fluorid im Fokus

Fluoride sind keine Entdeckung der jüngsten Wissenschaft. Schon 1802 wurde bekannt, dass sich in menschlichen Zähnen auch Fluoride befinden. 1823 wurde es als Bestandteil von Mineralwasser entdeckt. Seit 1850 weiß man, dass fluoridhaltiger Schmelz säureresistenter ist und vermutete folgerichtig, dass man mit Fluoridzufuhr Karies verhindern kann. 1874 wird die Zufuhr von Fluorid bereits als richtiger Weg zur Kariesverhütung empfohlen.

Seit circa 15 Jahren ist evidenzbasiert, dass Fluoridierungen nur dann den Zahnschmelz härten, wenn sie lokal wirken

und nicht, wie früher angenommen, systemisch verabreicht werden. Seither hat das Wissen um Chancen und Risiken ständig zugenommen: Die Chancen werden durch neue Produkte, neue Ideen und weitere Erkenntnisse laufend verbessert und die ohnehin überschaubaren Risiken entsprechend minimiert. ■



Den Zahnpasten werden verschiedene Fluoridverbindungen zugesetzt: vor allem Natriumfluorid und Natriumfluorophosphat. Aber auch Aminfluoride (zum Beispiel Olafur) oder Zinnfluorid (in der Regel in Kombination mit Aminfluorid, das stabilisierend auf Zinnfluorid wirkt). Bekannt ist, dass 0,1 bis 0,14 Prozent Fluorid enthalten sind.

Ein Teil der Hersteller gibt die Inhaltsstoffe in englischer Sprache an, nur selten aber ihre Menge. Doch auch wenn Inhaltsstoffe deklariert sind, hilft das den Verbrauchern meist wenig, denn sie wissen im Normalfall nicht, dass sich hinter „Benzophenone“ ein hormonaktiver Lichtschutzfilter verbirgt oder dass „Imidazolidinyl Urea“ ein Konservierungsmittel ist, das zwar nicht in Zahnpasten, wohl aber in anderen Kosmetika eingesetzt wird.

Wegen ihres hohen Fluoridgehalts ist beispielsweise die Duraphat®-Zahnpaste (5 mg Fluorid/g) sogar als Arzneimittel zugelassen.

Wirksamkeit von Zahnpasta

Die bunten Streifen in der Paste sind für viele Verbraucher, wie schon gesagt, psychologisch wichtig. Grüne Streifen sollen das Gefühl von frischen Kräutern suggerieren, blaue Streifen erinnern an eine frische Brise. Geschmack und Farbe spielen für die Wirksamkeit einer Zahnpasta allerdings keine Rolle.

Entscheidend für die Wirksamkeit des Zähneputzens sind sowohl die Konzentration des Fluoridgehalts als auch die Putztechnik. Die Einlagerung des Fluorid-Ions hängt davon ab, wie lange es in dieser Konzentration in Kontakt mit dem Schmelz steht, also von der Dauer des Zähneputzens. Dies erklärt, warum beaufsichtigtes Zähneputzen die Karies bei Kindern stärker reduziert als die unkontrollierte Anwendung. Außerdem sollte nach dem Zähneputzen der fluoridhaltige Zahnpastaschaum nur mit möglichst wenig Wasser ausgespült werden. Nur so wird eine umfassende Remineralisation durch den Fluoridzusatz erzielt.

Ebenfalls eine wichtige Rolle für die Wirksamkeit von Zahnpasten spielen die Putzkörper: Die kleinen Partikel unterstützen die Reinigungswirkung der Zahnbürste und helfen Verfärbungen zu entfernen. Größe, Form und Anzahl der Putzkörper bestimmen den Grad des Abriebs einer Zahnpasta. Das Problem: Er ist für Verbraucher nicht immer erkennbar.

Einige Hersteller verwenden auch Kunststoffgranulat als Putzkörper. In diesen Fällen kann tägliches Zähneputzen zu einem Umweltthema werden. Die Plastik-Putzkörper sind für den Verbraucher zunächst zwar medizinisch unbedenklich, können Forschern zufolge aber über den Wasserkreislauf Atmosphäre und Meere verschmutzen. Dort reichern sie sich mit Umweltgiften an –



und gelangen in die Nahrungskette (siehe auch zm 05/2014, S. 20). Allerdings haben die Hersteller Monate nach der ersten großen kritischen Berichterstattung reagiert: Ab September 2014 sind alle neu produzierten Zahnpasten in Deutschland frei von Mikroplastik.

Richtiges Putzen von freiliegenden Zahnhälsen

Eine besondere Herausforderung bei der Zahnpflege stellen freiliegende Zahnhälsen dar. Laut Stiftung Warentest ist jeder vierte Deutsche davon betroffen. Jenseits der 40 tritt das Problem oft auf. Aber auch bei Jüngeren kann sich das Zahnfleisch zurückziehen, wenn sie beim Zähneputzen zu heftig schrubben.

Zum Großteil bestehen Zähne aus Dentin, das das Zahnmark, Blutgefäße und Nervenfasern umschließt. Dentin ist relativ weich. Die härteste Zahnschmelz, schützt das Dentin an der Zahnkrone. Zum Zahnfleisch hin nimmt der Schmelz jedoch ab und der wenig widerstandsfähige Wurzelzement beginnt. Hat sich das Zahnfleisch bereits zurückgezogen, lässt sich der Wurzelzement sehr schnell abputzen. Dann ist das empfindliche Dentin gänzlich ungeschützt.

Liegt das Dentin einmal frei, werden thermische und/oder osmotische Reize über die offenliegenden Dentintubuli an die Pulpa weitergeleitet und als Schmerz empfunden. Zur Linderung werden Wirkstoffe eingesetzt, die die Reizleitung beeinflussen, wie Kaliumnitrat und Kaliumchlorid in Konzentrationen von fünf bis zehn Prozent. Fluoride, Strontiumchlorid und Hydroxylapatit verschließen die Tubuli durch Ausfällungen.

Wer freiliegende Zahnhälsen hat, braucht also eine sanfte Pflege – und sollte eine Zahnpasta mit niedrigem Abrieb wählen. Und natürlich keine zu harten Borsten auf der Bürste. Die Bestimmung des durch die Zahnpasta bedingten Abriebs erfolgt

mit der international anerkannten RDA-Methode (Radioactive Dentin Abrasion). Hierbei wird Dentin mit Neutronen bestrahlt und anschließend gemessen, wie stark die abtragende Wirkung ist.

Funktionsweise von Sensitive-Zahnpasten

Empfindliche Zähne und freiliegende Zahnhälsen sollten mit einer möglichst wenig Abrasion erzeugenden Zahnpasta geputzt

werden. Laut des aktuellen Sensitiv-Zahnpasta-Tests der Stiftung Warentest bieten Friscodent Sensitive®, die Hausmarke von Aldi Süd, K-Classic® von Kaufland und Sensodyne Fluorid® einen sehr guten Schutz vor Karies und gleichzeitig einen niedrigen Abrieb. Das Kaliumnitrat in den Pasten schützt empfindliche Zähne vor Schmerzen. Der Preis der sanften Pflege ist, dass Verfärbungen der Zähne nur befriedigend entfernt werden. Eine sehr niedrige Abrasion bei immer noch guter Kariesprophylaxe liefern laut Test nur

INFO

Zahnputzmittel im Wandel der Zeit

Die ersten Zahnpasten und -pulver sind noch nicht einmal 200 Jahre alt. Doch auch schon früher haben sich die Menschen mit natürlichen Mitteln zu helfen gewusst und tun dies in manchen Teilen der Welt bis heute.

Schon die alten Römer reinigten sich, laut Schriften des Gelehrten Gaius Plinius, die Zähne gerne mit pulverisierten und zu Asche verbrannten Knochen, Horn oder Muschelschalen, die mit Myrrhe versetzt wurden. Dieses Putzmittel nannten sie „Dentifricium“, was so viel wie „Mittel zum Abreiben der Zähne“ bedeutet. Andere Quellen empfehlen zerriebenes Salz. Tatsächlich wird auch heute noch sogenanntes Zahnsalz als Zahnreinigungsmittel verwendet.

Im 19. Jahrhundert enthielten Zahnpulver als Putzkörper zum Beispiel Marmorpulver, Bims- oder Ziegelmehl, Magnesiumcarbonat, pulverisierte Eier-, Sepia- oder Austernschalen, Holzkohlenpulver und Ähnliches. Bei solchen Grundsubstanzen waren unbedingt Geschmacksverbesserer nötig. Dazu verwendete man zum Beispiel Pfefferminzöl, Menthol, Honig, Zucker oder Veilchenöl. Schmerzstillende, antimikrobielle und entzündungshemmende Zusätze wurden ebenfalls zugesetzt, etwa Salbei, Kalmusöl, Nelkenöl, Kokain oder Salicylsäure. Die meisten

Zahnputzmittel des 19. Jahrhunderts waren zudem karminrosa bis dunkelrot eingefärbt, um dem Schönheitsideal folgend eine kräftige Farbe von Zahnfleisch und Lippen zu erzeugen.

Eine besondere Form der Zahnhygiene bietet der in Afrika und Indien wachsende „Zahnbürstenbaum“ (*Salvadora persica*), auch als Salzbush, Senfbaum oder Arakbaum bekannt. Die Knospen, Wurzeln und Zweige der Pflanze werden schon traditionell zur Zahnpflege verwendet. Dazu werden sie abgeschnitten und anschließend solange gekaut, bis ein Ende so ausgefranst ist, dass es an eine Bürste erinnert. Anschließend werden damit die Zähne geputzt, wobei die abgebrochenen Holzstücke ausgespuckt werden. Diese Zahnhölzer dienen zum Reinigen der Zähne, als Zungenschaber und zur Massage des Zahnfleisches. Der Vorteil: Der Zahnbürstenbaum vereint Bürste und Paste in einem. Denn in der Pflanze sind wichtige Mineralstoffe, Rohfasern, Proteine und keimhemmend wirkende Substanzen enthalten. Insbesondere Ablagerungen feinsten Bassanit-Kristalle unterstützen die Reinigung der Zähne durch das Kauen der Pflanzenteile. Außerdem enthalten die Hölzer einen hohen Fluoridanteil von 8 bis 22 ppm. ■

drei von insgesamt 19 getesteten Zahnpasten: Elmex Sensitive® mit Aminfluorid, Dontodent Sensitive®, die Hausmarke von dm, und Lacalut Extra Sensitive®, von der Dr. Theiss Naturwaren GmbH. Elmex® und Lacalut® sind zudem die einzigen getesteten Pasten, die Aminfluorid anstatt Natriumfluorid enthalten. Die Lacalut-Paste ist zudem mit Strontiumacetat – dem Strontiumsalz der Essigsäure – angereichert und wird daher nur zur Anwendung für Erwachsene

empfohlen. Auch die fluoridfreie Biorepair milde Zahncreme® ist reibungsarm. Sie kann die Zähne ohne Fluorid laut den Testern aber nur mangelhaft vor Karies schützen. Man kann aber als Betroffener auch selbst Vorkehrungen treffen: Der Verzicht auf zu häufigen Genuss stark saurer Getränke und Speisen kann der Hypersensibilität vorbeugen. Auch wenn die Tester der Stiftung Warentest um Objektivität bemüht sind, können nicht alle Modelle eines Produkts

getestet werden. Somit ist nicht auszuschließen, dass es noch weitere – hier nicht genannte – sehr gute Zahnpasten gibt.

In puncto Abrieb sind Weißmacher-Zahnpasten so etwas wie das Gegenstück zu sensitiven Zahnpasten. Sie sollen – vergleichbar den herkömmlichen Zahnpasten – weiche Beläge und Nahrungsreste entfernen und zusätzlich Verfärbungen beseitigen, die vor allem durch den Genuss von Tee, Kaffee, Rotwein und/oder Tabak entstehen. Mithilfe von Putzkörpern mit einem hohen Abrasionswert rücken sie den Zahnbelägen zu Leibe.

Für gesunden Zahnschmelz ist das kein Problem, doch Menschen mit freiliegenden Zahnhälsen sollten vorsichtig sein: Für sie können solche Pasten zu aggressiv sein. Auch Raucherzahnpasten enthalten in der Regel sehr viele Schmiergelstoffe oder Säuren und sind daher stark abrasiv. Einige dieser Produkte werden vom Hersteller für eine nur einmal wöchentliche Anwendung empfohlen.

Die Versprechen der Spezial-Zahnpasten

Den Spagat zwischen minimalem Abrieb und maximaler Reinigung verspricht das Produkt Pearls & Dents®. Die medizinische Spezialzahncreme der Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG soll angeblich das natürliche Weiß der Zähne ohne Bleichmittel wiederherstellen und dabei die Zahnhartsubstanz völlig unbeeinträchtigt lassen. Das in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. F. G. Sander entwickelte patentierte Perlensystem basiert auf einem aus der Goldschmiedetechnik adaptierten Prinzip: Spezielle Perlen in der Zahncreme, die viel weicher sind als die Zahnhartsubstanz und diese somit nicht abreiben können, rollen Bakterienbeläge und Verfärbungen einfach weg. Das in Pearls & Dents® enthaltene Doppel-Fluorid-System aus Amin- und Natriumfluorid sorgt laut Hersteller für eine optimale Karies-



In Teilen Indiens und Afrikas werden die Zweige des Arakbaums noch heute zum Reinigen der Zähne verwendet.

Fotos: picture alliance



Ende des 19. Jahrhunderts war es üblich, sich mit Zahnpulver die Zähne zu reinigen.

prophylaxe. Die Kombination hochwertiger natürlicher Wirkstoffe, wie Bisabolol, Panthenol und ätherische Öle, wirkt entzündungshemmend und antibakteriell und kräftigt nachhaltig das Zahnfleisch.

Häufig liest man auf den Tuben, dass der Paste Zink beigemischt ist. So auch bei der Dr. Wolff/Biorepair milde Zahncreme®. Genau genommen handelt es sich dabei um Zink-Carbonat-Hydroxylapatit, das laut Anbieter dem natürlichen Hydroxylapatit entspricht, das einen Großteil des Zahnschmelzes bildet. Auf diese Weise soll sich eine Schutzschicht aus künstlichem Zahnschmelz auf den freiliegenden Zahnhälsen bilden und die Kanälchen verschließen. Das zumindest verspricht der Anbieter. Das Problem dabei ist laut Stiftung Warentest, dass Zink-Carbonat-Hydroxylapatit die Wirkung fast aller in Zahnpasten verwendeten Fluoride eliminiert. Diese sollten jedoch für Zahnpasten essenziell sein, da sie den Zahnschmelz härten und vor Karies schützen.

Putzen ab dem ersten Zahn

Dass Fluorid die wichtigste kariesprophylaktische Maßnahme ist, gilt auch für Kinderzahnpasta – allerdings greifen hier besondere Empfehlungen. Die von Prof. Hellwig, Prof. Schiffner und Prof. Schulte formulierte Leitlinie zu den Fluoridierungsmaßnahmen gibt, im Sinne einer Qualitätssicherung, wissenschaftlich begründete Hilfe bei Entscheidungen der zahnärztlichen Vorgehensweise bei Präventionsmaßnahmen im Kindesalter.

Ab dem Durchbruch der ersten Zähne sollten Kinder ohne Zwang an eine regelmäßige Zahnreinigung herangeführt werden. Die ersten Milchzähne können vorsichtig mit altersgerechten Hilfsmitteln gereinigt werden. Bei Kleinkindern gehe es vor allem um die Einübung und langfristige Etablierung eines richtigen Gesundheitsverhaltens in freundlicher, geduldiger und kindgerechter Atmosphäre. Die Eltern selbst oder andere Kinder dienen dabei als Vor-

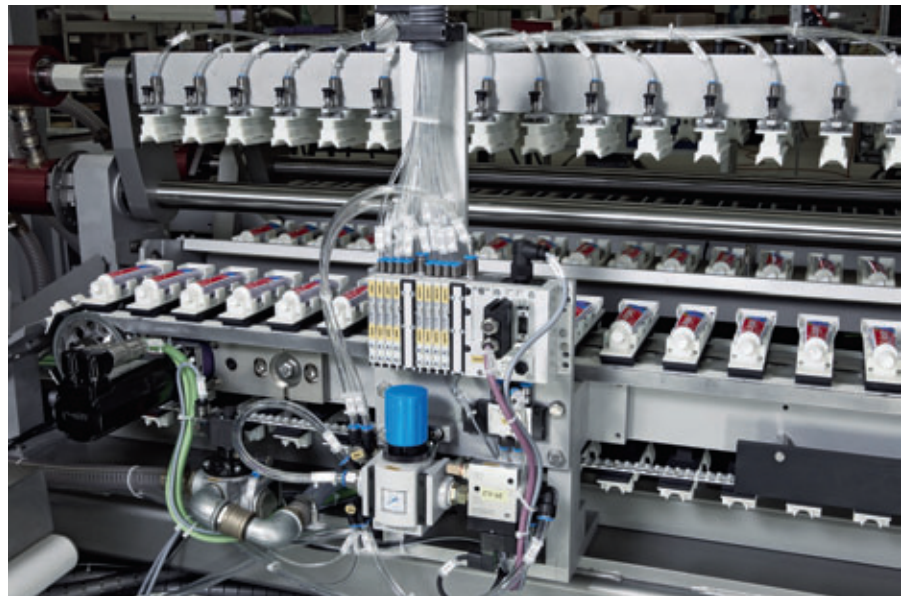


Foto: oystar-group

Moderne Abfüllanlagen können bis zu 45 000 Tuben in der Stunde abfüllen.

bilder. Die Zahnpflege sollte im gesamten Vorschulalter von den Eltern durchgeführt beziehungsweise beaufsichtigt werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) empfiehlt in Übereinstimmung mit zahlreichen anderen internationalen zahnmedizinischen Fachgesellschaften die Anwendung einer geringen Menge („dünner Film“) fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (500 ppm F-) zur Zahnpflege ab Durchbruch der ersten Milchzähne einmal am Tag. Ab dem Alter von zwei Jahren sollte zweimal täglich mit einer geringen Menge (ungefähr 5 mm langer Zahnpastastrang = erbsengroße Menge) fluoridhaltiger Kinderzahnpasta geputzt werden. Nach Durchbruch der ersten bleibenden Zähne sollte zweimal täglich eine Erwachsenenzahnpasta verwendet werden.

Ab Schuleintritt sollte mit einer Zahnpaste mit einem Fluoridgehalt von 1 000 bis 1 500 ppm F geputzt werden. Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko können auf zahnärztliche Anweisung zusätzliche Fluoridierungsmaßnahmen verordnet werden. Der Kariesrückgang bei Kindern wird im Vergleich zu früheren Jahrgängen vor allem Zahnpasten zugeschrieben. Das belegen verschiedene

Studien, wie beispielsweise auch die Langzeitstudien zur Mundgesundheit der Deutschen vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ).

Auch eine Ideologie: Pasten ohne Fluorid

Neben Aufhellern, Sensitive-Pasten und Zink-Mischungen finden sich in den Regalen der Supermärkte und Drogerien immer häufiger auch Zahnpasten ohne Fluorid.

Warum steigt das Interesse an Zahnpasten ohne Fluorid wieder an? Denn es handelt sich hierbei um kein neues Phänomen. Seit Jahrzehnten wird der wissenschaftliche Nutzen von Fluorid und anderen Inhaltsstoffen der Zahnpasten immer wieder angezweifelt. Lavera, Wala und Weleda sind bekannte Hersteller, die Zahnpasten ohne Fluorid anbieten. Was sind ihre Motive? Laut den Aussagen des Kosmetikherstellers Weleda hat das Interesse an Zahnpasten ohne Fluorid stark zugenommen. „Pro Woche bekommen wir circa 20 Anfragen von Endverbrauchern und Händlern zu Zahnpasten ohne Fluorid“, sagt Frédéric Anklin, Weledas Corporate Communications Manager.



Made in Finland
by Fimet Oy



www.f1-dentalsysteme.de



F1 DENTALSISTEME



Wir stellen aus:

Fachdental Stuttgart 10.10 – 11.10.2014
ID Süd München 18.10.2014 Halle A1
ID Mitte Frankfurt 07.11.– 08.11.2014 Halle 5
Erfurt Thüringer Zahnärztetag 28.11.–29.11.2014

F1 Europa, F1 Cart, F1 Continental, F1 Traditional und NEO enthalten jeweils

- Mehrfunktionsspritze
- Lichtturbineneinrichtung
- KaVo Lichtmikromotor
- Zahnsteinentfernungsgerät
- Behandlungsliege
- Behandlungsleuchte
- Absaugvorrichtung auf Zentral-Nassabsaugung
- Entkeimungssystem



NEO Aktion **Gratis** Windows Pad mit Intraoralkamera

Aktion endet am 31.12.2014

NEO

19.950 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 353,12 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Europa

14.650 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 259,30 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Mondo

13.360 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 236,47 EURO zzgl. MwSt.



F1 Cart

7.850 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 138,95 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Continental

16.900 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 299,13 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Traditional

16.900 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 299,13 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



Preise inkl. Montage • 2 Jahre Garantie | Freibleibenes Leasingangebot

ZENTRALE NORD-WEST

Breidenbrucher Str. 10a • 51674 Wiehl-Bomig (bei Köln)
Telefon (0 22 61) 80 74-00 • Fax (0 22 61) 80 74-01
www.f1-dentalsysteme.de • info@f1-dentalsysteme.de

ZENTRALE SÜD-OST

Neureutstraße 11 • 75210 Keltern-Dammfeld (bei Pforzheim)
Telefon (0 72 31) 280-180 • Fax (0 72 31) 28 01 8-18
www.f1-dentalsysteme.de • f1schmelcher@aol.com

Der Naturkosmetikerhersteller Weleda stützt seine Fluorid-kritische Haltung auf die anthroposophische Unternehmensphilosophie. Demzufolge könne das Mineral Fluorid zu einer „Verhärtung des Menschen als physisch-seelisch-geistige Einheit und unter Umständen zu einer Behinderung seiner Entwicklungsfähigkeit führen.“ Eine ausreichende Versorgung mit Fluorid könne die Zähne durchaus vor Karies schützen, erkennt das Unternehmen an, doch könne das Spurenelement aufgrund des individuell unterschiedlichen Bedarfs leicht überdosiert werden und dann negative Konsequenzen für die Gesundheit des Körpers haben. Auch Lavera argumentiert, dass man den Verbraucherwünschen nach einer Zahnpasta ohne Fluorid nachkommen wolle.

„Es gibt keine Evidenz dafür, dass eine rein mechanische Biofilmentfernung durch Zähneputzen vor Karies schützt“, erklärt Hellwig zu dieser Frage. Auf der anderen Seite gebe es aber eine ausgezeichnete Evidenz dafür, dass Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta kariesprophylaktisch wirksam ist. „Menschen, die fluoridfreie Zahnpasta verwenden wollen, stellen sich vor, dass Fluoride Gesundheitsschäden verursachen“, sagt Hellwig. Diesen Menschen sei offensichtlich nicht bekannt, dass sie täglich über Wasser und Nahrung allein etwa 0,5 mg Fluorid „natürlicherweise“ aufnehmen. Wäre Fluorid tatsächlich gesundheitsschädigend, würden sie allein durch die tägliche Nahrungsaufnahme ihre Gesundheit gefährden. Hellwig empfiehlt daher, auf fluoridierte Zahnpasten nicht zu verzichten. Verunsicherten Patienten versucht er klarzumachen, dass sie ansonsten möglicherweise einem erhöhten Kariesrisiko ausgesetzt sind. Als einer der Autoren der Leitlinien „Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe“,



Foto: Flonline

Die Tenside in der Zahnpasta sorgen für den schäumenden Effekt beim Putzen.

die in der Verantwortlichkeit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und in Auftrag der Zahnärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung (ZZQ) entwickelt wurde, hat er sich intensiv mit dem Thema befasst.

Hellwig macht ganz deutlich: „Alle Stellungnahmen zur Toxizität von Fluorid in Zahnpflegeprodukten stellen klar heraus, dass die dabei verwendeten Fluoridkonzentrationen keinerlei gesundheitliche Gefährdung bedeuten.“

Wie es zu einer Überdosierung kommt

Auch bei Zahnpasten gilt laut Hellwig die Paracelsische Formel, dass die Dosis letztlich entscheidend ist. Davon abgesehen, würden auch Zahnpasten der Kosmetikverordnung

unterliegen und dürften bei bestimmungsgemäßem Gebrauch keine Gesundheitsschäden hervorrufen. Er persönlich nutze eine Zahnpasta mit einem Fluoridgehalt von 1 400 ppm. Das heißt, in einem Gramm Zahnpasta sind 1,4 mg Fluorid enthalten. Eine Tube mit 100 ml Zahnpasta enthält somit 140 mg Fluorid. Die wahrscheinlich toxische Dosis für Fluorid liegt, laut Hellwig, bei 5 mg pro Kilogramm Körpergewicht.

Bei einem erwachsenen Menschen, mit einem Körpergewicht von 70 kg, entspreche das rund 350 mg. Um also auf die gesundheitsgefährdende Dosis zu kommen, müsste man täglich fast drei komplette Tuben Zahnpasta essen. Und das über einen langen Zeitraum hinweg.

Auch die Möglichkeit, sich über das Trinkwasser zu gefährden, ist in Deutschland nicht gegeben.

Laut dem Bundesinstitut für Risikobewertung besteht keine Gefahr, über das Trinkwasser zu viel Fluorid

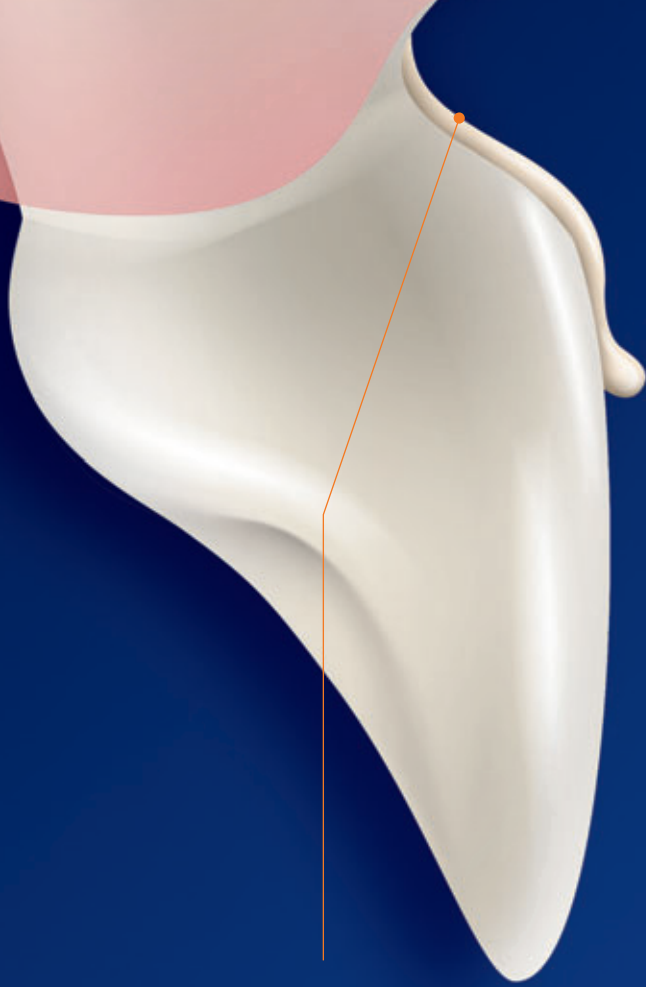
aufzunehmen. Mehr als 90 Prozent des Trinkwassers würden weniger als 0,3 mg Fluorid pro Liter enthalten. 1991 wurde zudem die entsprechend gekennzeichnete Fluoridierung von jodiertem Speisesalz in Deutschland zugelassen. Laut Gesetzgeber darf jedoch jedes Gramm fluoridiertes Speisesalz nicht mehr als 0,25 mg Fluorid enthalten.

Zurück zu den Streifen: Gemein ist fast allen Zahnpasten mit Streifen, dass sie zunächst einfarbig in die Tube kommen. Ihren Anstrich erhalten sie erst unter Druck. Ob mit oder ohne Fluorid, die Streifen gelangen erst auf die Zahnpasta, wenn die Paste herausgedrückt wird. Im Kopfteil der Tube befindet sich eingefärbte Zahnpastamasse, die über kleine Kanäle auf die einfarbige Zahnpasta angebracht wird. Dann kann es mit dem Putzen losgehen. ■

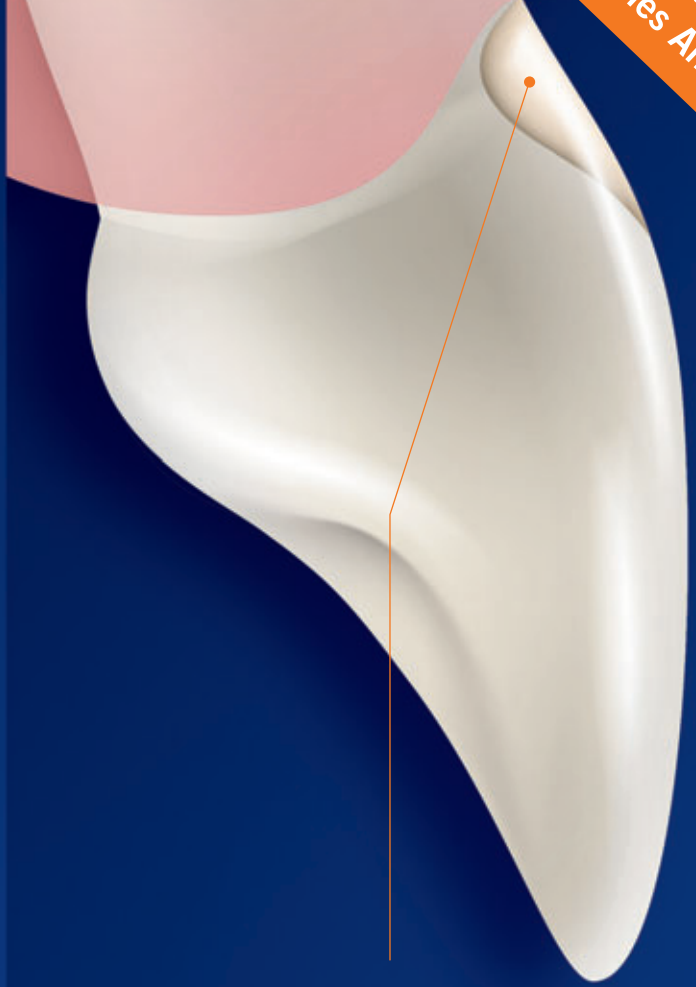


Fotos: zm

Beachten Sie
unser aktuelles Angebot!*



[Konventionelle Flowables]



[GrandioSO Heavy Flow]

DAS FLOW-COMPOSITE FÜR ALLE KAVITÄTENKLASSEN

GrandioSO
Heavy Flow

Höchster Füllstoffgehalt von 83 Gew.-%

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

Ideale Standfestigkeit

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

Erstklassige Ästhetik

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



*Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de

Biofilm-Management durch häusliche Mundpflege

Mundhygiene im Fokus – Möglichkeiten heute und Chancen für morgen

Karl-Ludwig Ackermann

Orale Biofilme lassen sich heute in vielfältiger Weise beeinflussen. Das gibt dem Zahnarzt zahlreiche Ansatzpunkte für die Erhaltung und Wiederherstellung der Mundgesundheit seiner Patienten. Die dabei verwendeten Hilfsmittel sollten sorgfältig ausgewählt werden, denn sie bestimmen maßgeblich den klinischen Erfolg. Der im Nachgang dargestellte Überblick konzentriert sich ausschließlich auf das wichtige Feld der häuslichen Mundpflege.



Abbildung 1: Ein häufiges Bild: Anzeichen einer marginalen Gingivitis im Mund des Patienten



Abbildung 2: Nach der professionellen Mundhygiene zeigt sich ein erhöhtes Bleeding on Probing.

Fotos: Ackermann

Der orale Biofilm weist einerseits eine spezifische problematische Eigenschaft auf, die sich jedoch andererseits als Vorteil entpuppt: Die darin enthaltenen Mikroorganismen können miteinander kommunizieren, gar genetische Informationen austauschen (quorum sensing). Das tun sie besonders intensiv, wenn das „Ökosystem physiologische Plaque“ (Standortflora) in Richtung „pathogene Plaque“ gekippt ist (Abbildung 1). Dies zu verhindern, ist die Aufgabe des zahnärztlichen Biofilm-Managements (Abbildung 2). Sie wird jedoch durch die Anpassungsfähigkeit der verschiedenen Bakterien erschwert. Hat man eine Spezies gezielt bekämpft, kann eine andere an ihre Stelle treten und die Pathogenität weiter aufrechterhalten; so eng sind sie miteinander vernetzt. Das hat aber auch sein Gutes: Wo alles miteinander vernetzt ist, wirkt praktisch jede Maßnahme auf das Gesamtsystem. Es ist ein

wenig wie beim Erlernen einer Sprache. Ganz gleich, ob wir bei der Rechtschreibung, der Grammatik oder beim Vokabellernen ansetzen – alles bringt uns weiter. Im übertragenen Sinn gilt dann für die zahnärztliche Praxis: Sowohl die mechanische wie die chemische Biofilmkontrolle stellen eine sinnvolle Strategie zur kausalen Therapie als auch für die Prophylaxe dar. Das ist der genialen Kommunikation der im Biofilm befindlichen Bakterien geschuldet. Durch Feinabstimmung und die gezielte Wahl der geeigneten Putztechniken und Hilfsmittel lassen sich die verschiedenen Maßnahmen für den einzelnen Patienten maßschneidern. Dies arbeiteten führende Wissenschaftler auf dem 5. Oral-B-Symposium mit dem Titel „Biofilm-Management – Schlüssel zur Mundgesundheit“ am 21. März dieses Jahres in der Jahrhunderthalle in Frankfurt am Main prägnant heraus.

Klassiker: mechanische Plaqueentfernung

Da die Zahnbürste das Hilfsmittel Nummer eins für die häusliche Mundpflege darstellt, lautet eine wesentliche Fragestellung: Handzahnbürste (Abbildung 3) oder elektrische Zahnbürste – womit wird die bessere Mundhygiene erreicht? Aus den heute verfügbaren Studien geht hervor: „Verbesserte Reinigungsleistungen ließen sich durch elektrische Zahnbürsten mit kleinen, runden Bürstenköpfen erzielen, die geometrisch genau definierte oszillierend-rotierende Bewegungen durchführten. Diese Bürsten zeigten ihre Überlegenheit gegenüber Handzahnbürsten in vielen klinischen Studien, in denen eine bessere Plaqueentfernung in Kurzzeit- und eine um 17 Prozent verbesserte Gingivitisreduktion in Kurz- und Langzeitstudien konstatiert wurde“ [Heanue M, Deacon SA,



Abbildung 3:
Mundpflege mit
einer manuellen
Zahnbürste, hier
die Pro-Expert Cross-
Action von Oral-B

Deery C et al., 2003]. Eine aktuelle Metaanalyse vom Juni 2014 [Yaacob M, Worthington HV, Deacon SA et al., 2014] bestätigt die Überlegenheit des oszillierend-rotierenden Putzsystems erneut. Als einziges der untersuchten Systeme konnte es sowohl Gingivitis als auch Plaque lang- und kurzfristig effektiver

reduzieren als Handzahnbürsten. Die Effizienz der oszillierend-rotierenden Technologie wurde im Vergleich mit verschiedenen manuellen und auch elektrischen Zahnbürsten sowohl durch Labor- als auch durch klinische Untersuchungen bestätigt [Goyal CR et al., 2005]. Die durchgeführten Studien

gehen inzwischen teilweise so weit, dass die überlegene Plaqueentfernungseffektivität sogar für spezielle Zahnareale (sowohl vestibuläre und orale Flächen als auch Zahnfleischsaum und interproximale Oberflächen) belegt werden kann [Sharma NC et al., 2010]. Alle elektrischen Zahnbürsten (einschließlich oszillierend-rotierende Zahnbürsten, sogenannte Schallzahnbürsten und mehr) können auch ohne Borstenkontakt mit den oralen Oberflächen Beläge entfernen. Diese Wirkung basiert auf einer dynamischen Mikroströmungsaktivität [Derdilopoulou FV, Kielbassa AJ, 2006]. Eine solche „Plaque-Entfernung per Fernwirkung“ erreicht jedoch nicht die Effektivität eines Bürstens mit Borstenkontakt [Devigus A, 2012].

Jenseits der Zahnbürste sind weitere Hilfsmittel wie Interdentalbürsten, Zahnhölzer, Zahnseiden oder Zungenreiniger in Betracht zu ziehen. Ein kleines Beispiel als Tipp vorweg: Wenn ein Patient – aus welchen Gründen



www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

Service ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- kurze Bearbeitungszeiten
- effiziente Logistik
- bundesweite Lieferung
- flexible Finanzierungsmodelle mit DENTA.pay®
- kostenfreie Service-Hotline
- Patientenpass

Semperdent GmbH
Dechant-Sprüngen-Str. 51
46446 Emmerich am Rhein
Fax 02822. 99 20 9
info@semperdent.de

Sie wünschen einen Kostenvoranschlag? Tel. 02822. 98 10 70



Abbildung 4a:
Klinisches Bild
einer ausgeprägten
Mukositis an den
Implantaten 31
und 41



Abbildung 4b: Ausgehend von der Mukositis
(Abbildung 4a) hat sich eine „tieferreichende“
Periimplantitis entwickelt.

auch immer – grundsätzlich keine Zahnseide verwendet, ist es in der Regel Zeitverschwendung, ihn dazu zwingen zu wollen. In diesem Fall bietet man ihm zum Erreichen schwer zugänglicher Regionen besser gleich eine Alternative an, wie etwa individuell ausgesuchte Interdentalraumbürsten. Deren große Bedeutung ist vielen Menschen noch nicht bekannt, obwohl nur damit die oft an den Approximalfächern vorkommenden Konkavitäten von Belägen und Speiseresten befreit werden können. Interdentalbürsten zeigen als einziges Hilfsmittel zur Zwischenraumreinigung bessere Ergebnisse bezüglich Plaqueentfernung und Gingivitisreduktion gegenüber der Reinigung allein mit der Zahnbürste [Slot DE, Dörfer CE, Van der Weijden GA, 2008]. Unter anatomisch günstigen Bedingungen können sich sogar verloren gegangene Papillen wieder regenerieren [Dörfer CE, Staehle HJ, 2010].

An der Schwelle zum chemischen Biofilm-Management stehen die Zahncremes. Mit ihren Schleifkörpern unterstützen sie die mechanische Plaqueentfernung mit der Zahnbürste. So konnte für eine spezielle Anwendungs-Kombination nachgewiesen werden: Die verwendete Zahncreme steigerte die Wirksamkeit der Mundhygiene unter Verwendung einer Elektrozahnbürste mit oszillierend-rotierender Technologie (Oral-B Triumph) nochmals signifikant [Klukowska M, White D, Barker M, Bartizek R., 2007]. Darüber hinaus können die Inhaltsstoffe von Zahncremes eine antibakterielle beziehungsweise plaquehemmende Wirksamkeit entfalten; dasselbe gilt für Mundspüllösungen und probiotische Kaugummis.

Zusätzlich: chemische Kontrolle des Biofilms

Ein wesentlicher Bestandteil der großen Mehrzahl aller Zahncremes ist Fluorid. Es bewirkt eine Remineralisation des Zahnschmelzes und ist daher im Kampf gegen Karies unverzichtbar. Die antibakteriellen Eigenschaften rühren allerdings, falls vorhanden, von seinen Gegenionen und/oder anderen Wirkstoffen her.

Ein vielversprechender Ansatz basiert auf einer neuartigen Mischung von Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat in einer Zahncreme. Das ist ein „Kabinettstückchen“ der Technologie, weil die Forscher den Wassergehalt auf lediglich vier Prozent gebracht und damit wirksamkeitshemmende Vorgänge (Oxidation, Ausfällung und Adsorption von Zinn) minimiert und folglich die Wirksamkeit maximiert haben. Der Nutzen für die Praxis: Endlich werden damit die wohlbekanntesten Vorteile von Zinnfluorid (kariesprotektiv, antimikrobiell, desensibilisierend) ohne die ebenso bekannten Nebenwirkungen (Zahnverfärbungen) ausgeschöpft.

Zahncremes mit Triclosan können, insbesondere bei Wirkzeitverlängerung mit geeigneten Hilfsstoffen, einen antiphlogistischen Effekt aufweisen. Es führt nach dem Stand der Wissenschaft weder zu Verfärbungen noch zu bakteriellen Resistenzen noch zu einem Wirkverlust von Antibiotika.

Weitere chemische Biofilm-Manipulatoren finden sich im unübersichtlichen Feld der Mundspüllösungen. Genutzt wird in der heutigen Zahnmedizin, aufgrund der speziellen Anforderungen der menschlichen

Mundhöhle, eine große Auswahl von Varianten – allerdings mit einer eng begrenzten Anzahl von Wirkstoffen: Chlorhexidin, Kombination Aminfluorid/Zinnfluorid, Lösungen ätherischer Öle, Cetylpyridiniumchlorid, Octenidin.

Entscheidend für die Anwendung ist das Ziel: Möchte man die Keimzahl kurzfristig und drastisch reduzieren, oder soll die Mundspülung die häusliche Mundhygiene durch langfristigen Einsatz unterstützen?

Hierzu einige Beispiele: Bei akuten oralen Erkrankungen, die die häusliche Mundpflege erschweren, kann eine Chlorhexidin-Mundspülung (Wirkstoff-Konzentration: 0,2 Prozent) als „chemische Zahnbürste“ das Zähneputzen ersetzen – aber nur kurzfristig! Ist die häusliche Mundpflege längerfristig eingeschränkt (wie durch hypersensible Zahnhäule oder durch kieferorthopädische Apparaturen), so wird eine Chlorhexidin-Mundspülung in niedrigerer Konzentration (0,06 Prozent) verwendet, alternativ dazu die Wirkstoff-Kombination Aminfluorid/Zinnfluorid oder ein Gemisch von Thymol, Eucalyptol, Methylsalicylat und Menthol. Als nicht hinreichend wissenschaftlich untermauert gelten zurzeit Cetylpyridiniumchlorid, Octenidin und sogenannte natürliche antibakterielle Mittel (wie Teebaumöl). Unter diesen könnten sich

IMAGING ACTEON



Das
Röntgen-Duo
New PSPiX + X-Mind-unity
8.500 €
11.075 €

new
PSPiX

Der Zukunft voraus

- Das kleinste Gerät auf dem Markt
- Präzise, scharfe und kontrastreiche Aufnahmen
- Intuitive Bedienung über großen Farbtouchscreen
- Vollautomatischer Arbeitsvorgang
- Single- oder Multi-User (bis zu 10 Workstations)
- Fünf verschiedene Aufnahmegrößen möglich
- Optimaler Schutz der Speicherfolien vor Licht und Verunreinigungen
- Windows-, Mac-, TWAIN-kompatibel
- Sopro Imaging Software im Lieferumfang enthalten

Den Betriebsstatus des PSPiX 2
erkennen Sie auf einen Blick!



New PSPiX



Workstation
wählen...



Speicherfolie
egeben...



und schon wird die Aufnahme am
Scanner und am Computer angezeigt!

Mehr Infos unter der
Gratis Hotline
0800 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Depot!

allerdings Vertreter mit oberflächenaktiven Eigenschaften in Zukunft als interessant erweisen [Arweiler N, Sculean A, 2009].

Mögliche Zukunftschance: Bioadhäsionsverhinderer

Die Oberflächenmodifikation der Zähne könnte noch eine große Zukunft haben. Dazu muss man zunächst das schlechte Image des oralen Biofilms relativieren. Die physiologische Pellikel ist einige Nanometer dick, birgt keine Bakterien und erfüllt als „Gleitmittel“ (Lubrikant) eine natürliche Schutzfunktion. Erst wenn hier potenziell pathogene Mikroorganismen andocken, wächst das Karies- und Parodontitisrisiko. Diese Bioadhäsion könnte auf verschiedene Weise verhindert werden. Zum Beispiel ließen sich die Zähne mit selbstreinigenden Oberflächen überziehen. In diese Richtung wirkt Natriumhexametaphosphat. Oder man könnte spezifische Rezeptoren auf der Oberfläche der Pellikel blockieren, ihre antibakteriellen Eigenschaften durch bestimmte Enzyme steigern, mit Polyphenol-Spülungen die Adhärenz des Karies-Auslösers *Streptococcus mutans* verringern, die Zahnoberfläche durch Phospholipid-Anreicherung hydrophobisieren und so die bakterielle Besiedlung erschweren [Grychtol S, 2013].

Eine weitergehende Forschung auf diesem Gebiet ist wünschenswert. Sie könnte zu neuen Strategien führen, die die Adhäsion eines potenziell pathogenen Biofilms oder von krankheitsauslösenden Mikroorganismen an der Zahnoberfläche zumindest deutlich verzögern [Grychtol S, 2013].

Das spezielle Beispiel: Periimplantitisprophylaxe

Eine in vielerlei Hinsicht besondere Disziplin stellt das Biofilm-Management bei Implantaten dar – auch psychologisch. Vordergründig mag der Chirurg als erfolgreich gelten, der viele Implantate inseriert. Das eigentliche Kriterium muss aber lauten: Wie viele davon befinden sich denn nach zehn, zwanzig, dreißig Jahren noch in situ? Dazu bedarf es eines konsequenten Recalls. Bei manifester Mukositis (Abbildung 4a) beziehungsweise



Fotos: Ackermann

Abbildung 5: Reinigungsinstrumente zur Periimplantitisprophylaxe: die oszillierend-rotierende Zahnbürste, hier mit „Tiefenreinigung“-Aufsteckbürste

Periimplantitis (Abbildung 4b) sind darüber hinausgehende Therapiemaßnahmen zu ergreifen. Dies kann bis zur chirurgischen Behandlung führen, wobei gegebenenfalls die kontaminierte Implantatoberfläche unter Sicht zu reinigen ist und das Granulationsgewebe entfernt werden muss [Sanderink RBA, Saxer UP, 2010]. Der tatsächliche Langzeiterfolg dieser Erhaltungsmaßnahmen muss aber als kritisch bewertet werden.

Für die häusliche Mundpflege, die im vorliegenden Beitrag im Vordergrund steht, ergeben sich keine wirklich großen Unterschiede zur Prophylaxe an natürlichen Zähnen und Implantaten. Darum folgt die zahnärztliche Empfehlung den bekannten Schemata und schließt insbesondere die oszillierend-rotierenden Zahnbürsten als „Goldstandard“ ein (Abbildung 5).

Die Psychologie hilft bei der Beratung mit: In nicht wenigen Fällen hat der Patient vor der Implantation eine suboptimale Pflege betrieben. Gerade dies stellt ja häufig die Ursache von multiplem Zahnverlust dar, im schlimmsten Fall bis zur Zahnlosigkeit. Für diese Patienten ist der Weg zur optimalen häuslichen Mundhygiene daher in der Regel zwar länger als für Patienten mit weitgehend naturgesundem Gebiss. Aber die Akzeptanz für eine fachgerechte Empfehlung ist dabei erfahrungsgemäß besonders groß.

Diese Chance muss der implantierende Zahnarzt nutzen. Prophylaxe ist hier Chef-sache, zumindest unmittelbar nach dem Eingriff beziehungsweise in der Zeit nach der definitiven prothetischen Versorgung. Anschließend kann die Assistenz den Recall federführend übernehmen.

Fazit: Biofilm-Management auf dem Stand der Technik

Ob es sich um natürliche Zähne oder um Implantate handelt: Eine regelmäßige mechanische Plaqueentfernung reduziert die Bakteriengesamtzahl in der Mundhöhle drastisch und führt auch dazu, dass der Biofilm überwiegend aus grampositiven, wenig aggressiven Bakterienstämmen besteht [Arweiler N, Sculean A, 2009]. Daher ist und bleibt die mechanische Plaqueentfernung das A und O der Prophylaxe. Sie wird durch Zahncremes unterstützt, die außerdem Komponenten zur chemischen Oralhygiene enthalten können, allen voran Fluorid. Speziell Zinnfluorid entfaltet eine zusätzliche antibakterielle Wirkung. Kurzzeitig oder bei dauerhaft eingeschränkter Mundpflege und bei Risikopatienten kann eine adjuvante Gabe chemischer Mittel in Form von Mundspülungen sinnvoll sein (wie Chlorhexidin in niedriger Konzentration). Selbst bei guter häuslicher oraler Hygiene bleibt der Zahnarzt selbstverständlich angehalten, den Plaquestatus regelmäßig zu überprüfen und wann immer erforderlich eine professionelle Prophylaxe durchzuführen.

Dr. Karl-Ludwig Ackermann
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Talstr. 23
70794 Filderstadt
kl.ackermann@kirschackermann.de

zm Leser service

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

Setzen Sie sich keine Grenzen!

IMAGING
ACTEON

X MIND
trium

ACTEON

NEU

X MIND trium Pan



X MIND trium

Digitales Panorama-Bildgebungssystem

Ein Gerät für jeden Bedarf! Das Panoramaröntgengerät X-Mind trium Pan 3D ready ist erweiterbar mit DVT und/oder Fernröntgen - perfekt geeignet für Zahnärzte, Implantologen, Chirurgen, Kieferorthopäden sowie HNO-Spezialisten.

- **Ausgesprochen scharfe Aufnahmen** ohne Rauschen oder Artefakte dank modernster Filterverfahren
- **Niedrigste Strahlendosis mit ALARA 2.0 Low Radiation Protocol**
In der DVT-Modalität wird die Strahlendosis durch ART™ und LRP um 50 bis 70% reduziert. Diese effektive „low dose“-Bildgebung ab 15µSv gemäß ALARA garantiert auch bei maximalem FOV eine optimale Patientensicherheit.
- **Acteon Imaging Suite Software**
Intuitive und ergonomische Bildbearbeitungssoftware mit zahlreichen Tools zur Bearbeitung, Filterung, Kommentierung und Messung. Windows-, Mac- und TWAIN-kompatibel und mehrplatzfähig.



*Algebraische Rekonstruktionstechnik

4 Volumengrößen



Ø 40 x 40



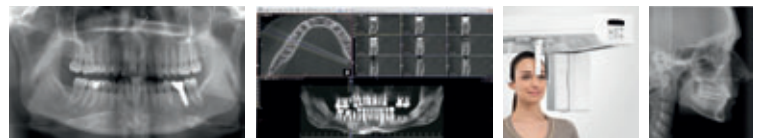
Ø 60 x 60



Ø 80 x 80



Ø 110 x 80



- **180°-Panoramamodus mit sehr guter Bildqualität von 8 lp/mm**
Umfassende, detaillierte Darstellung der Patientenanatomie • Scan-/ Expositionszeit: 16,8 Sek.; Rekonstruktionszeit: 3 Sek.
- **360°-DVT-Erweiterung**
Vor allem in der Implantologie aufgrund der Planungssimulation und der exakten Nervendarstellung unerlässlich • Der gesamte maxillofacial Bereich wird mit einer Aufnahme dargestellt • Geringste Voxelgröße: 75 µm; schnelle Rekonstruktionszeit: 29 Sek.
- **Fernröntgen-Erweiterung**
Kürzester Fernröntgenarm (links oder rechts) auf dem Markt und geringe Gesamtbreite Kann mit einem oder zwei Sensoren ausgestattet werden • Scan-/ Expositionszeit: 9 Sek.; Rekonstruktionszeit: 4 Sek. • Einfache Patientenpositionierung

ZN 22/14

Mehr Infos unter der **Gratis Hotline 0800 728 35 32**

ACTEON Germany GmbH · Industriestraße 9 · D-40822 Mettmann · Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 · Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
Hotline: 0800 / 728 35 32 · info@de.acteongroup.com · www.de.acteongroup.com

IMAGING
ACTEON

Der besondere Fall

Avulsion mit Lippenperforation nach Sportunfall

Dan Brüllmann, Kristian Knierim, Peer Kämmerer, Bernd d'Hoedt



Fotos: Brüllmann

Abbildung 1: Weichteilverletzung der Oberlippe bei Vorstellung in der ZMK Mainz. Der Defekt überschreitet das Philtrum und die Lippen-Rot-Weiß-Grenze.

Eine 69-jährige Frau wurde nach einem Sturz beim Joggen in der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie vorstellig. Die Patientin zeigte anamnestisch und klinisch keine Commotiozeichen. Der Tetanusimpfstatus war unklar. Extraoral waren keine Frakturzeichen festzustellen, allerdings zeigte sich in der Oberlippe ein perforierender Defekt von 15 mm x 10 mm mit Durchtrennung des Musculus orbicularis oris in Form einer Riss-Quetschwunde auf Höhe der Lippen-Rot-Weiß-Grenze und des Philtrums (Abbildung 1).

Der avulsierte Zahn 11 war in einer Dose mit isotonscher Kochsalzlösung gelagert, seine Wurzeloberfläche stark verschmutzt, die exakte extraorale Verweildauer unklar. Die Alveolenwände zeigten sich bei Inspektion intakt. In der angefertigten Panoramaaufnahme waren keine Anzeichen für Kieferfrakturen zu erkennen (Abbildung 2). Aufgrund der starken Verschmutzung des avulsierten Zahnes 11 wurde nach Reinigung der Wurzeloberfläche und 30-minütiger Lagerung im Dentosafe eine extraorale Wurzelbehandlung durchgeführt. Der Zahn wurde dazu mit einer Unterkiefer-Prämolaren-

Zange an der Krone gehalten, um ein berührungsloses Arbeiten zu ermöglichen. Nach wassergekühlter Trepanation mit einem zylindrischen Diamanten wurde Zahn 11 mittels Mtwo (VDW GmbH, München) bis auf ISO Größe 40 maschinell aufbereitet und mit Apexit (Ivoclar Vivadent, Ellwangen), alpha Guttapercha Größe 40.06 und Beefill (VDW GmbH, München) wurzelgefüllt.

Zur Spülung wurde isotonsche Kochsalzlösung angewandt, um das Desmodont nicht weiter zu traumatisieren. Anschließend wurde der Zahn 11 koronal mit VenusFlow in Säureätztechnik verschlossen. Dann erfolgten die schichtweise Versorgung der

Weichteilwunde des Musculus orbicularis oris nach Reinigung der Wundränder mittels physiologischer Kochsalzlösung mit einer resorbierbaren Naht (Serafit 3.0, Serag-Wiessner GmbH, Naila) und der intraoralen Verschluss der Mukosa.

Die äußeren Wundanteile wurden vorsichtig unter korrekter Annäherung der Lippen-Rot-Weiß-Grenze mit Polyamid 6.0 (Supramid 6.0, Serag-Wiessner GmbH, Naila) adaptiert und die Wunde zur Überprüfung des Ergebnisses intermediär mit physiologischer Kochsalzlösung gereinigt. Nach vorsichtiger Reinigung der Alveole von Koagelresten und Replantation erfolgte eine Schienung des betroffenen Zahnes mittels Draht-Komposit-Schiene für zehn Tage (Abbildung 3). Systemisch erfolgte eine Antibiose mit Amoxicillin 1000 mg, 1–1–1 für fünf Tage. Abschließend wurde die Patientin zur Auffrischung der Tetanusimpfung an den Durchgangsarzt überwiesen. Nach sieben Tagen wurden die Fäden entfernt.

Die Verlaufskontrolle nach 14 Tagen ergab eine günstige Abheilungstendenz mit einem schönen Verlauf der Lippen-Rot-Weiß-Grenze (Abbildung 4). Außerdem wurde Contratubex

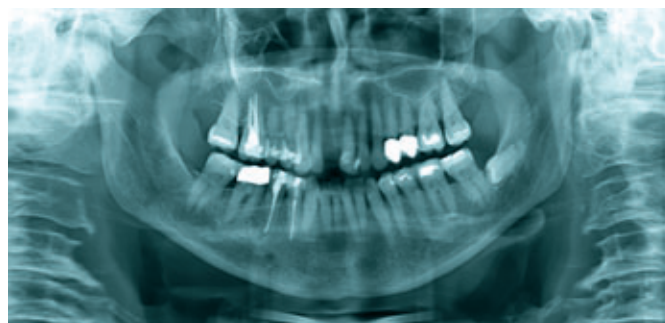


Abbildung 2: Die Panoramaaufnahme zeigt keine Anzeichen für Kieferfrakturen. Der Zahn 11 fehlt.

TOPTIMER

Terminplaner Software



**EINFACH.
EFFIZIENT.
SCHNELL.**

Der neue
Terminmanager
TOPTIMER ist da:

- **Übersichtliches Design**
- **Über 25 neue Funktionen**
- **Superschnelle Terminaktualisierungen auf allen Workstations**
- **Kostenfreie Helpline**
- **Testprogramm kostenlos**



**BEYCODENT
SOFTWARE**

14c04

www.beycodent-software.de
Info: 02744 920831

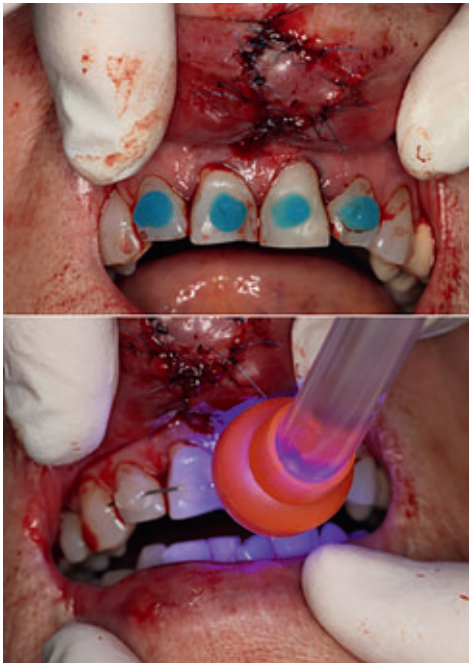


Abbildung 3: Replantation des Zahnes 11 und Versorgung mit Draht-Komposit-schiene in Säure-ätzttechnik

(Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt) ab der vierten Woche empfohlen. Die Rekonstruktion der Schmelz-Zement-Defekte erfolgte alio loco beim Hauszahnarzt.

Bei der Kontrolle nach acht Wochen zeigte sich insgesamt ein gutes äußeres Gesamtbild mit Abnahmetendenz des Narbenzuges (Abbildung 5). Klinisch reagierten die Zähne 12, 21 und 22 vital auf Kältetest. Der Perkussionstest ergab den üblichen, dunklen Klopfeschall bei Abwesenheit von Zahnlockerungen. Im zur Verlaufskontrolle angefertigten Zahnfilm in Regio 11 waren



Abbildung 4: Zustand eine Woche nach Wundversorgung

der PA-Spalt deutlich durchgezeichnet und keine Resorptionszeichen sichtbar (Abbildung 6).

Diskussion

Bei einer Zahnavulsion kommt es bezüglich der Prognose essenziell auf die Erstversorgung an. Die Wahl der Behandlungsmethode richtet sich nach der Wurzelreife (offenes oder geschlossenes Foramen apikale) und dem Zustand der Zellen des parodontalen Ligaments auf (PDL) der Wurzeloberfläche [Andersson et al., 2012]. Im vorliegenden Fall waren die PDL-Zellen höchstwahrscheinlich vital, aber in einem kompromittierten Zustand aufgrund einer kurzen extra-oralen Verweilzeit und konsekutiver Lagerung in einem Nährmedium. Wurde der Zahn in einem physiologischen Aufbewahrungsmedium gelagert, sollte die Wurzeloberfläche mit physiologischer

Kochsalzlösung gespült werden und nach Applikation einer Lokalanästhesie manuell in seine Alveole reponiert werden. Weichteilwunden werden genäht und der Zahn mit einer flexiblen Draht-Komposit-Schiene fixiert. Zusätzlich wird eine systemische Antibiose appliziert. Im vorliegenden Fall wurde aufgrund der kontinuierlichen Blutung primär auf eine Versorgung der Weichteilwunde geachtet, um nach Zwischenlagerung im Dentosafe in relativer Trockenheit mittels Draht-Komposit-Schienung versorgt zu werden. Wird ein Zahn in einer Zahn-

rettungsbox gelagert, so kann der Zahn nach notwendiger Erstversorgung immer noch bis zu 24 Stunden replantiert werden [Pohl, 2006].

Sieben Tage später soll vor der Splintentfernung eine Wurzelkanalbehandlung eingeleitet werden. Sind die PDL-Zellen aufgrund trockener Lagerung über 60 Minuten oder Lagerung in einem unphysiologischen Medium devital, hat der Zahn eine deutlich schlechtere Prognose, wobei Ankylose und Ersatzresorption drohen. Das avitale Gewebe auf der Wurzeloberfläche sollte entfernt werden, der Zahn mit Bifluorid zur Resorptionsprophylaxe imprägniert und eine extraorale Wurzelbehandlung durchgeführt werden [Ingle, 2008; Andersson et al., 2012]. Nach Applikation einer Lokalanästhesie wird der Zahn manuell in seine Alveole reponiert und mit einer flexiblen Draht-Komposit-Schiene fixiert. Bei Luxationsverletzungen mit hohem Dislokationsgrad wie laterale Luxation, Intrusion oder Avulsion ist mit einem Abriss des apikalen Gefäß-Nervenstrangs zu rechnen. In diesen Fällen sollte bei bereits abgeschlossenem Wurzelwachstum eine Wurzelbehandlung zur Resorptionsprophylaxe eingeleitet werden. War es bisher bei Luxationsverletzungen an Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum üblich, den Zahn zu reponieren und eine erhoffte, aber meist nicht auftretende Revaskularisierung abzuwarten und den Patienten in engen Recall zu nehmen, so wird aktuell eine möglichst frühzeitige Wurzelkanalbehandlung befürwortet.

Dies hat folgenden Grund: Da das apikale Foramen sehr klein ist (etwa 300 bis 400µm) [Kerekes und Tronstad, 1977], kann keine Neubesiedelung durch Granulationsgewebe und konsekutiver Angiogenese erfolgen, wie von Kling et al. bereits 1985 nachgewiesen [Kling et al., 1985]. Da der Zahn aber nicht über eine kollaterale Versorgung verfügt, stirbt die Pulpa ab. Dies wiederum kann zu einer Ersatzresorption oder zu einer entzündlichen Resorption der Zahnwurzel führen. Bei



Abbildung 5: Zustand vier Wochen nach Wundversorgung

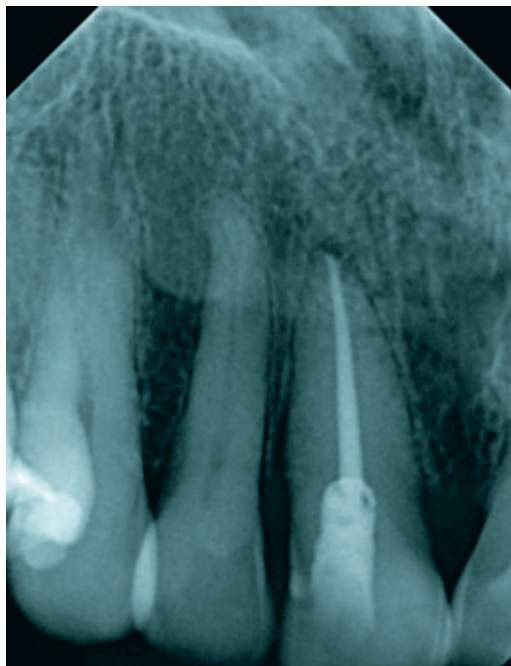


Abbildung 6: Im zur Verlaufskontrolle angefertigten Zahnfilm in Regio 11 waren der PA-Spalt deutlich durchgezeichnet und keine Resorptionszeichen sichtbar.

Jugendlichen unter 18 Jahren sollte nach Avulsion bleibender Zähne auf alle Fälle eine Replantation durchgeführt werden, um den Knochen lokal zu stabilisieren. Ist das Foramen apikale weit offen, werden regelmäßige Recalls durchgeführt, Vitalitätstests auf Kälte oder Strom können dabei oft negativ ver-

laufen. Die betroffenen Zähne sind in der Regel vital, reagieren aber nicht sensibel. Oftmals kann an solchen Zähnen eine Dunkelfärbung beobachtet werden. Dies kann ein Hinweis auf eine Pulpennekrose oder ein reversibles Hämatom sein, das nach einigen Tagen wieder abklingt. Deshalb sollten verfärbte Zähne nicht sofort trepaniert werden. Eine Röntgenkontrolle ist trotzdem sinnvoll, um eventuell vorhandene Resorptionen frühzeitig zu erkennen. Bei Weichteilwunden ist die Erhebung der Angaben zum Impfstatus (Tetanusschutz) unerlässlich. Fehlt eine Grundimmunisierung oder die entsprechende Auffrischung, ist eine Tetanus-Immunprophylaxe unverzüglich durchzuführen. Fehlende Impfungen der Grundimmunisierung sind entsprechend nachzuholen. Sinnvollerweise erfolgt dazu die Überweisung zum Durchgangsarzt. Der dortige Termin beinhaltet auch die Abklärung auf Anzeichen eines Schädel-HirnTraumas (Commotio oder Compressio cerebri). Leitsymptom einer Commotio cerebri ist die retrograde Amnesie, manchmal auch der Bewusstseinsverlust. An Diagnostik bei Weichteilwunden der Lippe sollte bei Verlust von Zähnen oder Zahnteilen zusätzlich ein Röntgenbild der Weichteile erfolgen, um etwa in die Tiefe versprengte Zahnteile zu entdecken. Dazu wird beispielsweise ein Zahnfilm im Vestibulum vor der Zahnreihe eingebracht. Eine frühzeitige Versorgung erhöht dabei in allen Fällen die Wahrscheinlichkeit eines befriedigenden Ergebnisses.

PD Dr. D. D. Brüllmann
Dr. Kristian Knierim
PD Dr. Dr. Peer Kämmerer
Prof. Dr. Bernd d'Hoedt
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
bruellmd@uni-mainz.de

zm Leser service

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

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

**Heben Sie diese Seite für
einen Fall aus Ihrer Praxis auf**

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 style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td><u>18</u></td><td><u>17</u></td><td><u>16</u></td><td><u>15</u></td><td><u>14</u></td><td><u>13</u></td><td><u>12</u></td><td><u>11</u></td><td><u>21</u></td><td><u>22</u></td><td><u>23</u></td><td><u>24</u></td><td><u>25</u></td><td><u>26</u></td><td><u>27</u></td><td><u>28</u></td> </tr> <tr> <td><u>48</u></td><td><u>47</u></td><td><u>46</u></td><td><u>45</u></td><td><u>44</u></td><td><u>43</u></td><td><u>42</u></td><td><u>41</u></td><td><u>31</u></td><td><u>32</u></td><td><u>33</u></td><td><u>34</u></td><td><u>35</u></td><td><u>36</u></td><td><u>37</u></td><td><u>38</u></td> </tr> </table>	<u>18</u>	<u>17</u>	<u>16</u>	<u>15</u>	<u>14</u>	<u>13</u>	<u>12</u>	<u>11</u>	<u>21</u>	<u>22</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>25</u>	<u>26</u>	<u>27</u>	<u>28</u>	<u>48</u>	<u>47</u>	<u>46</u>	<u>45</u>	<u>44</u>	<u>43</u>	<u>42</u>	<u>41</u>	<u>31</u>	<u>32</u>	<u>33</u>	<u>34</u>	<u>35</u>	<u>36</u>	<u>37</u>	<u>38</u>
<u>18</u>	<u>17</u>	<u>16</u>	<u>15</u>	<u>14</u>	<u>13</u>	<u>12</u>	<u>11</u>	<u>21</u>	<u>22</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>25</u>	<u>26</u>	<u>27</u>	<u>28</u>																		
<u>48</u>	<u>47</u>	<u>46</u>	<u>45</u>	<u>44</u>	<u>43</u>	<u>42</u>	<u>41</u>	<u>31</u>	<u>32</u>	<u>33</u>	<u>34</u>	<u>35</u>	<u>36</u>	<u>37</u>	<u>38</u>																		
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"/>																																

Im Fokus der Neurowoche

Seltene neurologische Erkrankungen gilt es früh zu erkennen

Die neurologischen Krankheitsbilder sind breit gefächert und bei vielen Störungen gibt es einen deutlichen Erkenntnisfortschritt und auch therapierelevante Neuerungen. Die Palette reicht vom Schlaganfall über die Epilepsie und Hirntumore bis hin zu seltenen neurologischen Störungen.

Alzheimer und Parkinson, Epilepsie und auch Hirntumore sind regelmäßig in den Schlagzeilen. Ganz anders sieht das bei seltenen neurologischen Störungen aus wie etwa den spinozerebellären Ataxien (SCA), der paroxysmalen kinesigenen Dyskinesie (PKD) und der Musiker-Dystonie. Diese Erkrankungen werden wie auch andere seltene neurologische Störungen in der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen und standen deshalb im Fokus der diesjährigen Neurowoche in München. Immerhin entfallen, so hieß es dort, rund 1 000 der insgesamt etwa 7 000 bis 8 000 seltenen Erkrankungen (Orphan Diseases) auf den Bereich der Neurologie. Das Problem: An die Erkrankungen wird oft nicht oder erst mit diagnostischer Verzögerung gedacht. Steht jedoch die Diagnose endlich, so gibt es oft keine effektive Therapie. „Denn der ökonomische Anreiz, Behandlungsmöglichkeiten für solche „Waisenkind-Erkrankungen“ zu entwickeln, ist gering“, berichtete Professor Dr. Thomas Klockgether, Direktor des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) und Direktor der Neurologischen Klinik der Universitätsklinik Bonn.

Spinozerebelläre Ataxie – Suche nach Warnzeichen

Als Beispiel für seltene neurologische Erkrankungen wurden in München die spinozerebellären Ataxien (SCA) vorgestellt, eine Gruppe genetisch bedingter Erkrankungen, bei denen die Betroffenen nach und nach Balance und Koordinationsfähigkeit einbüßen. Die Symptome beginnen meist im Jugend- oder jungen Erwachsenenalter. Sie können vielgestaltig sein, wobei anfangs nicht selten Probleme beim Laufen, Sprech-

Mindestens 50 Prozent der Epilepsien sind genetisch bedingt.

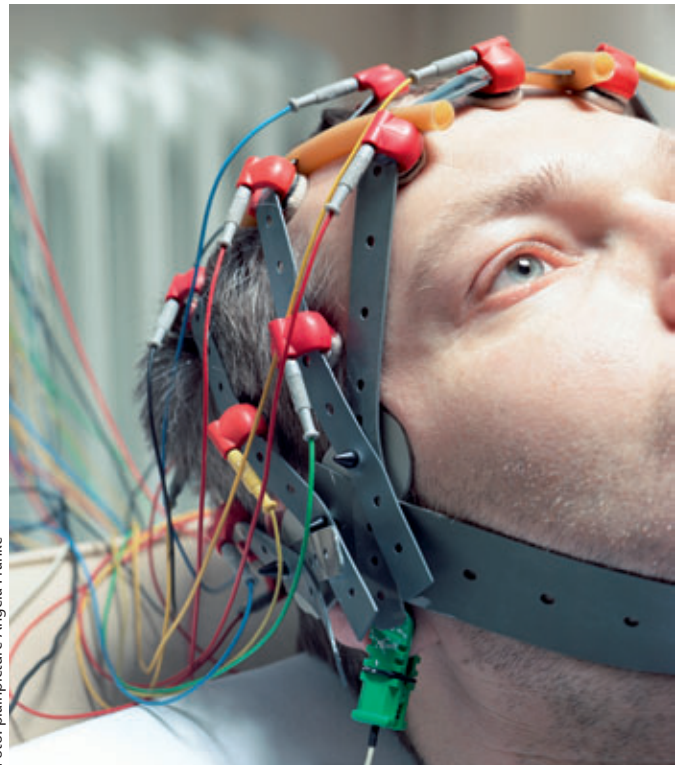


Foto: plainpicture-Angela Franke

störungen oder auch Sehstörungen auftreten. Im weiteren Verlauf verstärken sich die Symptome und schränken die Selbstständigkeit des Patienten mehr und mehr ein. SCAs werden dominant vererbt, wobei inzwischen rund 40 Genmutationen identifiziert wurden, die mit dem Krankheitsbild assoziiert werden.

Eine ursächliche Therapie gibt es nicht, symptomatisch kann beispielsweise mittels einer Bewegungs- und Sprechtherapie behandelt werden, wie Klockgether darlegte. Die aktuellen Forschungsaktivitäten zielen deshalb vor allem darauf ab, Frühzeichen der Erkrankung zu identifizieren. Im Rahmen der europaweiten RISCA-Studie konnte beispielsweise gezeigt werden, dass die spä-

teren Patienten durch Koordinationstests und Hirnscans bereits Jahre vor der Krankheitsmanifestation zu identifizieren sind. „Es gibt damit ein relevantes Zeitfenster für Maßnahmen zur Verhinderung oder zumindest zur Linderung der SCA“, so Klockgether.

Paroxysmale kinesigene Dyskinesie hat Chancen

Ähnlich wie bei der SCA wird auch bei der paroxysmalen kinesigenen Dyskinesie (PKD) nach Frühzeichen der Erkrankung gesucht. Bei der PKD wäre eine Frühdiagnose besonders relevant, da es durchaus effektive Behandlungsmöglichkeiten gibt. Charakte-

ristisch für die Erkrankung sind kurzzeitige Bewegungsstörungen, die durch alltägliche Bewegungen wie das Aufstehen von einem Stuhl oder das Einsteigen in ein Fahrzeug ausgelöst werden. Sie halten meist höchstens eine Minute an, sind für die Betroffenen aber sehr belastend. Meistens treten die Attacken laut Professor Dr. Alexander Münchau, Sprecher des Lübecker Zentrums für Seltene Erkrankungen, erstmalig in der



Foto: VISUM

An einer Musikerdystonie leiden rund ein bis zwei Prozent der Berufsmusiker.

zweiten Lebensdekade auf. Die Betroffenen fühlen sich oft stigmatisiert, weil sie zum Beispiel beim Orchesterkonzert vom Stuhl fallen oder beim Basketballturnier von Krämpfen geschüttelt werden. Obwohl die Krankheit nicht zu den Epilepsien gehört, ist sie mit Antiepileptika meist gut zu behandeln. Vorausgesetzt, sie wird erkannt.

Musiker-Dystonie – Jazz schützt, Klassik schadet

Zu den seltenen neurologischen Störungen gehört auch die Musiker-Dystonie, an der etwa ein bis zwei Prozent aller Berufsmusiker leiden. Sie verlieren die feinmotorische Kon-

trolle über Bewegungsabläufe, die sie vorher lange und extrem präzise eingeübt haben. „Betroffen sind vor allem Solisten, die sich vorwiegend der klassischen Musik widmen. Jazzmusiker scheinen dagegen seltener eine solche Störung zu entwickeln“, erläuterte Münchau. Oft manifestiert sich die Erkrankung nach seiner Darstellung erst nach Jahren, wenn die Musiker bereits viel Zeit und Kraft in ihre Karriere investiert haben: Kann jedoch ein Geiger seine Finger nicht mehr richtig bewegen oder ein Trompeter seine Lippen nicht mehr in die richtige Position bringen, droht laut Münchau das Aus der Karriere. Die Behandlung der betroffenen Musiker sollte nach seiner Darstellung in einem spezialisierten Zentrum erfolgen, wobei meist versucht wird, durch lokale Botulinumtoxin-Injektionen die übermäßige Anspannung bestimmter Muskelgruppen zu lindern.

Schlaganfall – Jede Minute zählt

Erhebliche Forschungsanstrengungen gibt es zudem hierzulande bei weit verbreiteten neurologischen Erkrankungen wie etwa dem Schlaganfall. Dabei geht es unter anderem darum, die Patienten rasch zu identifizieren und eine Lysetherapie in einer Stroke Unit durchzuführen. Gelingt dies innerhalb von 90 Minuten, so sind die Resultate sehr gut. „Es zählt deshalb jede Minute“, berichtete Professor Dr. Werner Hacke, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg. Für die Lysetherapie gilt nach seinen Angaben derzeit ein Zeitfenster von 4,5 Stunden.

In Deutschland werden Schlaganfall-Patienten im internationalen Vergleich recht gut versorgt, wie eine aktuelle Erhebung ergeben hat: Demnach wird bei insgesamt zwölf Prozent der Patienten eine Lysetherapie durchgeführt, im Jahr 2012 waren es sogar 14 Prozent. „Das ist eine der weltweit höchsten Behandlungsraten“, so Hacke. Jede sechste Lysebehandlung konnte dabei innerhalb von 90 Minuten nach dem Beginn der Symptome eingeleitet werden.

GapSeal®

Hohlraumversiegelung für Implantate



- ✓ Versiegelt keimdicht die Spalten und Hohlräume von Implantaten
- ✓ Verhindert dauerhaft das Eindringen von Keimen in die Hohlräume und die Reinfektion des periimplantären Gewebes
- ✓ Beseitigt wirksam eine Hauptursache der Periimplantitis



www.hagerwerken.de
Tel. +49 (203) 99269-0
Fax +49 (203) 299283

Video



Jeder vierte Schlaganfall ereignet sich aus dem Schlaf heraus.

Foto: docstock

WAKE-UP-Studie zum Schlaganfall im Schlaf

Etwa 25 Prozent aller Schlaganfälle treffen die Menschen im Schlaf. „Weil bei diesen Patienten der Zeitpunkt des Schlaganfalls nicht genau erfragt werden kann, können sie nicht von der Thrombolyse profitieren“, erklärte Professor Dr. Christian Gerloff, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Mittels einer Kernspinuntersuchung wird deshalb in der sogenannten WAKE UP-Studie derzeit geprüft, ob es Hinweise dafür gibt, wie lange im individuellen Fall ein Schlaganfall zurückliegt und ob ein Patient doch noch für eine Lyse infrage kommen könnte. „Wir untersuchen nun, ob dieser neue Ansatz wirklich zu einer Verbesserung der Erholungschancen nach Schlaganfall führt“, so Gerloff.

Voruntersuchungen haben nach seinen Worten gezeigt, dass sich mittels spezieller MRT-Sequenzen mit etwa 90-prozentiger Genauigkeit feststellen lässt, ob der Schlaganfall nicht länger als 4,5 Stunden zurückliegt. „Bestätigt sich das Ergebnis in der Studie, so könnten zukünftig wahrscheinlich zahlreiche Patienten, die im Schlaf einen Schlaganfall erleiden, mit der Thrombolyse behandelt werden“, sagte der Neurologe.

Erkrankung mit genetischen Risikofaktoren

Um eine klinisch heterogene Erkrankung handelt es sich bei der Epilepsie. In einer aktuellen Studie konnte dabei jüngst gezeigt werden, dass die verschiedenen Krankheitsformen gemeinsame distinkte genetische Risikofaktoren aufweisen. Wie Professor Dr. Holger Lerche, Ärztlicher Direktor der Abtei-



Beim Schlaganfall darf keine Zeit bis zur Therapie verloren gehen: Es zählt jede Minute.

lung Neurologie mit Schwerpunkt Epileptologie der Universität Tübingen in München darlegte, sind mindestens 50 Prozent der Epilepsien genetisch bedingt, wobei die Ursache in den meisten Fällen polygen ist. Nur wenige der sogenannten idiopathischen/genetischen Epilepsien folgen einem monogenen Erbgang.

Durch epidemiologische Untersuchungen der genetischen Variation des menschlichen Genoms, sogenannte genomweite Assoziationsstudien (GWAS), konnten nunmehr drei Risiko-Loci quasi als „Epilepsie-Gene“ identifiziert werden.

Chirurgie hilft Kindern mit Epilepsie normal zu leben

Fortschritte wurden in München auch hinsichtlich der Epilepsie-Chirurgie bei Kindern berichtet. Einer Reihe von Kindern mit schwerer Epilepsie kann durch einen hirnchirurgischen Eingriff ein ganz normales Leben ermöglicht werden. „Das Entfernen von epilepsieerzeugenden Fehlbildungen im Gehirn wird aber oft zu spät und insgesamt zu selten durchgeführt“, mahnte Professor Dr. Martin Staudt, Chefarzt der Neuropädiatrie der Schön Klinik in Vogtareuth. Die chirurgischen Eingriffe reichen von der Entfernung umgrenzter epilepsieauslösender Fehlbildungen, Narben oder Tumoren im Gehirn bis hin zur Hemisphärotomie, der vollständigen chirurgischen Abtrennung der gesamten epileptogenen Gehirnhälfte. Nach dem chirurgischen Eingriff sind, je nach Ursache der Epilepsie, 50 bis mehr als 90 Prozent der Patienten anfallsfrei, erklärte der Mediziner.

Etwa fünf Prozent aller Menschen erleiden nach seinen Angaben mindestens einmal in ihrem Leben einen Krampfanfall. Einer von 200 hat eine chronische Epilepsie mit wiederkehrenden Krampfanfällen. Bei zwei Drittel aller Patienten beginnt die Erkrankung vor dem 20. Lebensjahr, unter den geschätzten insgesamt 400 000 bis 800 000 Patienten in Deutschland sind 14 Prozent Kinder.

70 Prozent der kindlichen Epilepsien lassen sich laut Staudt medikamentös ausreichend gut behandeln.

Foto: docstock

Neuroonkologie – Neues gegen Glioblastome

Noch limitiert sind die Therapiemöglichkeiten bei den Glioblastomen, besonders aggressiven Hirntumoren, an denen jedes Jahr in Deutschland rund 7000 Menschen erkranken. Trotz operativer Tumorentfernung sowie Strahlen- und Chemotherapie verstirbt die Mehrzahl der Patienten innerhalb der ersten zwei Jahre nach der Diagnose.

Mit neuen in München vorgestellten Ansätzen versuchen die Forscher, die Behandlungsoptionen zu verbessern. Zum einen wird dabei versucht, die Tumoren minimalinvasiv mittels Laserlicht nach Vorbehandlung mit einem speziellen Farbstoff zu zerstören. Der Farbstoff akkumuliert im Tumorgewebe und macht es besonders empfindlich gegenüber Laserlicht.

In anderen Forschungsarbeiten wurde gezeigt, dass das Enzym α -Carboanhydrase-IX (CA-IX) in Glioblastomzellen überexprimiert ist. Normalerweise reguliert das membrangebundene Enzym den pH-Wert innerhalb der Zelle, bei Glioblastomzellen scheint es jedoch eine Rolle bei der Ausbreitung und Vermehrung der Tumorzellen zu

spielen. Tumorzellen ohne CA-IX sprachen besser auf Strahlen- und Chemotherapie an, so dass die Inhibition von CA-IX therapeutisch bedeutsam sein könnte.

Keine zu voreilige Intervention bei Angiomen

Gewarnt wurde in München vor einer voreiligen Behandlung bei einer arteriovenösen

Fehlbildung (Angiome) des Gehirns, die dank der Fortschritte in der Bildgebung immer häufiger diagnostiziert werden können. Die operative Behandlung der Fehlbildungen ist aber mit erheblichen Risiken bis hin zur Auslösung eines Schlaganfalls behaftet. „Im Rahmen der ARUBA-Studie zeigte sich, dass bei einigen nicht rupturierten Angiomen ein konservatives Management mit sorgfältiger Beobachtung des Patienten einer interventionellen Therapie überlegen sein kann“, berichtete Professor Dr. Ulrich Sure von der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums Essen. Von den Eingriffen ist aus seiner Sicht insbesondere abzuraten, wenn die Fehlbildung nur teilweise verschlossen werden kann. Um die Kriterien für die jeweils richtige Behandlungsstrategie zu definieren, forderte Sure dringend prospektive Studien mit einem ausreichend langen Beobachtungszeitraum.

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

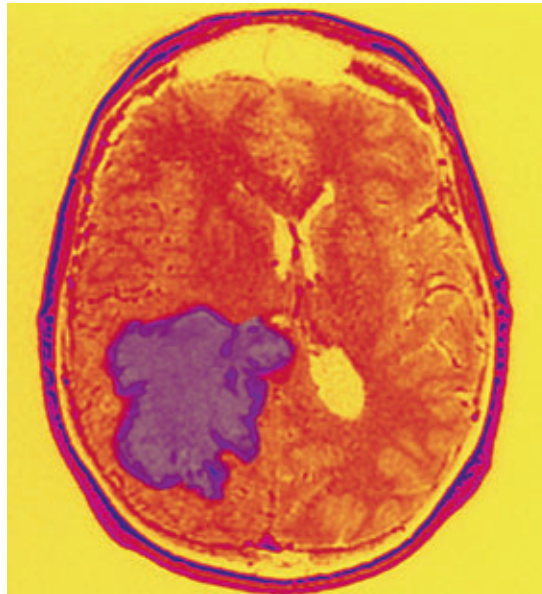


Foto: docstock

Glioblastom: Hoffnung auf Therapiefortschritte beim Glioblastom.



Mehr Selbstbestimmung
mit CGM Z1!

Informieren Sie sich auf:
cgm-dentalsysteme.de

CGM Z1

Dentalinformationssystem

Mobilität bedeutet Freiheit!

CGM Z1 ermöglicht Ihnen, von jedem Ort der Welt und zu jeder Zeit Ihre Praxis im Blick zu haben.

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 57	Kieferorthopädie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 57		ZÄK Niedersachsen	S. 58
	ZÄK Nordrhein	S. 60		ZÄK Nordrhein	S. 60
Arbeitssicherheit	LZK Baden-Württemberg	S. 62	Kinder- & Jugend-ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 58
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 64		LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
	LZK Thüringen	S. 64		Kommunikation	ZÄK Bremen
Ästhetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 57	
	LZK Baden-Württemberg	S. 62	Notfallmedizin	LZK Sachsen	S. 59
Bildgebende Verfahren	LZK Thüringen	S. 64	LZK Baden-Württemberg	S. 62	
	ZÄK Hamburg	S. 60	Patientenbeziehung	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58
Chirurgie	ZÄK Niedersachsen	S. 58	Parodontologie	ZÄK Niedersachsen	S. 58
	ZÄK Nordrhein	S. 59	LZK Sachsen	S. 58	
Dentale Fotografie	ZÄK Nordrhein	S. 59	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60	
	LZK Sachsen	S. 58	LZK Baden-Württemberg	S. 62	
Endodontie	ZÄK Nordrhein	S. 59	LZK Thüringen	S. 64	
	LZK Baden-Württemberg	S. 62	Prophylaxe	ZÄK Bremen	S. 57
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	Prothetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	ZÄK Niedersachsen	S. 58	
Funktionslehre	LZK Sachsen	S. 59	Restaurative ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 57
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60	ZÄK Hamburg	S. 62	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	ZFA	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	LZK Baden-Württemberg	S. 62	
Ganzheitliche ZHK	ZÄK Hamburg	S. 60	LZK Thüringen	S. 64	
	LZK Sachsen	S. 59	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 64	
Homöopathie	LZK Sachsen	S. 59			
Hygiene	LZK Rheinland-Pfalz	S. 64			
Hypnose	LZK Berlin/Brandenburg	S. 60			
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 57			
	ZÄK Nordrhein	S. 59			
	ZÄK Hamburg	S. 60			
	LZK Baden-Württemberg	S. 62			
	LZK Thüringen	S. 64			
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 64			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 57****Kongresse****Seite 65****Hochschulen****Seite 66****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 66**

Zahnärztekammern

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich: Work-Life-Balance
Thema: Bachblüten – Helfer gegen Stress – natürlich, sanft, bewährt

Referentin: Andrea Aberle

Termin:

26.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 14224

Kursgebühr: 140 EUR (ZÄ); 112 EUR (ZFA)

Fachbereich: Abrechnung, BWL
Thema: 3. BWL-Curriculum für ZFAs und Verwaltungsprofis – Modul IV: Materialverwaltung mit System. Die Schatztruhe der Praxis

Referentin: Christine Baumeister-Henning

Termine:

16.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,

17.01.2015: 09.30 – 16.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 14018

Kursgebühr: 280 EUR

Fachbereich: Kommunikation
Thema: Bremer Hypnose- und Kommunikations-Curriculum – Modul Z4: Anwenden der zahnärztlichen Hypnose I

Referenten: Dr. Horst Freigang

Termine:

23.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,

24.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 14520

Kursgebühr: 480 EUR (ZÄ); 380 EUR (ZFA)

Fachbereich: Abrechnung, BWL
Thema: 8 Schritte auf dem Weg zur erfolgreichen Praxisführung – BWL Modul II / 2.2: Abrechnung speziell für Zahnärzte

Referentin: Sylvia Wuttig

Termine:

30.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,

31.01.2015: 08.30 – 15.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 14511

Kursgebühr: 560 EUR

Fachbereich: Abrechnung, BWL,
Thema: 3. BWL-Curriculum für ZFAs und Verwaltungsprofis – Modul V: Das Organisationstalent: Wissen – Verstehen – Handeln

Referentin: Brigitte Kühn

Termine:

13.02.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,

14.02.2015: 09.30 – 16.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 14019

Kursgebühr: 380 EUR

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe – Der 1. Schritt

Referenten: Dr. Jan Reineke, Sabine Mack, Sabine Lapuks

Termin:

14.02.2015: 09.00 – 14.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 15036

Kursgebühr: 380 EUR

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe – Der 2. Schritt (Aufbaukurs)

Referentin: Sabine Mack

Termin:

18.02.2015: 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 15037

Kursgebühr: 125 EUR

Fachbereich: Kommunikation
Thema: Bremer Hypnose- und Kommunikations-Curriculum – Modul Z5: Anwenden der zahnärztlichen Hypnose II (NLP II)

Referent: Dr. Wolfgang Kuwatsch

Termine:

20.02.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,

21.02.2015: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 14521

Kursgebühr: 480 EUR (ZÄ); 380 EUR (ZFA)

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Arbeitskreis Implantologie: Teamwork und Digitalisierung – Was nützen die technischen Möglichkeiten (DVT, Guided Surgery, CAD/CAM Herstellung des ZE)

Referent: Dr. Martin Griebel – Lippstadt

Termin:

26.11.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 14710744

Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Wie kann die Wirksamkeit von Adhäsivsystemen verbessert werden? Praktische Übungen zur Anwendung von Adhäsivsysteme und Lichtgeräten

Referent: Dr. Uwe Blunck – Berlin

Termin:

29.11.2014: 09.00 – 17.15 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 14740043

Kursgebühr: 399 EUR (ZA); 199 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Arbeitskreis für systematische Abrechnung und professionelle Praxisführung:

Kurzvortrag zu dem Schwerpunktthema: Schienen (mit Abrechnungsbeispielen) und Neuigkeiten aus dem Abrechnungswesen

Referentinnen: Daniela Fischer – ZÄKWL, Michaela Stachelhaus – Schermbeck

Termin:

03.12.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 14710743

Kursgebühr: 89 EUR (ZA/Ass.); 44,50 EUR (ZFA)

Anzeige

Pro Praxis nur ein Muster möglich.

001849

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Arbeitskreis Kieferorthopädie: Kieferorthopädie in der zahnärztlichen Praxis – Grundlagen für die tägliche Sprechstunde
Referent: Dr. Werner Noeke – Meschede, Dr. Holger Winnenborg – Coesfeld
Termin:
 03.12.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710743
Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Patientenbeziehung
Thema: Stressbewältigung und Souveränität bei schwierigen Patientenkontakten und heiklen Praxissituationen
Referent: Dipl.-Betriebswirt Uwe Hermanssen – Münster
Termin:
 03.12.2014: 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14740057
Kursgebühr: 229 EUR (ZA); 119 EUR (Ass./ZFA)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Tipps und Tricks rund um die Implantatprothetik: Komplikationen mit implantatgetragenen Zahnersatz vermeiden, beherrschen und besser sogar noch im Voraus erkennen
Referent: Dr. Hendrik Repges – Münster
Termin:
 03.12.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: InterCity Hotel, Ringstraße 1–3, 45879 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750017
Kursgebühr: 79 EUR (ZA); 39,50 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Moderne Behandlung von Zahnunfällen: aktuell – effektiv – praxisbezogen
 Ein Kurs mit vielen Step-by-Step Anleitungen und Videodemonstrationen
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Termine:
 05.12.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
 06.12.2014: 08.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 14740007
Kursgebühr: 559 EUR (ZA); 279 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Wie viel Funktionsanalyse und -therapie brauche ich in der täglichen Praxis
Referent: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen
Termin:
 06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14740007
Kursgebühr: 399 EUR (ZA); 199 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Serienbeginn Curriculum Ästhetische Zahnmedizin, Baustein 1 (von 8)
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg
Termine:
 06.03.2015: 14.00 – 15.30 Uhr,
 07.03.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 17 je Baustein
Kurs-Nr.: 15709401
Kursgebühr: 540 EUR (ZA) je Baustein

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Serienbeginn Curriculum Implantologie, Baustein 1 (von 8)
Referenten: Prof. Dr. Peter Tetsch – Münster, Dr. Jan Tetsch – Münster
Termine:
 17.04.2015: 14.00 – 15.30 Uhr,
 18.04.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 19 je Baustein
Kurs-Nr.: 15709401
Kursgebühr: 635 EUR (ZA) je Baustein

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Alles rund um Miniimplantate – Notanker oder mehr?
Referent: Dr. Dr. Philipp Streckbein
Termin:
 22.11.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1473
Kursgebühr: 264 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetik up to date – Das know how für den niedergelassenen Zahnarzt
Referent: Dr. Joachim Hoffmann
Termin:
 26.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1474
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Zauberhafte Kinder ohne Zaubertricks: Psychologisch pädagogische Patientenführung in der Kinderzahnheilkunde
Referentin: drs. Johanna Maria Kant
Termin:
 12.12.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1481
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Kieferorthopädische Vortragsreihe 2014/2015. Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Gundi Mindermann – 1. Vorsitzende des BDK
Referentin: Prof. Dr. Ariane Hohoff S 1409 am 12.12.2014
 Kieferorthopädie und Parodontitis
Referent: PD Dr. Philipp Meyer-Marcotty
 S 1501 am 06.02.2015
 Wieviel DVT benötigt der Kieferorthopäde in der eigenen Praxis?

Referent: Dr. Michael Sostmann S 1502 am 06.03.2015
 Kieferorthopädische-Kieferchirurgische Therapie – haben wir da noch Probleme bzw. Komplikationen?
Referent: Prof. Dr. T. Gedrange
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3 nach BZÄK pro Veranstaltung
Kursgebühr:
 Einzelveranstaltung 60 EUR
 Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s.t. bis ca. 22:00 Uhr statt

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie für die tägliche Praxis
Referent: Dr. Christoph Huhn – Dessau
Termine:
 09.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,
 10.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: D 01/15
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontale Regeneration (Basismodul I): Leitfaden für erfolgreiche Rettung von parodontal befallenen Zähnen
Referent: Dr. Holger Janssen – Berlin
Termin:
 24.01.2015: 09.00–16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: D 02/15
Kursgebühr: 230 EUR

NEU

Jeder hat

eine Lieblingsfarbe!

**VALO**[®]

LED-Polymerisationsleuchte

Ausgezeichnete VALO Qualität – Jetzt auch in Farbe.

Beleben Sie Ihre Praxis mit den neuen VALO Cordless Farben bei gleichbleibend hoher Qualität und allen Vorteilen, die VALO zu bieten hat. Mit VALO treffen Sie immer die richtige Wahl!

**Sichern Sie sich jetzt noch
Ihr Rückkaufangebot bis 31.12.14!**

Aktion gilt für alle VALOs, ob mit oder ohne Kabel.

Mehr Infos unter der Tel.-Nr. 02203-35 92 15
oder bei Ihrem persönlichen Fachberater.

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Ultradent Products GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.ultradent.com

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

ZÄK Nordrhein**Zahnärztliche Kurse
im Karl-Häupl-Institut**

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: CranioMandibuläre Dysfunktion (Präzise diagnostizieren, dokumentieren und therapieren)
Referent: Gert Groot Landeweer – Gundelfingen
Termine:
30.01.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
31.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: D 03/15
Kursgebühr: 565 EUR

Fachgebiet: Homöopathie
Thema: Homöopathie für Zahnärzte (Kurs 4)
Referent: Dr. Heinz-Werner Feldhaus – Hörstel
Termine:
30.01.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
31.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: D 04/15
Kursgebühr: 365 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfall beim Zahnarzt – Grundkurs (Simulatortraining zu typischen Notfallsituationen)
Referent: Sören Weber – Dresden
Termin:
28.02.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: D 05/15
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Bruxismus – Diagnostik und Management in der täglichen Praxis
Referenten: Prof. Dr. habil. Olaf Bernhardt – Greifswald
Dr. Matthias Lange, Berlin
Termin:
28.02.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 06/15
Kursgebühr: 400 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

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah: Alternativen zu rotierenden Aufbereitungssystemen und Wurzelfüllungen mit einfachen Applikationstechniken für den ambitionierten Praktiker.
Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln
Termin:
03.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14134
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Dentale Digitale Fotografie
Referent: Dr. Alexander Krauß – Köln
Termin:
05.12.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14131
Kursgebühr: 300 EUR; 250 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgie – Optimierung der operativen zahnärztlichen Eingriffe: Hands-On
Referentin:
Dr. Nina Psenicka – Düsseldorf
Termin:
06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14137
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Mini-Implantate zur präprothetischen und kieferorthopädischen Behandlung: Kurs für Zahnärzte sowie Oral- und MKG-Chirurgen
Referent:
Prof. Dr. Benedict Wilmes – Düsseldorf
Termin:
10.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14132
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Dental English
Thema: Speaking English in the Dental Office
Referent:
 Sabine Nemeč – Langensfeldbold
Termin:
 12.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14140
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Intensivabrechnung: Seminar für Assistenten/innen und neu niedergelassene Zahnärzte/innen
Referent:
 Dr. Peter Minderjahn – Stolberg
Termine:
 12.12.2014: 09.00 – 19.00 Uhr,
 13.12.2014: 09.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 14394
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Teamkurs
Thema: Kofferdam in 100 Sekunden
Referent: Dr. Johannes Müller – Wörth a.d. Isar
Termin:
 13.12.2014: 10.00 – 15.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14133
Kursgebühr: 260 EUR, 130 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Dental English
Thema: Dental English 2
Referent: Sabine Nemeč – Langensfeldbold
Termin:
 13.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14139
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Lingualtechnik in der kieferorthopädischen Praxis
Referent: Dr. Nikolaos Daratsianos – Bonn
Termin:
 13.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14146
Kursgebühr: 180 EUR

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/in
Zeitraum: April 2016 – April 2017
Kurstage: Donnerstag, Freitag, Samstag: 08.30 – ca. 17.45 Uhr
Infotelefon: 030/414725-18,
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhrling
Kostenfreier Informationsabend:
 Fr., 09.10.2015: 19.30 Uhr

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/-in
Zeitraum: August 2015 – Februar 2016
Kurstage:
 Mi. oder Fr.: 14.00 – 20.00 Uhr
 Sa.: 09.00 – 17.30 Uhr
Infotelefon: 030/414725-18,
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhrling
Kostenfreier Informationsabend:
 Fr., 22.04.2015: 19.30 Uhr

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/-in
Kursvariante 1
Zeitraum: August 2015 – März 2016
Kurstage: Fr.: 13.30 – 19:30 Uhr und Sa.: 08.30 – 17.15 Uhr
NEU: Kursvariante 2
Zeitraum: September 2015 – Juni 2016
Kurstage: Fr.: 18.45 – 22.00 Uhr, Sa.: 10.15 – 17.15 Uhr und jeweils 1x Sonntag pro Monat 10.00 – 15.00 Uhr
Infotelefon: 030/414725-18,
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhrling
Kostenfreier Informationsabend:
 Fr., 24.04.2015: 19.30 Uhr

Fachgebiet: Strukturierte Fortbildungen und Curricula
Titel: Curriculum Parodontologie
Moderator: Prof. Dr. Dr. Søren Jensen – Bonn

Erster Termin:
 20.02.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
 21.02.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
 (insgesamt 12 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 94+15
Kurs-Nr.: 0419.5
Kursgebühr: 3 880 EUR
 Frühbucherrabatt: 3 495 EUR bei Anmeldung bis zum 23.01.2015

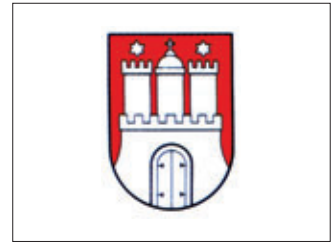
Fachgebiet: Strukturierte Fortbildungen und Curricula
Titel: Curriculum Kinder- und Jugendzahnmedizin
Moderator: Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald
Erster Termin:
 06.03.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
 07.03.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
 (insgesamt 10 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 77+15
Kurs-Nr.: 4020.9
Kursgebühr: 2 775 EUR
 Frühbucherrabatt: 2 500 EUR bei Anmeldung bis zum 06.02.2015

Fachgebiet: Strukturierte Fortbildungen und Curricula
Titel: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis
Moderator: Dr. Uwe Harth Bad – Salzuflen
Erster Termin:
 20.03.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
 21.03.2015: 09.00 – 18.00 Uhr
 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Kursgebühr: 1 650 EUR
Fortbildungspunkte: 45
Kurs-Nr.: 1001.11
 Frühbucherrabatt: 1 485 EUR bei Anmeldung bis zum 20.02.2015

Fachgebiet: Strukturierte Fortbildungen und Curricula
Titel: Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin
Moderator: Dr. Horst Freigang – Berlin
Erster Termin:
 24.04.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,
 25.04.2015, 09.00 – 18.00 Uhr
 (insgesamt 12 Veranstaltungstage)
Kursgebühr: 2 970 EUR
Fortbildungspunkte: 102+15
Kurs-Nr.: 6030.7
 Frühbucherrabatt: 2 675 EUR bei Anmeldung bis zum 20.03.2015

Auskunft:
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause
 Alßmannshäuser Straße 4-6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/414725-40
 Fax: 030/4148967
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de
 www.pfaff-berlin.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Wissenschaftlicher Abend
Thema: Antibiotika in der Parodontitis-therapie: Hintergründe – Diagnostik – Therapieentscheidung
Referent: Prof. Dr. Christof Dörfer – Kiel
Termin:
 01.12.2014: 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal A, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 66 kons
Kursgebühr: keine

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Moderne Kariestherapie heute: Karies belassen? Versiegeln? Infiltrieren? Inaktivieren? Füllen?
Referent: Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald
Termin:
 03.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20068 kons
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Periimplantitis – eine seltene Erkrankung oder eine tickende Zeitbombe? Risiken, Diagnostik und Therapie der Periimplantitis
Referent: Prof. Dr. Nicola Zitzmann – Basel
Termin:
 06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40338 impl
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle
Referent: Prof. Dr. Uwe Rother – Hamburg



Weil jeder Zahn zählt

Parodontitis erfolgreich managen



PerioChip®
wünscht allen
frohe Weihnachten!
Wirkstoff: Chlorhexidinbis[D-gluconat]

Slow-Release über 7 Tage mit
CHX-Dosis von mind. 125 µg / ml

99 %ige Eliminierung der
subgingivalen Bakterien

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

FreeCall: 0800 - 284 37 42 • E-Mail: service@periochip.de • FreeFax: 0800 - 732 71 20

PerioChip®

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinigtes Wasser. **Anw.:** In Verb. mit Zahnsteinentfernung u. Wurzelbehandlung zur unterstütz. bakteriostat. Behndl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m.Taschenbild. b. Erwachsenen, Teil eines parodont. Behndl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. der sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. einem Drittel der Patienten treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Natur sind. Am häufigsten treten Reakt. an den Zähnen, am Zahnfleisch o. den Weichteilen im Mund auf. Infekt. der ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerzen, Zahnfleischschwellung, -schmerz-, -blutung, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfung, -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindlichkeit, Unwohlsein, grippeähn. Erkrank., Pyrexie, system. Überempfindlichkeit (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzündung u. Abszess am Verabreichungsort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärbung. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig.** **Stand:** 10/2014. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK, **Mitvertreiber:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50.

Termin:

10.12.2014: 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: New Living Home, Julius-Vosseler-Straße 40., 22527 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 70048 rö
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung

Thema: Intensivkurs: Direkte adhäsive Restaurationen – Von der Klebung bis zur Schichtung: Alles, was Sie über direkte Kompositrestaurationen wissen sollten.

Referent: Prof. Dr. Claus Peter Ernst – Mainz

Termine:

12.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 13.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: ZÄK Hamburg

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 40347 kons

Kursgebühr: 460 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung
 Postfach 740925, 22099 Hamburg
 Frau Westphal: 040/733405-38
 pia.westphal@zaek-hh.de
 Frau Knüppel: 040/733405-37
 susanne.knuettel@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

LZK Baden-Württemberg

Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: ZFA

Thema: Mundfreude – Patientenkommunikation die Freude bereitet

Referent: Axel Thüne – Kieselbronn

Termin:

23.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 8286

Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Ästhetische ZHK

Thema: Ästhetische Frontzahnrestaurationen mit Komposit

Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg

Termine:

23.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 24.01.2015: 09.00 – 15.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 8260

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Der implantologische Eingriff – Osseointegration, präoperative Systematik, Operationstechniken, implantologische Grundlagen

Referent: Prof. Dr. Dr. Friedrich W. Neukam – Erlangen

Termine:

23.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 24.01.2015: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 6237

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung

Thema: Kieferorthopädie aktuell

Referent: Heike Herrmann – Köln

Termin:

30.01.2015: 13.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 8234

Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Die Biologie der Pulpa und die Behandlungsprinzipien der Endodontie

Referent: Prof. Dr. Edgar Schäfer – Münster

Termine:

30.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 31.01.2015: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 8254

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Der akute Notfall in der zahnärztlichen Praxis

Referent: Dr. med. Sönke Müller – Leitender Notarzt Rhein-Neckar-Kreis

Termin:

04.02.2015: 14.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 8282

Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Diagnostik und befundbezogene Therapie von Parodontalerkrankungen

Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig – Seattle/USA

Termine:

05.02.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 06.02.2015: 09.00 – 12.30 Uhr

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 8247

Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Invasive, noninvasive und rekonstruktive Techniken der Parodontitistherapie mit praktischen Übungen

Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig – Seattle/USA

Termine:

06.02.2015: 14.00 – 18.00 Uhr,
 07.02.2015: 09.00 – 16.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 8248

Kursgebühr: 650 EUR

Thema: Curriculum Gutachtertraining

Sie wollen sich auf die Tätigkeit als Gutachter vorbereiten oder die eigene gutachterliche Tätigkeit professionalisieren – hier können Sie diese Ziele erreichen. In 4 Intensivkursen werden Sie in das gutachterliche Denken und die gutachterliche Praxis eingeführt. Veranstaltungen: 4 Intensivkurse und ein Fachgespräch.

Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther, Dr. Christian Haase, M.A., Dr. Manfred Lieken, M.A., PD Dr. Anne Wolowski, Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake

gut 1: Der sachgerechte Aufbau des Gutachtens und die Systematik der Evaluation

Referent: Prof. Dr. Winfried Walther – Akademie Karlsruhe

1. Termin:

06.02.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 07.02.2015: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 7099

Kursgebühr Curriculum: 3 250 EUR

Auskunft:

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
 Sophienstr. 39a, 76133 Karlsruhe
 Tel.: 0721/9181-200
 Fax: 0721/9181-222
 E-Mail: fortbildung@za-karlsruhe.de
 www.za-karlsruhe.de

ZÄK Schleswig-Holstein**Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut****Fachgebiet:** Funktionslehre

Thema: 10. Institutstag: Update Funktionslehre: Von der interdisziplinären Diagnostik bis zur aktuellen Schienentherapie

Referent: Prof. Dr. Dr. Georg Meyer – Greifswald

Termin: 06.12.2014

Ort: Heinrich-Hammer-Institut

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 14-02-032

Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah

Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln

Termin: 12.12.2014

Ort: Heinrich-Hammer-Institut

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 14-02-062

Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Kinderprophylaxe ab dem ersten Zahn?

Referentinnen: Dr. Sabine Runge – Kiel, Beate Schulz-Brewing – Kiel

Termin: 13.12.2014

Ort: Heinrich-Hammer-Institut

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 14-02-063

Kursgebühr: 175 EUR

Auskunft:

Heinrich-Hammer-Institut
 ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
 Tel.: 0431/260926-80, Fax: -15
 E-Mail: hhi@zaek-sh.de
 www.zaek-sh.de

Das erste LISTERINE® Therapeutikum

für schmerzempfindliche Zähne



**Verschließt in vitro 92% der offenen Tubuli bereits nach 6 Spülungen^[1]
und bietet langanhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.***

NEU
in der
Apotheke

Patentierte Behandlung mit Kristall-Technologie:

- ▶ Oxalat bindet an Kalzium in der Mundhöhle und bildet dabei Kristalle.
- ▶ Die Kristalle lagern sich auf dem Dentin und tief im Innern der offenen Tubuli an und bilden einen physikalischen Schutzschild.
- ▶ Effektive Schmerzlinderung bereits nach wenigen Tagen – klinisch bestätigt.^{[2] [3]}

Mehr Informationen finden Sie hier ▶
www.listerine.de



* bei regelmäßiger Anwendung

[1] Sharma D et al., A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitising mouthrinse: A comparative in vitro study. J Clin Dent. 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 18–27. [2] Sharma D et al. Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity, J Clin Dent. 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 40–48. [3] Sharma D et al., Randomised trial of the clinical efficacy of a potassium oxalate containing mouthrinse in rapid relief of dentin sensitivity. J Clin Dent 2013; 24: S. 62–67.

LISTERINE®
PROFESSIONAL

LZK Thüringen



Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontitistherapie – Ein minimalinvasives Praxiskonzept
Referenten: Dr. Ralf Kulick – Jena, PD Dr. Arndt Güntsch – Jena
Termine:
 09.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,
 10.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 150002
Kursgebühr: 430 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Weichgewebemanagement für Implantationen und Mukogingivalchirurgie
Referent: Dr. Joachim Hoffmann – Jena
Termin:
 17.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 150006
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositionen
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg
Termine:
 30.01.2015: 14.00 – 19.00 Uhr,
 31.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 150012
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Der gute Ton an der Rezeption
Referentin: Brigitte Kühn – Tutzing

Termine:
 31.01.2015: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Kurs-Nr.: 150013
Kursgebühr: 190 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen
 Ansprechpartner:
 Kerstin Held / Monika Westphal
 Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
 Tel.: 0361/7432-107 / -108
 Fax: 0361/7432-270
 fb@lzkth.de
 www.fb.lzkth.de

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Fachbereich: Mundschleimhauterkrankungen
Thema: Mundschleimhaut, Präkanzerose, manifeste Neoplasie
wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Alexander W. Eckert, Halle (Saale)
Termin:
 06.12.2014: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Audimax, Universitätsplatz 1, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: ZA 2014-068
Kursgebühr: entfällt

Fachbereich: Implantologie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Implantologie: Baustein 3: Das prothetisch-implantologische Gesamtkonzept
Referent: Dr. Peter Randelzhofer – München
Termine:
 12.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 13.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg

Fortbildungspunkte: 15 (120 Punkte insgesamt)
Kurs-Nr.: ZA 2014-090
Kursgebühr: Kurspaket: 3 000 EUR; Einzelkursgebühr: 420 EUR

ZFA

Fachbereich: Qualitätsmanagement
Thema: QM in der Zahnarztpraxis
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
 09.01.2015: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-001
Kursgebühr: 75 EUR

Fachbereich: Sonstiges
Thema: Bleaching und Wellnessbehandlung
Referentin: Elke Schilling – Langelsheim
Termin:
 14.01.2015: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-002
Kursgebühr: 100 EUR

Fachbereich: Sonstiges
Thema: Gesund bleiben im Beruf/ Teil 1: Arbeits- und Kommunikationsmethoden (Teamkurs)
Referentin: Sybille van Os-Fingberg – Berlin
Termin:
 21.01.2015: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-003
Kursgebühr: 270 EUR (1 ZFA/1 ZA)

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der Professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termine:
 30.01.2015: 15.00 – 20.00 Uhr,
 31.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-004
Kursgebühr: 240 EUR

Anmeldungen bitte schriftlich:
 ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951, 39104 Magdeburg
 Frau Meyer: 0391/73939-14
 Frau Bierwirth: 0391/73939-15
 Fax: 0391/73939-20
 meyer@zahnaerztekammer-sah.de
 bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop 1
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin:
 10.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148270
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Arbeitssicherheit
Thema: BuS-Workshop: Arbeitssicherheit für Praxisinhaber und das Team
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin:
 18.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148223
Kursgebühr: 160 EUR

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

Kongresse

■ November

24. Brandenburgischer Zahnärztag

Thema: Die prothetische Versorgung des stark reduzierten Lückengebisses

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Michael Walter, Dresden

Termin: 21./22.11.2014

Ort: Messe Cottbus

Veranstalter: LZK Brandenburg, Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg, Quintessenz Verlag Berlin

Kongressorganisation: LZÄKB,

Margit Harms,

Tel.: 0355/38148-25,

mharms@lzk.de,

Online-Anmeldungen über:

www.lzk.de

15. Hager Scherzsymposium

Thema: Mund- und Gesichtsschmerz

Termin: 22.11.2014

Wissenschaftliche Leitung:

Priv. Doz. Dr. med. H. Konder,

Dr. med. dent. C. Mentler

Ort: Campus der FernUniversität Hagen, Universitätsstraße 11

Veranstalter:

Klinik für Schmerztherapie am St.-Marien-Hospital, Hagen

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz Hagen in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)

Organisation/Anmeldung: Klinik für Schmerztherapie Kath. Krankenhaus Hagen gem. GmbH

St.-Marien-Hospital Bergstraße 56

58095 Hagen

Tel.: 02331/129-359/ Fax: -200

schmerzlinik@khhagen.de

www.khhagen.de

28. Kongress der DGI

Thema: Implantologie neu gedacht: was kommt, was bleibt

Kongresspräsident: Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf

Termin: 27. – 29.11.2014

Ort: CCD Congress Center

Düsseldorf

Information und Anmeldung:

youvivo GmbH, Karlstraße 60,

80333 München

Tel.: +49 895505209-0

Fax: +49 89 5505209-2

kongress@youvivo.com

www.dgi-kongress.de

12th International Orthodontic Symposium

Thema: Early Orthodontic Treatment – Surgery First?

Termin: 27. – 30.11.2014

Ort: Kaiserstein Palace Prag

Anmeldung:

IOS Hannover,

Kirchröder Str. 77,

30625 Hannover

Tel: +49 (0)511 533169-3

Fax: +49 (0)511 533169-5

info@ios-prague.com

www.ios-prague.com

12. Thüringer Zahnärztetag

Thema: Zahnerhalt und Implantat

Termine:

28.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,

29.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Thomas Hoffmann – Dresden

Referenten: Prof. Dr. Ulrich Schlangenhaus, Würzburg – Prof. Dr. Christof Dörfer – Kiel, Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau – Jena, Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg, Prof. Dr. Ralph G. Luthardt – Ulm, Prof. Dr. Michael P. Christgau – Düsseldorf, PD Dr. Arndt Güntsch – Jena, Prof. Dr. Christian E. Besimo – Basel, PD Dr. Barbara Noack – Dresden u. v. a.

Ort: Congress Center Erfurt, Gothaer Straße 34, Erfurt

Information und Anmeldung:

www.thueringer-zahnarztetag.de

■ Dezember

19. Berliner Prophylaxetag – Workshop
Thema: Tatort Zahnarztpraxis – Gewaltprävention und Sicherheit für Patienten und Team
Termine: z.B. 05.12.2014: 16.15 – 17.45 Uhr
Referent: Marcus Dannapfel – Erding
Kurs-Nr.: 3132.2
Fortbildungspunkte: 7+8+1 Fp.
Kursgebühr: 48 EUR
Alle Workshop-Themen und –Termine auf www.pfaff-berlin.de

■ Dezember

19. Berliner Prophylaxetag – Vortragsblock
Thema: Kariestherapie: invasiv, minimalinvasiv, noninvasiv | Ein Mund kommt nie allein! | Wie wichtig ist der Rest? | Au Backe – Heilen mit Humor | Reinigen und Polieren – Oberflächen unter der Lupe
Termin: 06.12.2014: 09.00 – 15.30 Uhr
Referenten: OA Dr. Schwendicke –

19. Berliner Prophylaxetag – Vortragsblock
Thema: Kariestherapie: invasiv, minimalinvasiv, noninvasiv | Ein Mund kommt nie allein! | Wie wichtig ist der Rest? | Au Backe – Heilen mit Humor | Reinigen und Polieren – Oberflächen unter der Lupe
Termin: 06.12.2014: 09.00 – 15.30 Uhr
Referenten: OA Dr. Schwendicke –

Berlin; Dr. Kempf – München, Dipl.-Sozialpädagogin Eva Ullmann – Leipzig, OA PD Dr. Sebastian Hahnel – Regensburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 3130.0
Kursgebühr: 119 EUR

Veranstalter: Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Landes Zahnärztekammern
Anmeldung: Nadine Krause Aßmannshäuser Straße 4-6 14197 Berlin
Tel.: 030/414725-40
Fax: 030/4148967
E-Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

■ Januar 2015

9. Hamburger Zahnärztetag
Thema: Aktuelle Möglichkeiten der Scan- und CAD/CAM-Techniken
Termine: 23.01.2015: 14.00 – 18.30 Uhr, 23.01.2015: 14:00 – 18.00 Uhr (Für Mitarbeiterinnen)
24.01.2015: 09.30 – 16.15 Uhr
Ort: Hotel Empire Riverside, Hamburg
Anmeldung bitte schriftlich: Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg
Tel.: 040/733 405-37 Fr. Knüppel susanne.knueppel@zaek-hh.de
Tel.: 040/733 405-38 Fr. Westphal pia.westphal@zaek-hh.de
Fax: 040/733 405-76
www.zahnarzte-hh.de

62. Winterfortbildungskongress der ZKN
Thema: Moderne Parodontologie und Implantologie – Ein Update
Termin: 28.01. – 31.01.2015
Veranstalter: Zahnärztekammer Niedersachsen
Ort: Maritim Berghotel Braunlage
Information & Anmeldung: Herr Ansgar Zboron
Tel.: 0511/83391-303
www.zkn.de

Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde e. V. in Bayern
Fachgebiet: Zahnmedizin
Thema: 3. Winterfortbildung
Referenten: Prof. Dr. Dr. K. A. Schlegel, Prof. Dr. M. Lell, Dr. A. Bauersachs, Prof. Dr. J. Wiltfang, Prof. Dr. R. Bürgers, Prof. Dr. Dr. J.

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors**websites**.de



- ✓ fertig formulierte Inhalte
- ✓ 120 Videoanimationen
- ✓ 140 Patientenbroschüren

jetzt anrufen 07352 - 93 007

**ANNE IST ANDERS
ALS ANDERE KINDER**

Anne ist geistig behindert. Kein Einzelfall. Geistige Behinderung kann jeden treffen, z. B. durch Unfälle, Krankheiten oder Geburtsschäden.

Wir helfen. Wenn Sie wissen möchten, was Sie tun können, senden Sie bitte diese Anzeige an:

*Lebenshilfe für geistig Behinderte
Postfach 70 11 63, 35020 Marburg.
Spendenkonto 310, Marburger Volksbank.*

Lebenshilfe
*Haben Sie kein Mitleid.
Schenken Sie Aufmerksamkeit.*

**DEUTSCHES
ROTES KREUZ**

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen
und Postbanken

Kleinheinz

Termin: 29. – 31.01.2015

Ort: Hotel Kitzhof, Kitzbühel/Tirol

Fortbildungspunkte: 10 bzw. 14

Kurs Nr.: 15810

Tagungsgebühren: Mitgl. 450 EUR

Nichtmitgl. 550 EUR

Information:

www.vfwz.de

■ Februar

27. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK (AKPP)

Thema: Kommunikation in der Zahnmedizin

Termin: 06./07.02.2015

Tagungsleitung: Dr. Johan Wölber, Prof. Dr. Elmar Hellwig

Tagungsort: Großer Hörsaal des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Information:

PD Dr Anne Wolowski
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien

Albert Schweitzer Campus 1, W30 48149 Münster

Tel: 0251/8347079

Fax: 0251/8347083

wolowsk@uni-muenster.de

akpp.uni-muenster.de

1. Internationales Gerodontologie Symposium

Gemeinsam mit der 24. Jahrestagung der SGZBB (Schweizerische Gesellschaft für die zahnmedizinische Betreuung Behinderter und Betagter)

Thema: Gerodontologie für den Privatpraktiker

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Martin Schimmel, Universität Bern, Wisko SGZBB

Prof. Dr. Frauke Müller, Universität Genf, Präsidentin SGZBB

Termin: 13.02.2015

Ort: Kongresszentrum Kursaal Bern, Kornhausstrasse 3, 3013 Bern

Anmeldung und Information:

Center for Continuing Dental Education, CCDE

Marktgasse 7, 3011 Bern

Tel.: +41 31/3124312

info@ccde.ch

www.ccde.ch

■ März

36. Internationale Dental-Schau IDS

Termin: 10.–14.03.2015

Ort: Messegelände Köln

Information:

Tel.: +49 180 6773577

Fax: +49 221 821-991160

ids@visitor.koelnmesse.de

www.ids-cologne.de

61. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Thema: Wege zum Erfolg: Management komplizierter Behandlungssituationen

Tagungspräsident: Dr. Wolfram Bücking – Wangen

Termin: 18.03. – 21.03.2015

Ort: Stadthalle Gütersloh

Information:

ZÄK Westfalen-Lippe – Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Tel.: 0251/507627

Fax: 0251/50765627

annika.woestmann@zahnaerzte-wl.de

■ April

29. Berliner Zahnärztetag und 44. Deutscher Fortbildungskongress für Zahnmedizinische Fachangestellte

Thema: Parodontologie - Konzepte auf dem Prüfstand

Termin: 17./18.04.2015

Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. Stefan Fickl – Würzburg, Dr. Peter Purucker – Berlin

Ort: Maritim Hotel Berlin

Veranstalter: Quintessenz Verlag in Kooperation mit der Zahnärztekammer Berlin und KZV Berlin

Information:

Quintessenz Verlags-GmbH

Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin

Tel.: 030/76180–5

E-Mail: info@quintessenz.de

www.quintevent.com/berlinerkongresse/

■ Mai

57. Sylter Woche

Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Thema: Zahnersatz – Innovation und Tradition

Termin:

Zahnärzte / Zahnärztinnen

18. – 22.05.2015

ZFA und Mitarbeiterinnen

18. – 20.05.2015

Ort: Congress Centrum Sylt /

Westerland, Friedrichstr. 44,

25980 Sylt / Westerland

Auskunft und Anmeldung:

Westring 496, 24106 Kiel

Telefon: 0431/260926-82

Fax: 0431/260926-15

info@sylterwoche.de

www.sylterwoche.de

Hochschulen

Universität Düsseldorf

Thema: Mini-Implantate in der Kieferorthopädie, Kurs I

Termin:

07.02.2015: 09.00 – 17.00 Uhr,

Ort: Poliklinik für Kieferorthopädie

Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf

Fortbildungspunkte: 8

Referenten: Prof. Dr. Dieter

Drescher, Prof. Dr. Benedikt

Wilmes,

Teilnahmegebühr: 380 EUR;

280 EUR (Ass.) + MwSt.

Information:

Zentrum für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde

Westdeutsche Kieferklinik

Moorenstraße 5

Geb. 18.73 und 18.21

40225 Düsseldorf

Tel.: 0211/81-18819

Fax: 0211/81-16280

webmaster@zmk.uni-duesseldorf.de

www.zmk.uni-duesseldorf.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Akademie

Praxis und Wissenschaft

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Function under your control

Referenten: Dr. Marcus Striegel,

Dr. Thomas Schwenk

Termine:

28.11.2014: 10.00 – 18.30 Uhr,

29.11.2014: 09.30 – 16.30 Uhr

Ort: Nürnberg

Kurs-Nr.: ZF2014CF09

Kursgebühr: 787,50 EUR + MwSt.

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde

Thema: APW Select – Alte Men-

schen gut versorgen – praxistaugliche Konzepte auf wissenschaftlicher Basis

Termin:

29.11.2014: 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Heidelberg

Referenten: Dr. Elmar Ludwig,

Prof. Dr. Alexander Hassel, Prof.

Dr. Peter Rammelsberg,

ZA Andreas Zenthöfer

Kursnummer: ZF2014SE02

Kursgebühr: 285 EUR; (255 EUR

DGZMK-Mitglieder; 235 EUR

APW-Mitglieder; 135 EUR ZFA)

Fachgebiet: Endodontologie

Thema: The Art of Endodontic Microsurgery

Termin:

05.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr;

06.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Frankfurt

Referenten: Dr. Marco Georgi,

M.Sc., Dr. Dr. Frank Sanner

Kursnummer: ZF2014CE08

Kursgebühr: 770 EUR; (740 EUR;

DGZMK-Mitglieder; 720 EUR

APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Allgemeinerkrankungen in

der Kinderzahnheilkunde

Termin:

06.12.2014: 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Berlin

Referent: Dr. Richard Steffen

Kursnummer: ZF2014CK05

Kursgebühren: 380 EUR; (360 EUR

DGZMK-Mitglieder; 330 EUR

APW-Mitglieder)

Visalys® Temp – so stark!

Von Zahnärzten und Instituten empfohlen.



Bereits über 5000 Zahnärzte sind vom neuen temporären Kronen- und Brückenmaterial Visalys® Temp überzeugt. Nun hat 'The Dental Advisor' Visalys® Temp ausgezeichnet. Die einfache und schnelle Verarbeitung begeistert ebenso wie die außergewöhnlich hohe Stabilität und Bruchsicherheit der Provisorien. Lassen auch Sie sich von den Vorteilen von Visalys® Temp überzeugen. Rufen Sie uns an unter Tel.: 02774 70599.

www.kettenbach.de

Curriculum:**Curriculum – Alterszahnmedizin-Pflege****Termin:** auf Anfrage**Ort:** Berlin

Referenten: Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Dirk Bleiel, ZA Bernhardt Brückmann, PD Dr. Dr. Matthias Folwaczny, Prof. Dr. Werner Götz Dr. Cornelius Haffner, Dr. Horst-Uwe Klapper, Ergotherapeut Tobias Kraft, Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH, Prof. Dr. Thorsten Remmerbach, Dr. Johannes Reif, Prof. Dr. Andrea Schmidt-Westhausen, Dr. med. Margret Seewald, Dr. Christiane Simmler, Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Dr. Wilfried Wüst

Teilnahmegebühr:

2 580 EUR + Prüfungsgebühr: 205 EUR (APW-/DGAZ-Mitglieder:

2 330 EUR + Prüfungsgebühr: 185 EUR)

Auskunft:

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

DGAO**Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V.****3. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie** mit Parallelkongress für Zahnmedizinische Fachangestellte**Termin:** 21./22.11.2014**Ort:** Gürzenich, Köln**Auskunft:** DGAO Tagungsbüro

Schwarze Konzept
Stephanie Schwarze
Rösberger Str. 7
50968 Köln
Tel.: 0221/3679713
Fax: 0221/3679712
dgao@schwarze-konzept.de

DGCZ**Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** CAD/CAM**Thema:** SW 4.X Update & Umstieg – Tipps & Tricks**Referent:** Dr. Olaf Schenk**Termin:** 26.11.2014**Ort:** Köln**Fortbildungspunkte:** 6**Kurs-Nr.:** SW590414**Kursgebühr:** 395 EUR + MwSt.

(Mitglied DGCZ: 395 EUR + MwSt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn**Termin:** 28./29.11.2014**Ort:** Buchholz**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS070414**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referent:** Dr. Olaf Schenk**Termin:** 28./29.11.2014**Ort:** Bensheim**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS450414**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referent:** Dr. Bernd Reiss**Termin:** 28./29.11.2014**Ort:** München**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS560314**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)**Fachgebiet:** CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referent:** Dr. Günter Fritzsche**Termin:** 28./29.11.2014**Ort:** Hamburg**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS080514**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Frontzahn**Referent:** Dr. Otmar Rauscher**Termin:** 05./06.12.2014**Ort:** München**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** FZ490314**Kursgebühr:** 1 460 EUR + MwSt.

Mitglied DGCZ: 1 360 EUR + zzgl.

MwSt.; ZFA: 1 460 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L.

Brausewetter

Termin: 05./06.12.2014**Ort:** Berlin**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS140714**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Aufbaukurs**Referent:** Dr. Wilhelm Schweppe**Termin:** 06.12.2014**Ort:** Fröndenberg**Fortbildungspunkte:** 10**Kurs-Nr.:** AA130414**Kursgebühr:** 500 EUR + MwSt.

Mitglied DGCZ: 450 EUR + MwSt.

ZFA: 500 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM**Thema:** Intensivkurs**Referent:** Dr. Bernd Reiss**Termin:** 12./13.12.2014**Ort:** Bensheim**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS060714**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-

schein, anrechenbar auf Folgekurse;

ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

(Sirona Gutscheine wird anerkannt.)

Anmeldung: DGCZ e.V.

Karl-Marx-Str. 124, 12043 Berlin

Tel.: 030/767643-88, Fax: -86

e-mail: sekretariat@dgcz.org

www.dgcz.org

DZOI**Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.****24. DZOI-Symposium mit dem IDZ****Thema:** Realistische Einstiegskonzepte in die Implantologie: Chirurgie, Prothetik, Nachsorge – praxis-

nah vermittelt

Termin: 21./22.11.2014**Ort:** Detmold**Auskunft:**

DZOI Geschäftsstelle

Tel. 0871/6600934

office@dzoide.de

www.dzoide.de

GAI**Gesellschaft für Atraumatische Implantologie****Fachgebiet:** Implantologie**Thema:** Implantationskurs für

Miniimplantate am zahnlosen

Unterkiefer mit Liveoperation

unter praktischer Mitarbeit der

Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)

Referent: Dr. Dr. Heinrich

Bültemann-Hagedorn

Termine: 24.01.2015, 14.02.2015,

14.03.2015

Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Heinrich

Bültemann-Hagedorn und Dr.

Cornelia Thieme, Bremen

Fortbildungspunkte: 11**Kursgebühr:** 395 EUR**Auskunft:** GAI – Gesellschaft für

Atraumatische Implantologie

Faulenstr. 54, 28195 Bremen

Tel.: 0421/382212

Fax: 0421/39099532

praxis@MKG-HB.de

DDHV

Deutscher Dentalhygienikerinnen
Verband e.V.

DDHV-Kongress 2015

Thema: 25 Jahre DDHV

Referenten: Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch, Dr. Hans-Ulrich Grimm, Thanasi Tsapanidis, Dr. Anne Katharina Zschocke, PD Dr. Daniel Brüllmann

Termin: 25.04.2015

Ort: Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit Pleicherwall 2, 97070 Würzburg Haupteingang der Klinik (gekennzeichnete Hörsaal)

Anmeldung:

DDHV-Geschäftsstelle,
Weichselmühle 1, 93080 Pentling
Tel.: 0941/91069210
Fax: 0941/997859
Beatrix.Baumann@gmx.de
www.ddhv.de

DGOI

Deutsche Gesellschaft für orale
Implantologie

Thema: 26. Curriculum Implantologie „8+1“: Leitlinien und Arbeitsabläufe für die implantologische Wissensbasis

Termin: 16./17.01.2015 (Beginn) insges. 9 Kurswochenenden

Ort: Frankfurt am Main

Referent: Prof. Dr. Georg H. Nentwig – Fortbildungsreferent der DGOI u.a.

Informationen und Anmeldung:

DGOI Büro
Ansprechpartner:
Svatava Semmler
Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal
Tel.: 07251/618996-0
Fax: 07251/618996-26
semmler@dgoi.info
www.dgoi.info

IAAID

International Academy of Advanced
Interdisciplinary Dentistry

2. Wissenschaftlicher Bruxismus Kongress

Termin: 30/31.01.2015

Ort: Westin Grand Hotel, München

Auskunft:

INFL – Tagungsbüro
Berliner Allee 61
40212 Düsseldorf
greven@kausystem.de
www.iaaidentistry.com

**Verlust von
Kammerausweisen****ZÄK Niedersachsen**

Nr. 6674
Dr. Jürgen Kressin

Nr. 7202
Mandy Schmutge

vom 18.11.1998
Antje Erkens

Nr. 6147
Dr. (H) Gábor Varga

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

**DAS WARTEN
HAT EIN ENDE**



Carestream
DENTAL

CS 8100 3D

3D-Bildgebung für jede Praxis

Darauf haben wir alle gewartet: Auf unser innovatives Panorama- & DVT System:

- Das kleinste DVT Gerät weltweit - passt in jede Dunkelkammer
- Positionierung & Bedienung so einfach - damit Sie Zeit für Ihre Patienten haben
- Volumengrößen (von 4 x 4 cm bis 8 x 9 cm) & vielseitige Programme für beinahe jede Indikation - von Endo bis zur Bohrschablonen-Planung
- EIN neuer 4T CMOS Sensor für Aufnahmen mit sehr hoher Detailgenauigkeit - kein Wechseln des Sensors mehr notwendig

KOMPETENZ NEU DEFINIEREN

Erfahren Sie mehr unter carestreamdental.de

**FÜR
UNSCHLAGBARE
€ 54.999**
inkl. 3D Software
zzgl. MwSt.





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.'

25 Jahre Kuratorium perfekter Zahnersatz

Patientenaufklärung ist ehernes Ziel

Anlässlich des 25. Jahrestreffens des Kuratorium perfekter Zahnersatz trafen sich Wissenschaftler, Standesvertreter, Repräsentanten aus Krankenkasse und Patientenaufklärung zu einer Podiumsrunde. Alle kamen mit dem Ziel, darüber zu diskutieren, wie der Patient an eine für ihn verständliche und vor allem umfangreiche Information kommt, damit er sich für seinen individuellen Therapieweg entscheiden kann.



Foto: KpZ

Die Expertenrunde: Dr. Karin Uphoff, KpZ, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, BZÄK, Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer, Frankfurt, Karen Walkenhorst, Techniker Krankenkasse, Georg Bornes, Unabhängige Patientenberatung und Patientenberater des G-BA, Bernd Werner, Neuromarketing-Experte (v.l.n.r.)

„Die Bundeszahnärztekammer hat sich sehr gründlich auf den Beratungsbedarf der zahnärztlichen Patienten eingestellt“, formulierte Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), in seinem Statement. Die Grundlage hierfür seien solide fachliche Informationen in einer auch für den nicht akademischen Patienten verständlichen Sprache, mit anschaulichen Bildern und Erklärungen. Auch erwähnten die Aufklärungsmaterialien immer alle möglichen Risiken und Problem-situationen, die bei einer vorgestellten Behandlungsvariante möglicherweise eintreten könnten. „Ebenso zielt die Aufklärung der BZÄK darauf ab, Alternativbehandlungen vorzustellen. Hiermit erfährt der Patient eine große Transparenz und kann“, so Oesterreich weiter, „dann mit seinem Zahnarzt

zusammen das Für und Wider absprechen und letztendlich auch nach seinem Geldbeutel entscheiden.“

Vertrauen ist das entscheidende Wort

Wie wichtig das Miteinander zwischen Patient und Zahnarzt ist, unterstrich auch Prof. Lauer, Wissenschaftlicher Beirat des Kuratoriums perfekter Zahnersatz: „Ohne persönlichen Kontakt gibt es kein Vertrauensverhältnis!“ Ein gutes Zahnarzt-Patienten-Verhältnis basiere immer auf einer umfassenden, ehrlichen Aufklärung und der Empathie des Zahnarztes, der sich in die Situation seines Patienten hineinversetzen muss. Er empfiehlt daher: „Immer erst den Behandlungswunsch des Patienten anhören,

dann gründlich und umfassend den Befund ermitteln und schließlich dem Patienten drei mögliche Therapielösungen entsprechend seiner Situation anbieten.“ Dann könne der Patient in Ruhe in seinem persönlichen Umfeld darüber nachdenken oder gar bei einem anderen Zahnarzt eine Zweitmeinung einholen. „Erst dann sollten Sie mit dem Patienten eine Entscheidung treffen“, rät Lauer. Und: „Nicht zu unterschätzen ist auch das Vertrauen zwischen dem Zahnarzt und seinem Meisterlabor.“

Wie wichtig eine gute Beratung des Patienten ist, kann Karin Walkenhorst, TK, aus ihrem alltäglichen Erfahrungsschatz berichten: „Die Patienten wollen kein Mehr an Informationen, sondern Hilfe im Umgang mit ihnen.“ Dass es aber immer noch Patienten gibt, sie sich nicht mit der Information und

Beratung ihres Behandlers oder ihrer Krankenkasse zufriedengeben, davon weiß Georg Bornes von der Unabhängigen Patientenberatungsstelle zu berichten. „Es gibt auch viele Patienten, die sich mehrfach beraten ließen, aber die Informationen einfach nicht behalten können, hier gilt es anzupacken.“

So geht Beratung richtig

Die Beratung „von der anderen Seite“ erklärte Bernd Werner, Diplomkaufmann und Neuromarketing-Experte aus München, indem er den Zuhörern einen „Blick hinter die Stirn“ vermittelte. Er erklärte an diversen Beispielen, wie Werbung und damit Verkaufen „wirklich geht“. So machte er deutlich, dass in einem wichtigen Wort vom Betrachter nur der erste und der letzte Buchstabe gelesen wird, „hiermit kann man gezielt das, was Menschen lesen



Foto: KpZ

„Fragen Sie zuerst immer, was der Patient für einen Zahnersatz wünscht. Dann untersuchen Sie gründlich und bieten ihm drei Lösungen an“, rät Prof. Lauer aus Frankfurt.

wollen beziehungsweise seitens der Werbung lesen sollen, lenken. Ebenso erklärte er den Stellenwert der Empathie. „Emotionen sind immer die Betreiber einer Entscheidung und diese läuft zu 95 Prozent allein über das Unterbewusstsein ab!“ Klar sei doch, dass sich ein Mensch, der ein heißes Getränk im

weichen Sessel trinkt, wohler fühlt als jemand, der nur kaltes Wasser zur Begrüßung erhält und dabei auf einem harten Stuhl sitzt. Fazit: Allein die Emotionen entscheiden und sie sind oft das Gegenteil von Vernunft. Dass es hierbei nicht zu Fehlentscheidungen seitens des Patienten kommt, erinnerte Oesterreich daran, dass der Zahnarzt ein Mediziner ist und es seine Pflicht und Aufgabe sei, mit dem Patienten nicht über das Ersatzteil „Zahnersatz“ zu sprechen, sondern klarzumachen, dass dieser Zahnersatz eingebettet ist in einen Organismus und mit ihm zusammen funktionieren soll. sp

MEHR AUF ZM-ONLINE Interview mit Prof. Lauer



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 74101 in die Suchmaske ein.

PUMA
ELI



Neue PUMA ELI. Geordnete Bewegung mit Stil

Die essentiell und kompakt gestaltete Behandlungseinheit Puma ELI zeichnet sich durch ihre auerordentliche Flexibilität bei der Ausführung aller tagtäglich in der Praxis anfallenden Handgriffe aus. Die ergonomische Gestaltung und die Ausgewogenheit der Formen erschaffen einen harmonischen und geordneten Stil, der sich den alltäglichen funktionellen Praxisbedürfnissen auf natürliche Weise anpasst.



castellini.com

Unser Mehrwert: ein engmaschiges Vertriebsnetz und ein auf den Kunden zugeschnittener After-Sales-Service.

- Anton Gerl GmbH Niederlassung Knapp & Lammering 45136 Essen - essen@gerl-dental.de
- Anton Gerl GmbH Niederlassung Berlin 13507 Berlin - berlin@gerl-dental.de
- Anton Gerl GmbH Niederlassung Dresden 01067 Dresden - dresden@gerl-dental.de
- Anton Gerl GmbH Niederlassung Hagen D-58093 Hagen - hagen@gerl-dental.de
- Anton Gerl GmbH Niederlassung Krefeld 47807 Krefeld - krefeld@gerl-dental.de
- Alt Wolfgang 52134 Herzogenrath - walt-dgs@t-online.de
- Benitz Dental Medizintechnik 28857 Syke - benitz@benitz-dental.de
- Bonath Dental e.K. 90556 Cadolzburg - kontakt@bonath-dental.de
- B&R. Bauer & Reif Dental GmbH 80339 München - info@bauer-reif-dental.de
- B&R. Bauer & Reif Dental Augsburg 86152 Augsburg - augsburg@bauer-reif-dental.de
- B&R. Bauer & Reif Dental Jena 07745 Jena - jena@bauer-reif-dental.de
- Claus Koenig 78658 Zimmern Ob Rottwil ck.zimmern@t-online.de
- Dental Service Göltzschtal 08209 Auerbach/Vogtl dentalservice_reichenbach@yahoo.de
- Duo Med GmbH 82431 Kochel a. See - info@duo-med.de
- Frommhagen - Dental 39619 Arendsee/Altmark bernd.frommhagen@frommhagen-dental.de
- Jentzsch Dental 56170 Bendorf Stromberg kontakt@jentzsch-dental.de
- Lakodent 67134 Birkenheide - info@lakodent.com
- Lober und Tietke Dental GmbH 13507 Berlin Tegel - info@lober-tietke.de
- Pharmador GmbH 80331 München - germany@pharmador.com
- Ortlöff & Co. GmbH 54669 Bollendorf - info@ortloff-dental.de
- Pohl & Schneider 99752 Bleicherode - info@ps-dentaldepot.de
- Van der Ven Dental GmbH & Co.KG 32107 Bad Salzufen - owl@vandervende.de
- Van der Ven Dental GmbH & Co.KG 47269 Duisburg - info@vandervende.de
- Van der Ven Dental Rhein-Mosel GmbH D-51109 Koeln - koeln@vandervende.de

Dortmunder Zahnärzte e.V.

Gold für Kinder

Nach der Entfernung einer alten Krone oder Brücke ist das Zahngold für den Patienten in der Regel nicht mehr zu verwenden. Der Gegenwert einer einzelnen Krone beim Juwelier oder Großhändler ist oft zu gering. Der Verein Dortmunder Zahnärzte (DOZV) sammelt dieses mit der Zustimmung der Patienten und verwandelt es in Spenden. In diesem Jahr kamen bereits 64 000 Euro zusammen.



6 000 Euro gab es für das Kinder- und Jugendtechnologiezentrum in Dortmund. Insgesamt belaufen sich die jährlichen Spendengelder auf über 60 000 Euro.

Fotos: Dortmunder Zahnärzte

Rund 80 Zahnärzte des Dortmunder Zahnärztereins sammeln seit 2003 von ihren Patienten Altgold für Dortmunder Kinder und Jugendliche. Die Gründung eines gemeinnützigen Vereins und die eigene Homepage www.gold-fuer-kinder.de schufen die Grundlage für Geld- und Sachspenden an unterschiedliche soziale Kinder- und Jugendprojekte.

Jede Praxis, die sich beteiligt, bekommt Patientenflier und eine Dose für die Sammlung. Einmal im Jahr werden die Sammeldosen abgeholt und gegen neue ausgetauscht. Der Verein führt das Altgold zusammen und schickt es in die Allgemeine Scheideanstalt. Nach dem Einschmelzen zu



Altgold ist Patientengut: In der Praxis wird das Zahngold in Dosen gesammelt. Diese werden dann einmal im Jahr abgeholt.

einem Block wird es auf die Bestandteile Gold, Silber, Palladium und Platin analysiert, anschließend erstellt die Scheideanstalt ein Angebot zum Tageskurs. Nach der Veräußerung errechnet sich der Erlös, der die Basis für die Verteilung der Spenden des folgenden Jahres auf die eingegangenen Bewerbungen bildet.

Insgesamt hat der DOZV bislang mehr als 50 Projekte mit weit über 600 000 Euro unterstützen können. In diesem Jahr flossen bereits 64 000 Euro in unterschiedliche Projekte. So gingen unlängst etwa 10 000 Euro zur Unterstützung des Projekts „Mehr-

sprachige Vorlesepatinnen“ an das kommunale Integrationszentrum in Dortmund. Seit drei Jahren lesen mehrsprachige Frauen wöchentlich in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen vor – und das jeweils zweisprachig, nämlich deutsch-türkisch oder deutsch-russisch. Durch die DOZV-Spende konnte die Finanzierung des Projekts für ein weiteres halbes Jahr gesichert werden.

Mit weiteren 5 000 Euro konnte zur Jahresmitte die Dortmunder Tafel unterstützt werden. Die Spende des Dortmunder Zahnärztereins erleichtert die Arbeit vieler ehrenamtlicher Mitarbeiter, indem ein dringend benötigter Gabelstapler angeschafft werden konnte.

Viele gefährdete Projekte können weitermachen

Der Verein achtet darauf, die Spenden möglichst vielseitig zu verteilen: Schule und Bildung, Sport und Freizeit, Gesundheitsförderung, soziale Integration, die Förderung von Behinderten sind einige Schwerpunkte. Leider trifft die Finanzlage der öffentlichen Haushalte als erstes solche Projekte, die mit viel Mühe und Fleiß durch meist ehrenamtliche Kräfte ins Leben gerufen wurden. Dafür gibt die Dankbarkeit der Eltern, Kinder und Projektleiter den Verantwortlichen und Patienten eine große Bestätigung.

Gemeinnützige Institutionen oder Fördervereine, die sich mit (bedürftigen) Kindern und Jugendlichen befassen, können sich auf der Homepage www.gold-fuer-kinder.de um eine Spende für ein konkretes Projekt bewerben.

Dr. Joachim Otto
Dortmunder Zahnärzte e.V.
Kettelerweg 3
44141 Dortmund
info@dozv.de
www.dozv.de

■ Nähere Informationen sind zu finden unter www.gold-fuer-kinder.de.



Überweisen Sie Ihre Patienten **voller Vertrauen und Zuversicht.**

2009

Invisalign Teen

Zu den Besonderheiten von Invisalign Teen gehören Compliance-Indikatoren und die Möglichkeit, den natürlich durchbrechenden bleibenden Zähnen Raum zu geben und eine Supraeruption zu verhindern.

2010

Invisalign Lite

Verbesserte klinische Prognostizierbarkeit. Optimized Attachments für Extrusionen und Rotationen.

2011

Invisalign^{G3}

Optimierte SmartForce[®]-Funktionen. Precision Cuts für die Korrektur von Klasse-II- und Klasse-III-Malokklusionen. Neue Invisalign Doctor Site und ClinCheck[®]-Software.

2012

Invisalign^{G4}

Klinische SmartForce-Innovationen der nächsten Generation – mit größerer Wurzelspitzenkontrolle, verbesserter Prognostizierbarkeit bei den oberen seitlichen Schneidezähnen sowie besseren klinischen Ergebnissen bei der Behandlung des frontal offenen Bisses.

2013

SmartTrack

Neues Invisalign-Aligner-Material für konstantere Kraftübertragung und konsequentere Kontrolle.

Invisalign i7

Speziell entwickelt für kleinere Zahnbewegungen und eine bessere Zahnausrichtung innerhalb von nur drei Monaten.

Invisalign^{G4}

-Erweiterungen

Entwickelt für noch bessere klinische Ergebnisse bei den oberen und unteren Prämolaren sowie für größere Wurzelkontrolle bei den oberen seitlichen Schneidezähnen.

2014

Invisalign^{G5}

Umfassende SmartForce-Funktionen für besser prognostizierbare Ergebnisse bei der Tiefbissbehandlung. Optimized Deep Bite Attachments für die verbesserte Steuerung von Prämolarenextrusion und Verankerung. Precision Bite Ramps für die Disklusion der Seitenzähne.

Seit 1999 stehen transparente Invisalign-Aligner an der Spitze der kieferorthopädischen Innovation. Invisalign-Anwender haben damit weltweit schon über 2,5 Millionen Patienten behandelt und die gewünschten klinischen Ergebnisse erreicht. Aus diesem Grund vertrauen mehr und mehr Zahnmediziner auf Invisalign, wenn ein Patient an einen speziell ausgebildeten Kieferorthopäden überwiesen werden muss.

Da es rund um den Globus über 80.000 qualifizierte Invisalign-Anwender gibt, ist der Weg zu Invisalign womöglich nicht weit.

Finden Sie einen Invisalign-Anwender in Ihrer Nähe:

www.invisalign.de/ProviderSuchen



Science in Every Smile

Zahnärzte ohne Grenzen in Namibia

Zeigt her Eure Zähne

Die Hilfsorganisation Zahnärzte ohne Grenzen (DWLF), die in diesem Jahr ihr bereits zehnjähriges Bestehen feierte, organisiert Hilfseinsätze in zahlreiche Länder der Welt. Vor zwei Jahren wurde in Namibia ein neues Projekt gestartet. Im Juni 2012 machte sich damals das erste Team von DWLF auf den Weg in den südafrikanischen Staat. Seitdem sind regelmäßig Zahnärzte und Helfer vor Ort. Gefragt sind Engagement, Freude an der Arbeit sowie das Interesse an anderen Kulturen – und natürlich Improvisationstalent.



Leben unterhalb der Armutsgrenze: Rund die Hälfte der Bevölkerung Namibias ist von Armut bedroht. Viele Frauen fertigen kleine Holzarbeiten und Halsketten aus Kalkstein und bieten diese zum Verkauf an.

Foto: A. Pankau

Namibia hat eines der besten medizinischen Systeme des afrikanischen Kontinents. Dennoch zeigt sich auch hier das größte Problem von Gesamtafrika: Jeder Fünfte zwischen 15 und 49 Jahren ist, nach aktuellen Zahlen der Hilfsorganisation UNICEF, mittlerweile mit dem HIV-Virus infiziert. Aids ist damit die häufigste Todesursache in Namibia. Mehr als die Hälfte der neuen HIV-Infektionen trifft junge Menschen unter 25 Jahren. Zudem lebt etwa die Hälfte der Bevölkerung unterhalb der Armutsschwelle.

DWLF ist seit zwei Jahren in Namibia aktiv tätig. Derzeit gibt es zwei Einsatzorte: im Süden Keetmanshoop, etwa 500 Kilometer südlich der Hauptstadt Windhoek, und im Norden Grootfontein, eine Gemeinde mit rund 16.000 Einwohnern. Beide Städte werden im monatlichen Wechsel von den Einsatzteams angefahren. Eine Gruppe besteht dabei zumeist aus vier Personen. Vor Ort gibt es einen Leiter, der den Einsatzplan festlegt. Dabei kann es sein, dass das Team zwei Wochen am selben Ort arbeitet oder

dass man mit einer mobilen Behandlungseinheit verschiedene Orte anfährt.

Gruppenprophylaxe in der Grundschule

In Grootfontein behandelte das Team eine Woche lang in der Makalani Primary School. Dafür wurde das Lehrerzimmer kurzerhand in zwei Behandlungszimmer umfunktioniert. An zwei mobilen Einheiten wurden dort insgesamt 120 Kinder der fünften Klassen behandelt – darunter Prophylaxe, Füllungen und Extraktionen.

In der zweiten Woche fuhr das Team dann verschiedene Orte im Buschmannsland – so wird die Region um Tsumkwe genannt – an. In den Krankenhäusern wurde den Behandlern dafür ein Zimmer zugewiesen. Obwohl bekannt war, dass Zahnärzte kommen werden, und auch Aushänge an der Krankenhaustür angebracht worden waren, hielt sich das Patientenaufkommen hier in Grenzen, so dass täglich nur zwischen fünf und zehn Personen behandelt wurden. Ins-

gesamt versorgte das Einsatzteam an neun Tagen 208 Patienten – darunter 107 Extraktionen, 67 Füllungen und 131 Prophylaxe-Untersuchungen.

Improvisation gefordert

Was die Behandlung mit den mobilen Einheiten anbelangt, ist vielfach Improvisationstalent gefragt. So funktioniert oftmals die Absaugung nicht mehr oder die Wasserkühlung fällt aus. Zur Vorbereitung auf solch einen Einsatz ist zu empfehlen, rechtzeitig Kontakt zum Einsatzleiter und den vorhergehenden Teams aufzunehmen, um sich einen Überblick über die Gegebenheiten vor Ort zu verschaffen – insbesondere was die Instrumente und Verbrauchsmaterialien anbelangt. So kann man sich unnötige Mühen bei der Beschaffung von Sach- und/oder Geldspenden ersparen. Bei bekannten Pharma- und Dentalfirmen stößt man leider häufig auf Absagen.

Ein besonderer Bedarf vor Ort besteht momentan insbesondere an Diamant- und Rosenbohrern. Mundschutz und Handschuhe sind im Überfluss da. Immer gebraucht werden Lokalanästhetika, Injektionskanülen, Zahnbürsten, Zahncremes, Mundspatel, Tupfer, Desinfektionstücher, Antibiotika und Schmerztabletten.

Fazit: Trotz mancher Hürden ist solch ein humanitärer Einsatz sehr zu empfehlen. Denn neben der Hilfe kommt man der einheimischen Bevölkerung näher, als es in einem Urlaub der Fall wäre. Und: Man bekommt ganz neu einen dankbaren Blick dafür, wie gut es uns in der westlichen Welt geht.

Dr. Andreas Pankau
Humboldtstr. 7
04105 Leipzig
apankau@gmx.de

Spendenkonto
Zahnärzte ohne Grenzen
Ev. Kreditgenossenschaft eG, Kassel
BLZ: 52060410
Kto.-Nr.: 5302471

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie gratuliert den
DG PARO-Spezialisten für Parodontologie®.



ERSTERNENNUNG

Priv.-Doz. Dr. Arndt Güntsch

Dr. Sabine Hartung

Dr. Lisa Hierse

Dr. Wiebke Houcken

Dr. Michael Lüpke

Dr. Mirjana Störmer

FOLGEERNENNUNG

Dr. Jan Behring MSc.

Dr. Eric von Bethlenfalvy

Dr. Wolfgang Bolz

Dr. Wolfgang Braun

Dr. René Buchholz

Dr. Lale Cakir

Dr. Claudia Christan

Dr. Yong Hee Patricia Chun

Dr. Stefan Clotten

Priv.-Doz. Dr. Miriam Draenert

Dr. Jennifer Engl-Schmücker

Dr. Manfred Hoffmann

Prof. Dr. Markus Hürzeler

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut

Dr. Arnold Spallek



RENTENBEWERTUNG

Absicherung zum Lebensabend

Damit die Träume nicht platzen

Hand aufs Herz: Für die meisten Berufstätigen ist das Thema Altersvorsorge eher zweitrangig im hektischen Alltagsgeschäft. Dies kann sich jedoch bitter rächen – und die Vorstellungen über ein gutes Auskommen im Alter wie Seifenblasen zerplatzen lassen.

Im Ergebnis frustrierend – mit diesen wenigen Worten lassen sich die Versuche von Zahnarzt Günther L. aus Düsseldorf beschreiben, seine finanziellen Verhältnisse in einem für ihn wichtigen Punkt zu ordnen. Es geht um seine finanzielle Altersabsicherung (neben der zahnärztlichen Versorgungskasse), die zum geplanten Abschied vom Berufsleben in rund zehn Jahren in den sprichwörtlich „trockenen Tüchern“ sein muss. Nachdem dieser Termin für L. feststand, versuchte er zunächst, die zur Klärung seiner finanziellen Lage erforderliche Bestandsaufnahme selbst durchzuführen.

Wenig Sorgfalt

Dies erwies sich jedoch als äußerst schwierig, da sich L. – vor allem durch seine hohe Arbeitsbelastung bedingt – so gut wie nie mit seinen privaten Finanzen auseinandergesetzt hatte. So wurden beispielsweise jeweils aktuelle Informationen über die finanzielle Entwicklung („Standmitteilungen“) seiner Lebensversicherungen ebenso ungeprüft abgeheftet, wie die wichtigen Belege über die Wertentwicklungen seiner Versorgungskasse oder die regelmäßig ihm zugesandten Depotauszüge seiner Bank über sein Wertpapiervermögen.

Die zu einer verlässlichen Planung ebenfalls benötigten Darlehensstände zur Finanzierung seines mit der Familie bewohnten Einfamilienhauses und der vermieteten Eigentumswohnung konnte er zwar relativ schnell ermitteln. Eine auch nur grobe Vorstellung, ob und in welcher Höhe diese Kredite ihn im Rentenalter finanziell noch belasten werden, besteht jedoch nach wie vor nicht. Das gilt auch für die damalige Finanzierung diverser kleinerer unternehmerischer Beteiligungen, von denen L. eigentlich nur weiß, dass sie ihm während der vergangenen Jahre regelmäßig relativ stabile Erträge brachten.

Nach dem wenig erfolgreichen Versuch, diese Dinge selbst zu ordnen, zog L. vor einigen Monaten die Notbremse und bat den Anlageberater seiner Hausbank um Hilfe. Zu Beginn seiner Bemühungen zeigte dieser auch noch großes Engagement, das in der Folge aber kontinuierlich nachließ. So wurden die Zeiträume, in denen bankseitig jeweils Zwischeninformationen erfolgen sollten, immer größer. Der aktuelle Stand ist nun eher ernüchternd, da L. mittlerweile mehr als zwei Monate nichts mehr von seinem Gesprächspartner gehört hat und sich jetzt endlich selbst ernsthaft mit seinem Problem auseinandersetzt.

Kritische Analyse

Dabei ist L. deutlich geworden, dass die Bank seinen hohen Erwartungen vor allem durch sein eigenes Verhalten nicht gerecht werden konnte. So erhielt der Bankmitarbeiter von L. in mehr oder weniger unregelmäßigen Abständen gerade einmal nur jene Unterlagen, die er jeweils anforderte. Eine Eigeninitiative war, das räumt L. jetzt durchaus selbstkritisch ein, kaum erkennbar. Während des gesamten Bearbeitungszeitraums von mittlerweile fast einem halben Jahr fand auf ausdrücklichen Wunsch von L. nicht ein einziges ausführliches Gespräch weder im Bankgebäude noch im Betrieb statt. Kontakte gab es fast ausschließlich per Telefon, wenn sie denn aufgrund der erwähnten Arbeitsbelastung von L. überhaupt zustande kamen. Vor diesem Hintergrund erschien es also nur logisch, dass die Motivation des Bankmitarbeiters ab einem bestimmten Punkt nachgelassen hatte. Interessant ist bei der Betrachtung dieses Zusammenhangs, dass eine derartige Nachlässigkeit nicht im Geringsten zu L. passt. In seiner Tätigkeit als Zahnarzt gilt er nicht nur als sehr sorgfältig, sondern auch als äußerst zielbewusst und ergebnisorientiert.

INFO

Korrekte Planung

So sollte man bei der Vorsorgeplanung vorgehen:

■ Wichtiger Maßstab ist naturgemäß das später angestrebte monatliche Nettoeinkommen.

Dazu ist zunächst ein Überblick über die aktuelle Vermögenssituation einschließ-

Foto: MEV



lich bisher erworbener und zukünftig zu erwartender Rentenansprüche wichtig. Die Ermittlung des Vermögens orientiert sich am Nettovermögen (Bruttovermögen abzüglich Verbindlichkeiten) und beinhaltet die bisher und zukünftig damit weitgehend sicher zu erzielenden Einnahmen.

■ Von großer Bedeutung ist hier die Nachhaltigkeit zukünftiger Einnahmen. Ob man sich dabei eher an Finanzanlagen wie Wertpapieren oder an Sachanlagen wie Immobilien orientiert, ist vor allem vom persönlichen Anlageverhalten und

der persönlichen Spekulationsstruktur abhängig.

■ Ebenso sollte man prüfen, ob Bankschulden kurzfristig getilgt werden können und ob Vermögenswerte wie Unternehmensbeteiligungen liquidiert werden sollten. In beiden Fällen können, sofern dies gewünscht und sinnvoll ist, finanzielle Abhängigkeiten verringert werden.

■ Mithilfe dieser Informationen kann man nun die Hausbank(en) bitten, finanzielle Vorsorgelücken mit entsprechend abgestimmten Anlageformen zu schließen. ■

L. hat sich nun entschieden, den Gesprächsfaden zu seiner Bank erst wieder aufzunehmen und sie um konkrete Handlungsalternativen zu bitten, wenn er selbst seine finanziellen Hausaufgaben erledigt hat. Dazu gehören neben der Bestandsaufnahme seiner Vermögenssituation auch eine klare Formulierung der angestrebten Höhe seiner späteren Altersbezüge sowie die ebenso klare Gliederung von strategischen Schritten, um dieses Ziel in zehn Jahren auch tatsächlich zu erreichen. L. ist nun klar, dass er hier nur erfolgreich sein kann, wenn er neben seiner Bank auch den ihn bereits seit vielen Jahren begleitenden Steuerberater einbindet.

Ballast abwerfen

Darüber hinaus ist für L. wichtig, sich von möglicherweise überflüssigem finanziellem Ballast wie beispielsweise der vermieteten Eigentumswohnung oder den Unternehmens-

beteiligungen zu trennen, wenn zu erwarten ist, dass sie seinen Renditeerwartungen zukünftig nicht mehr entsprechen.

L. weiß, dass noch eine Menge Arbeit auf ihn wartet, wie der folgende Sachverhalt zeigt: Aufgrund der Berechnung seiner Bank wird er, wenn er nichts unternimmt, in zehn Jahren noch mit Darlehensschulden von rund 50 000 Euro rechnen müssen. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass er die Kreditrückzahlungen vor Jahren durch eine vorübergehende Aussetzung seiner Tilgungsraten unterbrechen musste, da seine damalige Liquiditätslage dies erforderlich machte. Diesen Zahlungsausfall, den L. offensichtlich unterschätzte, hat er bis heute nicht kompensiert.

Michael Vetter
Fachjournalist für Finanzen
vetter-finanz@t-online.de

**30+ Implantate
in einer Woche?**

Möglich mit dem Trinon Collegium Practicum

Seit 2003 hat das Trinon Collegium Practicum in über 100 Kursen mehr als 1500 Ärzten aus der ganzen Welt dazu verholfen, über 70.000 Implantate einzusetzen und sich praktisch weiterzubilden.

Während einer Woche Fortbildung setzt ein Implantologieeinsteiger mit Hilfe unserer weltweit tätigen Professoren mindestens 30 Implantate ein.

Für Fortgeschrittene bietet ein praktischer Kurs die idealen Bedingungen, um verschiedene Augmentationstechniken zu erlernen.

Die Implantologie-Fortbildungen in Kooperation mit Universitätskliniken finden bis zu 13-mal jährlich in Kambodscha, der Dominikanischen Republik und Laos statt.



Trinon Collegium Practicum
Augartenstr. 1
D-76137 Karlsruhe / Germany
Tel.: +49 721 93 27 00
Fax: +49 721 2 49 91
q-implant-marathon@trinon.com
www.trinon.com
www.collegium-practicum.org

Geldanlage

Das Einmaleins der Aktien

Wer das Geschehen an der Börse durchschaut und die Regeln kennt, kann mit Aktien bisweilen höhere Renditen erzielen als mit Zinsanlagen. Doch das Auf und Ab der Kurse schreckt viele Anleger ab. Um nicht der unüberlegten und gierigen Zockerei zu verfallen, ist es gut, Grundsätzliches über diese Form der Geldanlage zu wissen.



Foto: Deutsche Börse AG

„Money makes the world go around“ – die Börse als globaler Handelsplatz ist (auch) Sinnbild für kapitalistische Gesellschaftsformen.

Am 16. Oktober fällt der Dax kurzzeitig auf unter 8400 Punkte, sein tiefster Stand seit mehr als einem Jahr. Seit seinem Hoch bei 10051 Punkten im Juli 2014 sind es rund 17 Prozent. Gründe für diesen Absturz gibt es viele: weltweite Krisenherde wie der Terror des IS, Ukraine und Syrien, die schlechten Prognosen für die Konjunktur und ein deutlicher Rückgang der Industrieproduktion in Deutschland.

Für Schlagzeilen sorgten aber auch die Börsenneulinge Zalando, Rocket Internet der Brüder Marc und Alexander Samwer sowie der chinesische Internethändler Alibaba. Die Internethändler gingen an die Börse in der Hoffnung, dass viele Anleger ihre Anteilscheine kaufen würden. Alibaba legte einen Traumstart hin. Zum Ausgabekurs von 68 Dollar wollten so viele Anleger das Papier zeichnen, dass es zweieinhalb Stunden dauerte bis der erste offizielle Kurs bekannt gegeben werden konnte. Der Schlusskurs

am ersten Handelstag lag bei 93,89 Dollar. Es wurde der größte Börsengang aller Zeiten.

Von diesem Glanz konnten die deutschen Neulinge nicht profitieren. Sie boten ihre Papiere zu ambitionierten Einstiegskursen an und mussten einen Absturz hinnehmen. Der Kurs von Rocket Internet endete bei 17 Prozent im Minus. Eine Enttäuschung für die Anleger. Letztendlich zeigt sich in den Kursen, wem die Anleger eine positive Entwicklung zutrauen und wem nicht. Und wer sich selbst überschätzt, wie das Beispiel der Samwer-Brüder zeigt, der verliert.

Das Grundprinzip, nach dem Aktien funktionieren, ist eigentlich ganz einfach: Unternehmen benötigen Geld, um zu expandieren. Auf der anderen Seite gibt es Investoren, die über Geld verfügen und anlegen möchten. Die Unternehmen könnten sich das Kapital bei der Bank leihen und dafür Zinsen zahlen. Damit engen sie ihre Spielräume ein.

Sie können aber auch den Investoren die Gelegenheit geben, sich an ihrem Unternehmen zu beteiligen. Genau das tun sie, wenn sie Aktien ausgeben.

Natürlich gehen die Anleger mit ihrer Beteiligung ein Risiko ein. Schließlich vertrauen sie ihr Geld einem fremden Management an. Diese Verantwortlichen arbeiten mit dem eingesammelten Kapital. Für das Vertrauen gibt es als Gegenleistung eine Gewinnbeteiligung: die Dividende. Bleibt das Unternehmen erfolgreich, steigt auch der Kurs der Aktie.

Schutz vor Inflation

Der Investor kassiert also auch, wenn er das Papier verkauft. Dr. Norbert Kuhn, Leiter des Bereichs Unternehmensfinanzierung beim Deutschen Aktieninstitut, erklärt: „In der langen Frist beträgt der Renditeunterschied zu festverzinslichen Wertpapieren etwa zwei Prozentpunkte.“ Die derzeit niedrigen Zinsen bringen den Unternehmen Vorteile. Sie können sich billig Kapital besorgen. Analysten erwarten dann, dass die Kurse steigen. Zudem gelten Aktien als inflations-sicher. „Denn“, so Verbraucherschützer Niels Nauhauser, „man beteiligt sich an einem produzierenden Unternehmen, an den Fähigkeiten der Mitarbeiter sowie an den Gebäuden und Maschinen. Deren Wert bleibt erhalten.“

Neben allen Vorzügen bergen Aktien erhebliche Risiken, mit denen sich Einsteiger ausgiebig befassen sollten. Wie die derzeitige Entwicklung zeigt, können die Kurse abstürzen und niemand weiß, wann die Talsohle erreicht ist. Denn neben harten Fakten wie den Bilanzen der Unternehmen und der Entwicklung der Konjunktur spielt vor allem die Psychologie eine wichtige Rolle bei der



Die deutsche Börse in Frankfurt: Der Aktien-Handelsplatz hält auf seiner Homepage ein Börsenlexikon bereit.

Kursentwicklung. Das können Ereignisse sein, die die Unternehmen hinnehmen müssen. Dazu gehören politische Krisen oder Naturkatastrophen.

Andererseits sorgen Firmen manchmal selbst für Kursveränderungen. So beflügeln Übernahmerüchte den Kurs eines Unternehmens ebenso, wie die Entdeckung eines neuen Krebsmittels durch einen Pharmakonzern den Preis für dessen Anteilsscheine in die Höhe schnellen lässt. Dann ist es wichtig, die Ruhe zu behalten. Denn an der Börse herrscht oft der Herdentrieb: Geht einmal das Gerücht, dass der Kurs einer Aktie fällt und verkaufen die Ersten, dann folgt die Masse nach. Umgekehrt treibt eine positive Information den Kurs in ungeahnte und unrealistische Höhen. Vor allem schlecht informierte private Anleger kaufen gern zu überhöhten Preisen. Umso wichtiger ist es, die Ruhe zu bewahren, sich selbst

die nötigen Informationen einzuholen und dann zu entscheiden.

Kriterien zur Auswahl

Die aussagekräftigsten Kennzahlen sind:

■ Kurs-Gewinn-Verhältnis (KGV)

Um herauszufinden, welche Aktie besonders günstig oder besonders teuer ist, ermittelt man das KGV. Dieser Wert ergibt sich, wenn der Kurs durch den Reingewinn geteilt wird. Beläuft sich zum Beispiel der Kurswert einer Aktie auf 20 Euro und der Gewinn liegt bei zwei Euro pro Aktie, ergibt sich ein KGV von zehn. Diese Kennziffer gibt Auskunft darüber, wie viele Jahre es dauern würde, bis das Unternehmen den Wert seiner Aktien als Gewinn erwirtschaftet hätte. Je niedriger dieser Wert ausfällt, desto besser ist es.

Allerdings sollten Anleger den vom Unternehmen angegebenen Zahlen nicht allzu blind vertrauen. Es sollten die aktuellen Gewinnangaben und nicht die vom Vorjahr sein. Außerdem müssen beim Reingewinn Zinsen, Steuern und Abschreibungen abgezogen sein. Vergleiche mit anderen Aktien machen nur Sinn, wenn sie derselben Branche angehören. Angaben zum KGV finden Börsianer in den Kursteilen der großen Tageszeitungen.

■ Dividende

Dabei handelt es sich um den Teil des Gewinns, den die Unternehmen nach Abzug von Steuern, Zinsen und Abschreibungen einmal im Jahr an die Aktionäre auszahlen.

INFO

Hier bekommt man Hilfe

Umfangreiche Erläuterungen findet man auf diesen Homepages:

- Deutsches Aktieninstitut, www.dai.de
- Börse Frankfurt, www.boerse-frankfurt.de
- Handelsblatt, www.handelsblatt.com
- Sehr informativ und gut verständlich geschrieben ist das Buch „Aktien für Dummies“ von Christine Bortenlänger, erschienen bei Wiley. ■



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

EIN PERFEKTES TEAM: PLUG-N-RAY

Sekundenschnelle Bilder
in bester Qualität

Einfachste Bedienung:
Einstecken, Röntgen, Fertig!



DIGITALES RÖNTGEN
ZUKUNFT
— SCHON JETZT —

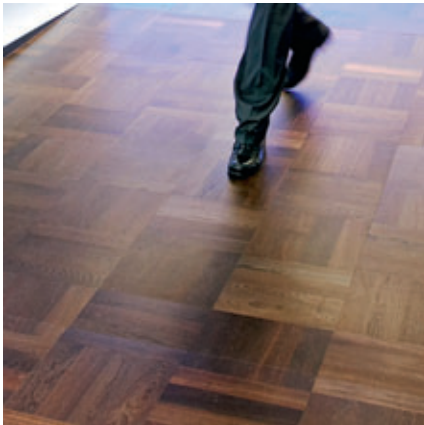


Foto: Deutsche Börse AG

Angesichts von weltweiten Datenspekulationen via Internet und auf elektronischem Weg hat das klassische Börsenparkett ausgedient.

Meist handelt es sich um kleinere Euro- oder nur Cent-Beträge pro Aktie. Je innovativer die Branche ist und je jünger das Unternehmen, desto geringer fallen die Dividenden aus. Der Grund: Die Gewinne werden für Investitionen gebraucht. Trotzdem machen die Dividenden in der Regel 50 Prozent der Erträge aus, die Aktionäre verdienen.

■ Dividendenrendite

Sie ist das Verhältnis der Dividende zum Aktienkurs. Je höher diese Kennziffer ist, desto attraktiver die Aktie. Allerdings schwankt die Dividende. Läuft es im Unternehmen gerade mal nicht so gut, kann sie gekürzt werden. Die Dividendenrendite sagt nichts über die Kursentwicklung aus. Eine hohe Dividende bedeutet auch nicht unbedingt, dass das Unternehmen gut arbeitet. Die Ausschüttung der Dividende geschieht meistens im April.

■ Cash-Flow

Der sogenannte Bargeldfluss sagt aus, wie liquide ein Unternehmen ist. Es ist die Differenz zwischen Mittelzufluss und Mittelabfluss. Ist der Cash-Flow positiv, können Kredite getilgt und Investitionen aus eigener Kraft getätigt werden. Allerdings schwankt er stark. Fachleute setzen ihn ins Verhältnis zum Kurs. Das Kurs-Cash-Flow-Verhältnis (KCV) gibt im Gegensatz zum KGV nach Expertenmeinung ein genaues Bild ab. Auch hierbei gilt: je niedriger das KCV, desto günstiger die Aktie.

■ Kurs-Umsatz-Verhältnis (KUV)

Das KUV setzt den aktuellen Kurs in Relation zum Umsatz. Diese Kennziffer bevorzugen Experten, wenn sie sich die Aktien von jungen Unternehmen anschauen, die noch rote Zahlen schreiben oder nur geringe Gewinne erwirtschaften. Auch hierbei gilt: je niedriger die Ziffer, desto günstiger die Aktie. Bei etablierten Unternehmen kann das KUV ebenfalls interessant sein, denn Umsätze lassen sich nicht so leicht beschönigen wie Gewinne.

■ Eigenkapitalrendite

Um die Eigenkapitalrendite zu ermitteln, multipliziert man den Gewinn mit 100 und

teilt ihn durch das Eigenkapital. Positiv ist, wenn ein Unternehmen mit wenig Eigenkapital viel Gewinn erzielt. Je höher die Kennziffer ausfällt, desto besser.

Auskunftspflicht

Die für die Prüfung nötigen Informationen müssen die Unternehmen regelmäßig veröffentlichen. Einmal jährlich stellen sie ihre Bilanz und ihre Gewinn- und Verlustrechnung vor. Diese können Aktionäre beim Unternehmen anfordern oder im Internet einsehen. Doch die Informationspflicht für die Aktionäre geht noch weiter. Auch übers Jahr müssen die Firmen kursrelevante

INFO

Die verschiedenen Aktientypen

Europaweit gibt es rund 9000 Aktiengesellschaften (AGs), in Deutschland sind es 700. Die Aktien, die sie herausgeben, unterscheiden sich je nach Ausstattung:

■ Stammaktien

Die von Börsianern kurz „Stämme“ genannten Aktien sind der Normalfall. Sie verbieten uneingeschränkt die im Aktiengesetz geregelten gesetzlichen Aktionärsrechte wie die Beteiligung am Gewinn des Unternehmens. Als Stammaktionär hat man zudem das Recht, an der jährlichen Hauptversammlung teilzunehmen und ein Stimmrecht auszuüben. Allerdings hängt die Einflussnahme davon ab, wie viel Kapital der Aktionär vertritt. Da sind die Banken, die sich die Stimmrechte ihrer Kunden übertragen lassen, weit im Vorteil.

■ Vorzugsaktien

Sie unterscheiden sich von den Stämmen dadurch, dass ihre Inhaber bestimmte Vorrechte genießen. So liegt beispielsweise die Dividende um einen bestimmten Wert über der Dividende der Stammaktien. Oder ein erwirtschafteter Gewinn wird zunächst an die Inhaber der Vorzüge ausgeschüttet und danach sind erst die Inhaber der Stämme an der Reihe. Diese Vorteile haben ihren Preis. In der Regel müssen die Inhaber der Vorzüge auf das Stimmrecht bei der Hauptversammlung

verzichten. Dafür gibt es die Papiere oft zu günstigeren Kursen. In den Kurstabellen sind sie mit „Vz“ gekennzeichnet.

■ Nennwertaktien

Bei diesen Aktien ist der Wert mit einem konkreten Geldbetrag angegeben. Der Mindestnennwert liegt bei einem Euro. Multipliziert man den Nennwert der Aktie mit der Anzahl der ausgegebenen Aktien, ergibt sich daraus das Grundkapital der AG.

■ Stückaktien

Diesen Papieren ist im Gegensatz zu den Nennwertaktien kein fester Geldbetrag zugeschrieben, sondern ein prozentualer Anteil am Grundkapital des Unternehmens. Seit 1998 zugelassen sind sie viel gängiger als Nennwertaktien.

■ Namensaktie

Der Käufer einer Namensaktie ist im Aktienregister des Unternehmens eingetragen. Bei vinkulierten Namensaktien muss die AG einem Weiterverkauf erst zustimmen.

■ Inhaberaktie

Bei der Inhaberaktie kennt das Unternehmen den Namen des Käufers nicht. Durch den Weiterverkauf werden alle Rechte und Pflichten direkt an den nächsten Besitzer übertragen, ohne dass das Unternehmen zustimmen muss. ■

Werden Sie jetzt Six Month Smiles® Anwenderpraxis

und verhelfen Sie Ihren
Patienten zu geraden
Zähnen in durchschnittlich
sechs Monaten!

Six Month Smiles® – das
transparente Bracketsystem
mit zahnfarbenen Bögen
für schnelle & effektive
Zahnkorrekturen!



vorher

Das KFO-System
für die Zahnarztpraxis



nachher

Informieren Sie sich über
unsere deutschlandweiten
Seminartermine, die Vorteile
des Systems und fordern Sie
ein Webinar-Video an!

www.
sixmonthsmiles-
deutschland.de



Neuigkeiten in sogenannten Ad-hoc-Mitteilungen veröffentlichen. Das dauert eine Weile, bis die Informationen via Pressemitteilung an die Öffentlichkeit gelangen. In der Zwischenzeit könnten vorab interessierte Firmenmitglieder schon ihre Schäfchen ins Trockene bringen, gäbe es nicht gesetzliche Vorschriften. Dazu Dr. Christine Bortenlänger, Geschäftsführerin des Deutschen Aktieninstituts, in ihrem Buch „Aktien für Dummies“: „Wer dagegen handelt, kann mit empfindlichen Strafen gemäßregelt werden.“

Hat der Börsenneuling die ausgewählten Aktien geprüft und so das interessanteste Papier herausgefiltert, sollte er nicht seinen ganzen Einsatz auf einen Wert setzen. Um Verluste so gering wie möglich zu halten, verteilen kluge Anleger ihr Kapital auf

internationalen Dickschiffen zählt unbedingt Google, eine Aktie die sich in vielen Aktienfonds wiederfindet.

Wer bereit ist, für die Aussicht auf attraktive Gewinne höhere Verluste zu riskieren, interessiert sich für MidCaps. Das sind Aktien von kleineren aber wachstumsstarken Unternehmen, deren Kurse deutlich stärker schwanken. Eine Auswahl zeigt der MDax. Noch etwas spannender ist die Entwicklung des SDax. In diesem Index versammeln sich Small und Micro Caps, also kleinere und Kleinstunternehmen. Diese Nebenwerte können sich aber besser entwickeln als der Markt.

Basis-Know-how günstig

Um sich vor bösen Überraschungen bei der Kursentwicklung einigermaßen zu schützen, verfolgen engagierte Aktionäre die Berichterstattung auf den Wirtschaftsseiten der überregionalen Tageszeitungen und im Internet. Natürlich benötigt man kein Betriebswirtschaftsstudium, um Aktien zu kaufen. „Aber“, so Bortenlänger, „ein paar grundlegende Dinge, wie Wirtschaft funktioniert, sollte man wissen, und vor allem nie den gesunden Menschenverstand verlieren.“

Anleger können ihre Papiere über ihre Hausbank kaufen und dort ein Depot eröffnen. Normale Geschäftsbanken verlangen für diesen Service höhere Gebühren als Direktbanken oder Discountbroker. Ist das Depot gut mit unterschiedlichen Papieren gefüllt, kann sich der Besitzer zurücklehnen und die Entwicklung seiner Schätze in Ruhe verfolgen. Aktienliebhaberin Bortenlänger rät: „Der Aktionär sollte Panik und Gier gleichermaßen aussitzen und auch bei Kursschwankungen zunächst einen kühlen Kopf bewahren. Zeit ist Geld heißt es, aber bei Aktien bedeutet es eher: Zeit macht Geld.“

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



Altes Relikt: Im Präsenzhandel kündigte die Börsenglocke die Eröffnung und den Schluss der Börsenversammlung an.

verschiedene Unternehmen in unterschiedlichen Branchen. Doch es müssen auch nicht immer Blue Chips die erste Wahl sein. Bortenlänger definiert diese Aktien: „Das sind die Dickschiffe der Aktienwelt, die sich in nationalen oder internationalen Indizes wie dem Dax 30 oder dem Euro Stoxx 50 wiederfinden.“

Dazu gehören Papiere des Chemieriesen Bayer oder des Premium-Autobauers BMW. Über Blue Chips gibt es die umfangreichsten Informationen und mit ihnen bleiben die Risiken einigermaßen überschaubar. Zu den

Interfeminine Konflikte im Praxisalltag

Lösungsstrategien fürs Team

Frauen scheinen Streitigkeiten untereinander ganz anders auszutragen als ihre männlichen Kollegen. Diese Beobachtung aus dem Berufsalltag weist mitten in die Kernproblematik des Themas: Müssen Konflikte überhaupt hinsichtlich des Geschlechts der Konfliktparteien differenziert werden? Anja Busse, Rhetoriktrainerin mit Promotion zu „Interfemininen Konflikten und Kommunikationsproblemen in Unternehmen“, klärt auf wie sich interfeminine Konflikte besser verstehen und eher vermeiden lassen.



Gefährlich und bissig: Frauen sprechen Probleme in der Regel zu spät an. Aggressionen eskalieren dann stärker als bei Männern.

Die meisten wissen intuitiv, wovon die Rede ist, wenn das Stichwort „Stutenbissigkeit“ fällt. Laut Stefan von Máday, einem Pferdepsychologen, veranschaulicht dieser Begriff den Geschlechtsneid unter Stuten und dieser sei auch bei Frauen zu beobachten. Was ist hiervon zu halten? Warum differenziert man Konflikte hinsichtlich des Geschlechts der Konfliktparteien? Hat dies einen manifesten Hintergrund?

Aufgrund der patriarchalischen Struktur unserer Gesellschaft und der immer noch

allgegenwärtigen Hervorhebung des Mannes offenbart sich bei genauer Betrachtung eine unterschwellige, doch im Verhalten immer wieder offenbar werdende Frauenfeindlichkeit. Männliche Forschung, männliche Interpretationen, Normen und Verhaltensmuster bestimmen unser Leben. Noch immer sitzen die Männer an den Schaltpositionen in Politik und Wirtschaft, obwohl einige wenige Beispiele wie Bundeskanzlerin Angela Merkel Lichtblicke bieten.

Zahlreiche Untersuchungen haben ergeben, dass im Allgemeinen im Angestelltenverhältnis noch immer bei zunehmendem Frauenanteil das Einkommensniveau sinkt. Außerdem lässt sich feststellen, dass Macht und Prestige eines Berufs schwinden, wenn ein gewisser Prozentsatz Frauen diesen Beruf ergreift.

In Sachen Erziehung wird ebenfalls die Bevorteilung des Mannes ersichtlich. So wird männlichen Verhaltensweisen mehr Bedeutung beigemessen. Nicht ohne Grund, schließlich ist es ja genau dieses Verhalten, das uns einen Vorteil in unserer Gesellschaft verschafft. Sogar die Art des Kampfes der Frauenrechtlerinnen unterstreicht das.

Frauen erfahren weniger Wertschätzung

All dies sowie die unterschiedlichen konkurrierenden Rollenvorstellungen von Frauen tragen einen erheblichen Anteil daran, wes-

INFO

Zur Autorin

Dr. phil. Anja Busse studierte allgemeine Rhetorik, allgemeine Sprachwissenschaft und Linguistik an der Universität Tübingen und der California State University Fullerton, USA. Sie ist spezialisiert auf den Bereich der mündlichen Kommunikation. 2004 promovierte sie über „Interfeminine Konflikte und Kommunikationsprobleme in Unternehmen“. Neben ihren wissenschaftlichen Tätigkeiten ist sie ausgebildete Rhetoriktrainerin. ■

Foto: © Maridav - iStockphoto.com



Im Falle einer Eskalation sind interfeminine Konflikte kaum mehr zu schlichten. Denn Frauen leiden unter Konflikten meist viel stärker als Männer.

Frauen ist weniger hoch. Oft wird der Erfolg von Frauen, wenn sie ihn denn haben, anderen Umständen zugeschrieben als ihren persönlichen Fähigkeiten, nämlich Glück, Aussehen, Sex, Anspruchslosigkeit der Aufgabe oder Ähnlichem.

Neben diesen gesellschaftlichen Gegebenheiten, die das Fortkommen der Frauen untergraben und die die Konflikte unter Frauen schüren, unterscheiden sich Männer und Frauen aber auch tatsächlich hinsichtlich der Art der Konfliktaustragung, insbesondere in gleichgeschlechtlichen Gruppen.

Frauen streiten mit mehr Emotionen

Diverse Untersuchungen geben einen eindeutigen Hinweis darauf, dass Männer und Frauen biologisch beziehungsweise hormonell bedingt unterschiedliche, ja sogar dia-

halb Konflikte unter Frauen eine nicht zu unterschätzende Brisanz im Berufs- und damit auch im Praxisalltag haben. Sie sind auch der Grund dafür, weshalb Frauen oft

das Gefühl haben, nicht die gleiche Wertschätzung von Mitarbeiterinnen, Kolleginnen oder Patientinnen zu erhalten wie ihre männlichen Pendanten. Das Ansehen von

Elektronikversicherung



Zahnarzt und Bohrer ...?!

Radiologe und MRT, Internist und Ultraschallgerät – das gehört zusammen. Und weil die Technik so wichtig ist, versichern wir sie natürlich auch.

Die neue Elektronikversicherung hält Ihre Praxis am Laufen. Sie deckt Schäden durch:

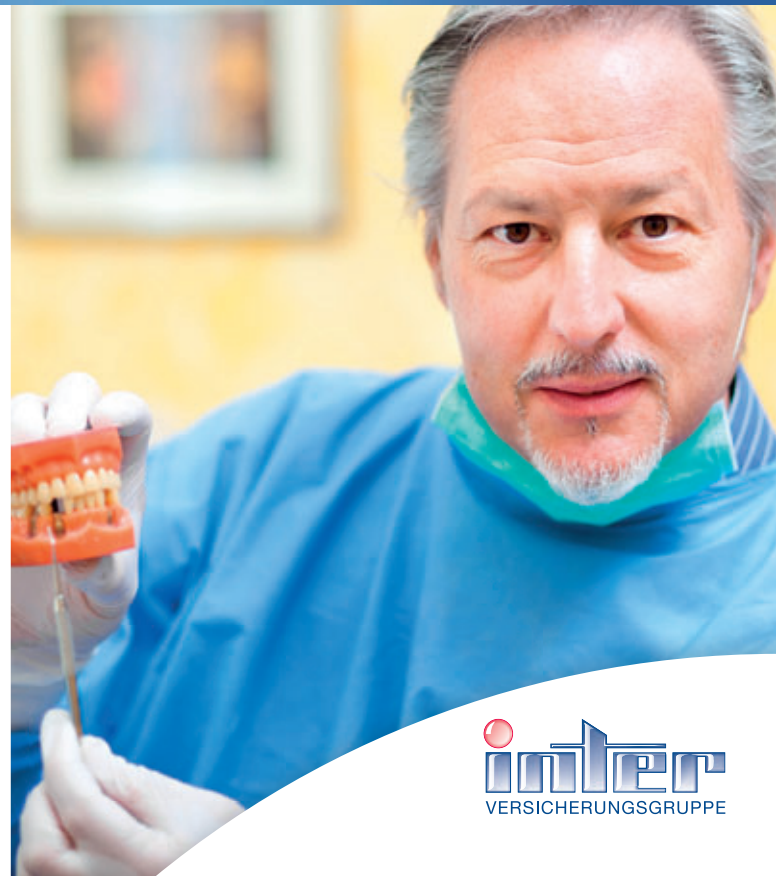
- Bedienungsfehler
- Ungeschicklichkeit
- Fahrlässigkeit
- Einfachen Diebstahl

Tablets
und
Smartphones
mitversichert



Professionelle Beratung

Unser Spezialistenteam für das Heilwesen berät Sie gerne. Profitieren Sie von unserer Kompetenz. Vereinbaren Sie einen Beratungstermin unter **030 235165-75** oder heilwesenservice@inter.de.



metrale Handlungsmotive haben. Studien zum Kommunikations-, Kooperations-, Konkurrenz-, Konflikt- oder aber auch Mobbingverhalten weisen allesamt

darauf hin, dass das Handeln von Frauen durch ihr Bedürfnis bestimmt wird, Beziehungen zu haben und diese zu halten, das Handeln der Männer hingegen durch Leistung und Gewinnmaximierung. Das heißt, Frauen sind beziehungsorientiert und Männer leistungsbeziehungsweise gewinnfokussiert. Diese Beziehungsorientierung der Frauen führt dazu, dass Frauen aus Angst vor Beziehungsbrüchen Konkurrenz und Konflikte meiden. Probleme sprechen sie in der Regel zu spät an. Studien zeigen, dass Aggressionen aufgrund dessen zwar später, aber stärker eskalieren als bei Männern. Da Frauen nahezu immer auf der Beziehungsebene in-

terpretieren, nehmen sie Konfliktsprachen meist persönlich und reagieren emotional. Selbst fachliche Kritik wird persönlich genommen und führt schnell zu einem Gegenangriff auf der Beziehungsebene.

Foto: © sellmaksan - iStockphoto.com

Dass Frauen meist von Attacken im sozialen Kontext betroffen sind, durch Ausgrenzung und Isolierung, während Männer überwiegend im fachlichen Kontext angegriffen werden, bestätigen Studien zum Mobbingverhalten wie zum Beispiel Meschkutat 2002 [Vergleiche „Der Mobbing-Report – eine Repräsentativstudie für die Bundesrepublik Deutschland“]. Frauen verlagern ihre Aggressionen in der Regel auf zwischenmenschliche Beziehun-

gen und leben sie meist indirekt aus. All dies macht Konflikte unter Frauen so gefährlich und so bissig, insbesondere deshalb, weil Frauen auf gute Beziehungen für ihr Wohlbefinden geradezu angewiesen sind. Für Männer bedeuten Konflikte in der Regel im schlechten Fall eine Herabstufung in der Hierarchie, für Frauen bedeutet es oft Ausgrenzung und damit den „sozialen Tod“.

Frauen leiden stärker

Das und die Art, Dinge persönlich zu nehmen, haben zur Folge, dass Frauen unter Konflikten noch ausdrücklicher leiden als Männer und interfeminine Konflikte im Fall einer Eskalation kaum mehr zu schlichten sind. Aufgrund dieser geschlechtsspezifischen Unterschiedlichkeit

von Männern und Frauen, ist es für Frauen wichtig, sich besonderer strategischer Kommunikationsmethoden zu bedienen, die sich von unserer alltäglichen Kommunikation unterscheiden. Das Konzept der „Gewaltfreien Kommunikation“ scheint sich hier besonders zu eignen, da es der Beziehungsorientierung der Frauen direkt entgegenkommt und sie befähigt, Konflikte anzusprechen, ohne ihr Gegenüber anzugreifen. Denn Angriff erzeugt Gegenangriff und das trifft insbesondere in der Kommunikation und in Konflikten unter Frauen zu.

Dr. phil. Anja Busse
Johannistal 18
33617 Bielefeld
a.busse@rhetori.com

INFO

So kommt es erst gar nicht zum Konflikt

Mit diesen Tipps lassen sich interfeminine Konflikte im Praxisalltag vermeiden:

- Sensibilisierung hinsichtlich des geschlechtsspezifischen Kommunikations- und Konfliktverhaltens: geschlechtsspezifische Denk- und Handlungsvorgänge verstehen lernen sowie gewaltfreie Kommunikation mit all ihrem Denken, ihren Formulierungen und ihrer Intonation anwenden lernen
- Reflexion gesellschaftlicher Ansichten, Umstände und Klischees: Was sagen sie über unsere Haltung gegenüber den Geschlechtern aus?

- Hierarchieminimierung und klare Definition der Aufgabenbereiche
- Beim Abstecken beruflicher Zielvorstellungen behilflich sein
- Förderung des Teambuilding-Prozesses
- Soziale Aspekte bei der Einstellung berücksichtigen: Passt die Bewerberin auch menschlich ins Team, nicht nur fachlich?
- Für gute Rahmenbedingungen sorgen: gute Integration der Frauen und für alle familienfreundlichere Arbeitszeiten einführen

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit Dr. A. Busse



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 55565 in die Suchmaske ein.

Haute Couture für die Praxis



Bleifreie Röntgenschürzen

- ✓ 100% bleifrei, ohne toxische Metalle
- ✓ Bleigleichwert 0,5 mm
- ✓ Gewebe mit Hightech Legierung
- ✓ 35% leichter als herkömmliche Bleischürzen
- ✓ Einfache Handhabung
- ✓ Geschmeidig und flexibel
- ✓ Praktischer Klettverschluss
- ✓ Leicht zu reinigende Mikrofaser Außenseite
- ✓ Ausgestattet mit ScotchGard™ rutschfester Cord Innenseite
- ✓ Richtlinienkonform**

Einführungsangebot*

REF 31439 bleifreie Röntgenschürze, hellblau, mit Kragen
statt € 264,15 jetzt für € **225,00**

REF 31440 bleifreier Panorama-Poncho, hellblau
statt € 370,25 jetzt für € **325,00**

* Erhältlich bei Ihrem Dental Depot. Gültig bis 31. Dezember 2014. Unverbindliche Preise zzgl. MwSt. und Depotabhängig.

**Die bleifreien Röntgenschürzen von DUX Dental entsprechen folgenden Richtlinien und diese werden im Label der Schürze dargestellt:
CE; Richtlinie des Rates 93/42 EC; DIN 6857-1:2009-01; IEC 61331-1:2014-05; ASTM F 2547-06:2013; EC Directive 89/686/EEC.



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



Personal

So findet man den passenden Kollegen

Eine Erweiterung der Praxis, ein neuer Standort, die Entlastung des selbstständigen und viel beschäftigten Zahnarztes oder die Übergabe der eigenen Praxis am Ende der Karriere – es gibt viele unterschiedliche Gründe, warum ein weiterer zahnärztlicher Kollege gesucht werden muss. Die 10 Tipps präsentieren zehn Tipps für die erfolgreiche Personalsuche.



Foto: © bobaa22 - iStockphoto.com

Trau, schau, wem! Um den geeigneten Partner und Kollegen zu finden, ist es wichtig, sich klarzumachen, welches Profil der Gesuchte haben soll.

Den passenden Kollegen zu finden, ist nicht immer leicht: Der demografische Wandel, das nachlassende Interesse an einer eigenen Praxis sowie veränderte Ansprüche der jungen Generation führen dazu, dass Bewerber häufig aus einer Vielzahl von Angeboten wählen können und sich die Suche für den Praxisinhaber teilweise sogar über mehrere Jahre hinzieht. Berater für Personalsuche im zahnärztlichen Bereich konnten folgende Erfolgsfaktoren für die erfolgreiche Personalsuche identifizieren.

Gut geplant ist halb gewonnen

■ Die qualifizierte Stellenbeschreibung Immer wieder ist zu erleben, dass Praxen keine genaue Vorstellung haben – oder diese zumindest nicht kommunizieren –, wen sie eigentlich suchen und dementsprechend viele unpassende Bewerbungen erhalten,

deren korrekte Bearbeitung dennoch Zeit in Anspruch nimmt. Natürlich sollte man den Bewerberkreis nicht so sehr einschränken, dass sich nur die viel beschworene „eierlegende Wollmilchsau“ bewerben kann. Eine klare Beschreibung der Stelle, mit den zu erwartenden Aufgaben und an wen sich die Ausschreibung richtet, ist jedoch hilfreich, um den Bewerbungsprozess optimal zu gestalten und passende Bewerber anzusprechen – und um nachher strukturiert auswählen zu können und eine baldige Aufhebung des Arbeitsverhältnisses zu vermeiden. Auch beauftragte Dienstleister können auf diese Weise besser agieren.

■ Leistungsspektrum und Standort Insbesondere bei sehr mobilen und nicht auf eine Region festgelegten Zahnärzten stehen Praxen untereinander in starker Konkurrenz. Was kann eine Praxis also ihrem potenziellen neuen Mitarbeiter offerieren, was nicht jeder

bietet? Neben der Höhe der Vergütung kann dies zum Beispiel die Option auf eine Partnerschaft oder auf eine Nachfolge sein. Ein zunehmend wichtigerer Aspekt ist auch die Work-Life-Balance. Sind die Arbeits- und Urlaubszeiten in einem gewissen Rahmen flexibel gestaltbar? Wie sind die Stimmung und die Kultur innerhalb des Praxisteam und wird die Weiterbildung des Mitarbeiters gefördert? Hilft der Arbeitgeber beim eventuell notwendigen Umzug? Auch eine modern eingerichtete Praxis trägt zum positiven Bild eines Arbeitgebers bei. Ebenfalls wichtig ist es, die Vorteile des jeweiligen Standorts zu schildern, denn dieser ist für viele Bewerber ein großes Kriterium und führt aus Unkenntnis vorschnell zur Entscheidung gegen einzelne Praxen.

■ Die Wahl der richtigen Kanäle

Ist die Entscheidung gefallen, wer gesucht wird und was man dem Bewerber anbieten kann, sollte man sich anschließend über die Wahl der Kanäle Gedanken machen. Es gibt die traditionellen Medien mit ihrer hohen Reichweite ebenso wie kleinere spezialisierte Internetportale oder Dienstleister, die sich um die Bewerbersuche kümmern.

Die operative Suche beginnt

■ Der professionelle Auftritt

Die meisten Bewerber entscheiden sich bereits gegen eine Praxis, bevor sie in den persönlichen Kontakt treten. Ein sehr guter erster Eindruck erhöht die Chance auf qualifizierte Bewerber. Ein Bestandteil eines professionellen Auftritts gerade aus Sicht der jungen Zielgruppe ist ein seriöser Internetauftritt. Dieser muss kein Hexenwerk sein, sollte dem Bewerber aber einen ersten Ein-



Nachdem man sich mit dem neuen Kollegen einig geworden ist, geht es darum, ihn als Teammitglied willkommen zu heißen und ins Boot zu holen.

blick in die Tätigkeitsbereiche und Räume der Praxis oder das Team geben. Es handelt sich um eine besonders moderne Praxisausstattung oder das Team ist auf den neuen Umbau besonders stolz? Dann sollte der Praxisinhaber dies auch kommunizieren – „You never get a second chance to make a first impression“. Selbstverständlich sollte nicht nur die Internetseite professionell sein, sondern auch der Bewerbungsprozess, die Terminvereinbarung, die Vereinbarung von Rückrufen und ähnliche Aspekte.

■ Schnelligkeit

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist Schnelligkeit, denn Interessenten bewerben sich in der Regel bei mehreren Praxen parallel. Immer wieder melden sich Zahnarztpraxen erst ein oder gar zwei Wochen nach Bewerbungseingang zurück – in der Zeit arbeitet der Bewerber vielleicht schon woanders zur Probe und denkt, dass das Interesse der langsameren Praxis an einem neuen Kollegen vielleicht doch gar nicht so groß ist.

■ Offenheit – fairer und freundlicher Austausch

Eigentlich selbstverständlich, doch häufig der entscheidende Punkt: ein offener Austausch. Die Erörterung von Vor- und Nachteilen einer Praxis wirkt auf einen Bewerber wesentlich besser als das Vorspielen falscher Tatsachen. Im schlimmsten Fall trennen sich die Kollegen nach einer kurzen Zeit wieder, weil sich beide Seiten die Zusammenarbeit anders vorgestellt haben. Ebenfalls No-Gos:

das Vergessen von Terminen und das Hinhalten von Bewerbern. Das gilt natürlich auch für die andere Seite, die Bewerber.

■ Die Gehaltsverhandlung

Um eine langfristige Zusammenarbeit zu gewährleisten, ist es günstig, die Gehaltsvereinbarung so zu gestalten, dass sie für beide Seiten attraktiv ist. Hier gehen bekanntlich die Interessen auseinander. Der angestellte Zahnarzt möchte Sicherheit und ein hohes Gehalt, der Praxisinhaber das Risiko minimieren und es muss sich für ihn auch betriebswirtschaftlich rechnen.

Die Gehaltsspanne beträgt den Autoren-erfahrungen und Recherchen nach bei angestellten Zahnärzten in Vollzeit in der Regel zwischen 4 500 und 8 000 Euro, bei Ausbildungsassistenten geht es von 1 500 bis 3 500 Euro. Als Daumenregel für den Praxisinhaber lässt sich festhalten: Die Lohnkosten für den angestellten Zahnarzt sollten zwischen 28 und 32 Prozent des erwirtschafteten Honorars liegen. In den ersten sechs Monaten empfiehlt sich ein Fixum. Danach kann die Vergütungsvereinbarung leistungsbezogen, bestehend aus Fixum und Honorarbeteiligung, vereinbart werden.

Nach der Vertragsunterzeichnung

■ Folgeaufwand reduzieren

Mit dem Unterzeichnen des Arbeitsvertrags ist es nicht getan. Es muss mit der Kammer, mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

und unter Umständen sogar mit dem Approbationsamt gesprochen werden, eventuell muss der neue Kollege umziehen. Dies ist für beide Seiten häufig eine zusätzliche Belastung. Je mehr die Praxis oder ihr Dienstleister dem neuen Kollegen abnehmen, desto positiver nimmt er seinen neuen Arbeitgeber wahr.

■ Einführung und Betreuung des neuen Kollegen

Der erste Arbeitstag naht und möchte von allen Seiten gut vorbereitet werden. Ein erfolgreiches Arbeitsverhältnis beginnt in der Regel mit einer guten Einführung sowohl ins Praxisteam und in die Organisation der Praxis als auch teilweise bei Patienten und fachlich. Dies kostet den Praxisinhaber zwar Zeit, mindert aber den späteren Aufwand. In den nächsten Monaten sollten regelmäßige Gespräche zum fachlichen Austausch, aber auch zur persönlichen Entwicklung geführt werden.

■ Auslastung des neuen Zahnarztes

Ein neuer Mitarbeiter ist motiviert, engagiert und noch anpassungsfähig. Diese Energie gilt es zu nutzen. Gerade in den ersten Wochen ist für eine gute Auslastung des neuen Zahnarztes zu sorgen. Das ist nicht immer ganz einfach, da gerade in langjährigen Praxen die Patienten an den Stammbehandler gewöhnt sind. Hier kommt den Mitarbeitern, allen voran denen an der Rezeption, eine wichtige Aufgabe zu. Sie haben es in der Hand, wie gut der neue Kollege ausgelastet wird. Grundsätzlich ist es wichtig, dass die Anstellung eines Zahnarztes erst erfolgt, wenn die Patientenzahlen hoch genug sind. Auch kann es hilfreich sein, ihn als Spezialisten zum Beispiel für Endodontie oder Parodontitisbehandlung den Patienten vorzustellen.

Alexander Bongartz
Deutscher Zahnarzt Service
Johanneswerkstr. 4
33611 Bielefeld
info@dzas.de

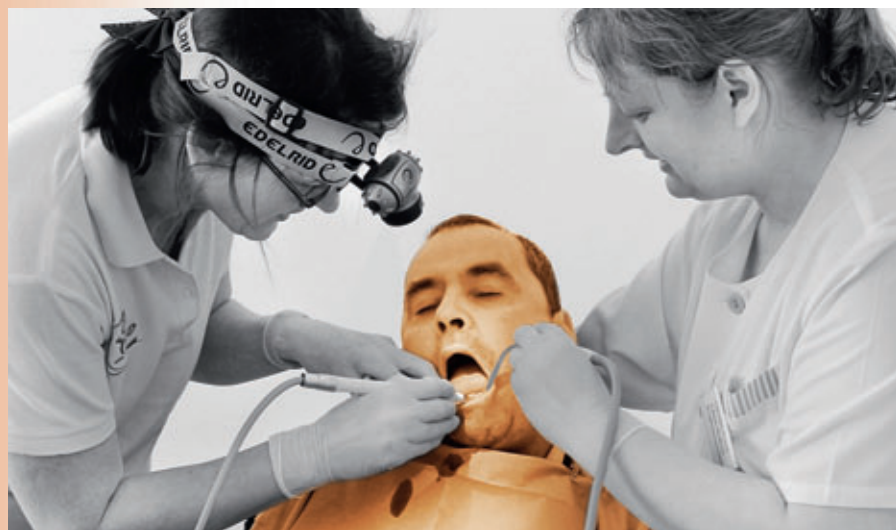
Detlef Diehr
Diehr PraxisPlus
Münsterstr. 111
48155 Münster
info@diehr-praxisplus.de

Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Behandlung im Pflegeheim

Thomas Jäschke, Alexander Vogel

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt. Immer mehr Zahnärzte behandeln ihre Patienten in vollstationären Einrichtungen. Den Datenschutz dort zu gewährleisten, stellt eine besondere Herausforderung dar. Im letzten Teil der Reihe „Datenschutz in der Zahnarztpraxis“ geht es um Tipps zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte von Pflegebedürftigen.



Sind während der Behandlung Dritte anwesend, etwa weil in einem Pflegeheim kein separates Behandlungszimmer zur Verfügung steht, muss der Patient seine Einwilligung geben.

Laut aktuellen Zahlen, veröffentlicht vom Statistischen Bundesamt im Jahr 2013, leben circa 831 000 pflegebedürftige Menschen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung. Weiterhin stieg von 2009 bis 2011 zum einen die Pflegebedürftigkeit in Deutschland um knapp 7 Prozent und zum anderen die Anzahl der Pflegeheime um 6,2 Prozent [Statistisches Bundesamt, 2011]. Hinzu kommen Untersuchungen, die die zahnärztliche Versorgung in Pflegeheimen als verbesserungswürdig darstellen. Bei der Verbesserung der zahnärztlichen Versorgungssituation ist der Datenschutz ein Thema, dem aufgrund spezieller Rahmenbedingungen besondere Beachtung geschenkt werden muss.

Grundsätzlich unterliegt die zahnärztliche Behandlung in Pflegeheimen, wie auch die Behandlung in der eigenen Praxis der (zahn-)ärztlichen Schweigepflicht [Vergleiche

§ 203 StGB und § 7 MBO-ZÄ]. Die beiden Paragraphen besagen, dass Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe über die ihnen anvertrauten Informationen in ihrer Funktion Schweigen bewahren müssen. Eine Missachtung der (zahn-)ärztlichen Schweigepflicht kann nach § 203 StGB mit einer Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden.

Schweigepflicht muss gewährleistet werden

Auch wenn die Schweigepflicht zur Selbstverständlichkeit des zahnärztlichen Berufsalltags gehört, existieren in Pflegeheimen spezielle Rahmenbedingungen, die deren Einhaltung erschweren: In der eigenen Zahnarztpraxis besteht die Möglichkeit, die Schweigepflicht sowie die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen durch einzelne,



In dieser zm-Reihe werden Empfehlungen zur Einrichtung von Datenschutzmaßnahmen in der Zahnarztpraxis beschrieben.

unabhängige Behandlungszimmer umzusetzen. Doch in Pflegeheimen kann die räumliche Situation, kombiniert mit der eventuellen körperlichen Einschränkung der Patienten, anders aussehen, so dass Patienten nicht immer in die Praxis gebracht werden können, sondern vor Ort behandelt werden. Je nach Zimmertyp besteht die Möglichkeit, dass die Bewohner auf Zwei- oder Mehrbettzimmern liegen und so eine vertrauliche Behandlung erschwert wird. Um eine angenehmere Behandlungssituation für den Patienten unter datenschutzkonformen Gesichtspunkten zu ermöglichen, bietet es sich an, den Zimmernachbarn aus dem Gemeinschaftszimmer zu bringen. Ebenso besteht die Möglichkeit, die Behandlung von Patienten in separaten Räumlichkeiten wie

INFO

Kooperationsvertrag

Der GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung haben zur besseren Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten eine Rahmenvereinbarung über die Anforderungen an einen Kooperationsvertrag zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen veröffentlicht. Diese Rahmenvereinbarung beschreibt Rechte und Pflichten der einzelnen Vertragspartner sowie Inhalte eines möglichen Kooperationsvertrags. Weiterhin soll sichergestellt werden, dass die besonderen Bedürfnisse von pflegebedürftigen Versicherten in Pflegeeinrichtungen berücksichtigt werden. ■

Büros oder Badezimmern durchzuführen, wodurch einer Schweigepflichtverletzung aufgrund der Anwesenheit eines anderen Bewohners entgegengewirkt wird.

Ebenfalls denkbar ist die schriftliche Einwilligung des Patienten oder des rechtlichen Betreuers, dass während der Behandlung weitere Personen, außer dem Zahnarzt und seinen Helfern, anwesend sein dürfen und der Zahnarzt somit keine Schweigepflichtverletzung begeht.



Foto: [M]zm-Meinardus

Grundlage für die zm-Reihe ist der „Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“, der von BZÄK und KZBV herausgegeben wird.

Kann der Patient autonom seine Einwilligung erklären, so ist darauf zu achten, dass dies seine freie Entscheidung ist. Des Weiteren muss die Einwilligung den konkreten Fall betreffen. Generelle Einwilligungen sind nicht gültig. Sollte der Patient seine Einwilligung nicht erteilen, muss für eine entsprechende Alternative, beispielsweise die Behandlung in einem separaten Raum wie dem Bade- oder einem Bürozimmer, gesorgt werden.

Vor der medizinischen Behandlung ist der Patient, gegebenenfalls auch sein Betreuer, über die Behandlung aufzuklären und eine Einwilligung zur Behandlung durch den Zahnarzt einzuholen [Vergleiche § 630d BGB]. Patienten, die einwilligungsfähig hinsichtlich medizinischer Entscheidungen sind, können eine Einwilligung zur Behandlung und auch zur Schweigepflichtsentbin-

dung eigenständig gegenüber dem Zahnarzt erteilen. Bei Patienten, die durch einen rechtlichen Betreuer vertreten werden, muss vor der Behandlung das Einverständnis des rechtlichen Betreuers eingeholt werden. Als Zahnarzt sollte darauf geachtet werden, dass der Betreuer auch für die entsprechenden Aufgabenkreise, in diesem Fall für die medizinische Versorgung, des Betroffenen sorgt und nicht beispielsweise nur finanzielle Entscheidungen trifft. Als Nachweis der Betreuungsbhut gilt der Betreuerausweis, der dem Zahnarzt immer im Original oder in Form einer beglaubigten Kopie vorgelegt werden muss [Vergleiche § 1896 ff. BGB].

Einwilligung erleichtert die Kommunikation

Neben der Schweigepflicht gelten auch alle anderen datenschutzrechtlichen Regelungen, die bei und während einer „normalen“ Behandlung innerhalb der Zahnarztpraxis gelten. Beispielsweise müssen der Zahnarzt und seine Helfer die Patientenakten vor den Einblicken anderer Bewohner schützen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Kommunikation zwischen dem Zahnarzt und dem Pflegeheimpersonal. Grundsätzlich ist eine Kommunikation über die Diagnosen von Pflegebedürftigen verboten, da dies einer Offenbarung gleicht und somit eine Verletzung der zahnärztlichen Schweigepflicht darstellt. Dieses Problem kann durch eine schriftliche Einwilligung des Bewohners

oder seines rechtlichen Betreuers, die jederzeit widerrufen werden kann, gelöst werden.

Durch die immer bessere zahnmedizinische Versorgung von älteren Menschen sowie die steigende Pflegebedürftigkeit eröffnet die Behandlung von Pflegeheimbewohnern beziehungsweise eine Kooperation mit Pflegeheimen Zahnärzten einen neuen Markt. Eine Kooperation zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen kann zu einer verbesserten und regelmäßigeren Behandlung von Pflegeheimbewohnern führen. So kann zwischen den Kooperationspartnern die Vereinbarung zur Bereitstellung eines separaten Behandlungsraums getroffen werden. Dadurch lassen sich Schwierigkeiten bezüglich einer Schweigepflichtsverletzung durch die Anwesenheit anderer Bewohner vermeiden. Allerdings bleibt zu beachten, dass – selbst wenn das Pflegeheim einen entsprechenden Vertrag mit einem speziellen Zahnarzt hat – der Patient beziehungsweise der Betreuer entscheiden kann, von welchem Zahnarzt er behandelt werden möchte.

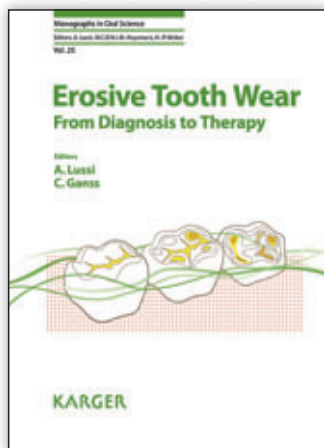
Prof. Dr. Thomas Jäschke
Alexander Vogel B.Sc.
ISDSG Institut für Sicherheit und Datenschutz
im Gesundheitswesen
Westfalendamm 251
44141 Dortmund
kontakt@isdsg.de

INFO

Einwilligung zur Schweigepflichtsentbindung

Zur Legitimation einer (elektronischen) Datenverarbeitung ist eine Einwilligung gleich einer Schweigepflichtsentbindung. Die Einwilligung hat in schriftlicher Form zu erfolgen und ist durch die Unterschrift des Zahnarztes und des Patienten beziehungsweise seines rechtlichen Betreuers aktiv zu bestätigen. Vor der Einwilligung ist der Patient über die Risiken, die Folgen und den Nutzen der Vereinbarung aufzuklären. Eine erteilte Einwilligung kann je-

derzeit und ohne Angabe von Gründen durch den Patienten oder seinen rechtlichen Betreuer widerrufen werden. Inhaltlich muss eine Einwilligung Aufschluss über die beteiligten Partner, sprich den Patienten, den Zahnarzt und gegebenenfalls den Betreuer, geben. Auch der Sachverhalt der Einwilligung sowie die zu übertragenden Daten sind zu beschreiben. Eine Einwilligung stellt keine Generalvollmacht für weitere Entbindungen dar. ■



Adrian Lussi, Carola Ganss (Hrsg.):
*Erosive Tooth Wear. From Diagnosis
 to Therapy.*
 S. Karger AG, 2014.
 ISBN: 978-3-318-02552-1
 41,95 Euro

Rund um den Säureangriff

Vor acht Jahren erschien ein Vorläufer des neuen Buches. Sein Titel war schlicht „Dental Erosion“, definiert als Auflösung von Zahnmateriale in Abwesenheit von Plaque. Die neue, viel umfangreichere Publikation heißt „Erosive Tooth Wear“. Warum diese Änderung des Titels? Der neue ist präziser – er steht für eine inzwischen erhärtete Tatsache, die für Diagnose, Therapie und vor allem Prävention besonders wichtig ist: es handelt sich nicht einfach um Auflösung der Oberfläche von Schmelz und/oder Dentin durch freie Säuren in Speisen und Getränken. Es sind vielmehr immer dynamische Komponenten im Spiel.

Einerseits ist der an Kauflächen mechanischer Abrieb („wear“), frühzeitig beschleunigt, aber im Prinzip ist es die bekannte Form der in höherem Alter normalen Abrasion auf Grund der Funktion zwischen Antagonisten.

Andererseits aber, und viel wichtiger als die mechanische Abrasion, ist eine hydrodynamische Komponente. Sie besteht darin, dass eine Kraft nicht nur Säure heranzführt, sondern durch Bewegung – an der Grenzfläche zwischen Zahn und Saurem – die mit den gelösten Mineralen beladene Säure auf den angelösten Stellen abführt, und immer wieder durch frische, ungesättigte aggressive Säure ersetzt. Eine derartige Kraft ist zum Beispiel ein durch Kauen bewegtes Stück Apfel oder Grapefruit; Wenn man

diese in Form ihrer Säfte trinkt, sind sie zwar immer noch erosiv, aber die Reibung und dadurch das Erosionsrisiko werden erheblich vermindert.

Die Mechanismen der Entstehung von „erosive tooth wear“ zu verstehen ist keine überflüssige Theorie, sondern für Früherkennung und vor allem Verhütung von Erosionen von eminenter Bedeutung. Der oberflächliche Substanzverlust ist nämlich definitiv; das heißt, eine Remineralisation wie bei kleinen kariösen Kreideflecken ist nicht möglich. Man muss sich mit Stoppen der Gefahr und sekundärer Prophylaxe begnügen.

Die ersten diagnostisch wichtigen Symptome sind häufig Verflachung oder Verschwinden der Perikymatien auf den labialen Glattflächen der oberen Frontzähne, oder deutlicher Substanzverlust auf Kauflächen der Molaren schon in jungem Alter. Sie sollten möglichst früh erkannt und richtig gedeutet werden um weitergehende Schäden zu verhüten.

Erosionsgefährdet sind vor allem Teenager und junge Erwachsene mit guter Mundhygiene; bei mindestens zehn Prozent dieser jungen Menschen findet man, wenn man einen Verdacht hat und danach sucht, bereits zumindest leichte Erosionen bei Kontrolluntersuchungen in der Praxis. Die genaue Befragung der Patienten ist in diesen Fällen wichtig. Eine gute erste Frage ist,

ob jemand gern saure Äpfel oder Grapefruit isst, oder (stark) saure Getränke bevorzugt.

Eine Reihe von Maßnahmen zur Verhütung weiterer Schäden ist angezeigt. Eine spezielle Zahnpflegeinstruktion sollte davon ausgehen, dass zur Vermeidung von Karies und Gingivitis zwar die Plaque entfernt wird, aber die sekundäre Pellikel – als ruhende und bis zu einem gewissen Grad schützende Grenzschicht – erhalten bleibt. Schonend ohne Druck Putzen, dazu in systematischer Folge der Reinigung aller Gebissabschnitte: so wird vermieden, dass man häufig zu den gleichen Stellen zurückkehrt und dort zu viel scheuert (beim Rechtshänder ist das oft der Eckzahnbereich links oben).

Zum Zeitpunkt: Putzen sollte man vor dem Genuss von Grapefruit, beziehungsweise vor dem Frühstück – danach zwei Stunden damit Warten bringt nichts. Verwendung von Fluoridzahnpaste sollte durch häusliches Spülen mit „Erosionsschutz“-Lösung unterstützt werden. Sie enthält außer Natriumfluorid und Aminfluorid auch Zinnchlorid, eventuell auch Titanfluorid und Zinnfluorid. Fortgeschrittene Verluste von Zahnschicht sollten professionell lege artis behandelt werden.

Das neue Buch ist jedem präventiv orientierten Zahnarzt zu empfehlen.

Klaus König, Nijmegen



Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

Komposit 3D **Natürliche Farb- und Formgestaltung**



Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit-Chairside-Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften sowie ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**
ISBN: 978-3-932599-28-6

Jetzt für 178,- Euro!



Leseprobe

Bequem bestellen unter:

www.teamwork-bookshop.de

oder Mail an service@teamwork-media.de, Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22



Dr. Detlef Schulz:
Auf den Punkt gebracht.
 Gedichte rund um das Thema
 Zähne.
 Verlag Peter Pomp.
 ISBN: 978-3-89355-817-9
 9,95 Euro

Lyrik auf den Zahn gefühlt

Dieser Sammelband, bestehend aus zwanzig Gedichten verschiedener Autoren, behandelt alles rund ums Thema Zähne – von der panischen Angst eines Patienten vor einer Behandlung bis hin zum ironischen Selbstverständnis des Zahnarztes als charmanter Sadist.

Herausgeber ist der Zahnarzt Dr. Detlef Schulz aus Essen, der zu seinem zwanzigjährigen Praxisgeburtstag einen Lyrikwettbewerb initiierte, um Patienten die Angst vor dem Zahnarztbesuch zu nehmen. Über 600 Gedichte gingen nach seinem Aufruf bei ihm ein. Die zwanzig besten Texte hat er in dem Gedichtband „Auf den Punkt gebracht.

Gedichte rund um das Thema Zähne“ veröffentlicht.

Die Gedichtsammlung soll dazu beitragen, die Angst der Patienten vorm Zahnarztbesuch in Mut umzuwandeln, schreibt der Herausgeber im Vorwort. Idealerweise helfen die lyrischen An- und Einsichten, das eine oder andere Vorurteil abzubauen.

Inwieweit es tatsächlich gelingen kann, dass das Buch Hilfe zur Selbsthilfe bietet, indem Autoren ihre eigenen Erfahrungen in Gedichtform festhalten und dann an andere Patienten weitergeben, kann der einzelne Leser nur individuell (nach der nächsten Zahnbehandlung) entscheiden. Fest steht aber, dass

die zwanzig Autoren eine jeweils ganz eigene Betrachtungsweise haben, um die Vorurteile und Klischees des Zahnarztes herauszuarbeiten und aufzuspüren. Vom pointierten Kurzgedicht zum verlorenen Milchzahn bis hin zur Ballade vom Zahnarzttermin ist alles dabei.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten: Wer sich mit dem Thema Zahnarzt verbunden fühlt und gerne auch mal einen ironischen Blick auf das Berufsbild des vermeintlichen Sadisten wirft, wird seine wahre Freude an dieser vielfältigen und liebevoll zusammengetragenen Gedichtsammlung haben. nh



Hermien Stellmacher:
Moritz Moppelpo putzt seine Zähne.
 Ein Spielbuch mit vielen Klappen.
 ars Edition.
 ISBN: 978-3-7607-8085-6
 7,99 Euro

Zahnteufelchen den Garaus machen

Dieses Kinderbuch, erzählt und illustriert von Hermien Stellmacher, handelt von dem kleinen Hasen Moritz Moppelpo, der Zahnputzen doof findet. Dank seiner Freundin Lene, die ihm zeigt wie kinderleicht das Zahnputzen ist und ihm erklärt worauf er dabei achten muss, ist der kleine Hase jedoch bald Feuer und Flamme für die richtige Zahnpflege. Energisch vertreibt er die Zahnteufelchen mit seiner bunten Zahnbürste.

Die Geschichte lässt sich für Eltern leicht auf ihre Kinder übertragen. Die Sprache ist, gemäß

der Altersempfehlung von 24 Monaten, kindgerecht. Die Illustrationen sind sehr detailreich. Zusätzlich gibt es viele Klappen, hinter denen Kinder weitere Details über die richtige Zahnpflege entdecken können.

Hermien Stellmacher wurde 1959 in den Niederlanden geboren. Nach einem Grafik-Design-Studium in Würzburg arbeitete sie zunächst in einer Werbeagentur. 1995 erschien ihr erstes Kinderbuch. Seit 1998 arbeitet Stellmacher ausschließlich als Autorin und Illustratorin.

Erwähnenswert ist außerdem ein

Reim, der im Text vorkommt, den Eltern nicht nur beim Vorlesen mit Spaß vortragen können, sondern auch bei der täglichen Zahnpflege. Kinder lieben Wiederholungen. Das Wiedererkennen des Reimes aus dem Buch ist sehr wertvoll, denn es bringt Spaß und Freude ins tägliche Zahnputzritual.

Kurz und knapp, „Moritz Moppelpo putzt seine Zähne“ ist ein witzig erzähltes und liebevoll illustriertes Spielbuch und genau das Richtige, um Kindern ab zwei Jahren das Zahnputzen näher zu bringen. nh

www.dentaldialogue.de

Jetzt neu:

Die Webseite zum Heft



**dental
dialogue**

DAS INTERNATIONALE JOURNAL
FÜR DIE ZAHNTECHNIK



3M Deutschland GmbH

Seite 31 und 33

Acteon Germany GmbH

Seite 45 und 47

Align Technology BV

Seite 75

APW Akademie Praxis & Wissenschaft

Seite 97

Bai Edelmetalle AG

Seite 103

Beycodent Beyer + Co GmbH

Seite 49

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

Seite 103

Carestream Health Deutschland GmbH

Seite 69

Cefla s.c.

Seite 73

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH

Seite 19

Clinical House Dental GmbH

Seite 83

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG

Seite 7 und 57

CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH

Seite 55

CP Gaba GmbH

Seite 21

dentaltrade GmbH & Co. KG

Seite 11

Dentsply DeTrey GmbH

4. Umschlagseite

Dexcel Pharma GmbH

Seite 61

DGP e.V.

Seite 77

Doctoreyes GmbH

Seite 65

Dürr Dental AG

2. Umschlagseite

Dux Dental BV

Seite 87

F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH

Seite 39

GC Germany GmbH

Seite 71

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Seite 53

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH

Seite 81

IMEX Dental und Technik GmbH

Seite 13

INTER Versicherungsgruppe

Seite 85

J. Morita Europe GmbH

Seite 27

Johnson & Johnson GmbH

Seite 63

Kettenbach GmbH & Co. KG

Seite 9 und 67

Kuraray Europe GmbH

3. Umschlagseite

Medentis Medical GmbH

Seite 25

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Seite 105

Permamental BV

Seite 17 und 43

PROTILAB

Seite 15 und 23

Shofu-Dental GmbH

Seite 107

Sunstar Deutschland GmbH

Seite 29

teamwork media Verlags GmbH

Seite 93 und 95

Trinon Titanium GmbH

Seite 79

Ultradent Products USA

Seite 59

UNIVERSAL Handelsagentur

Seite 103

Voco GmbH

Seite 41

Einhefter

PROTILAB zwischen Seite 50/51

Vollbeilage

RSD Reise Service

Teilbeilagen

Kabel BW im PLZ-Gebiet 7

locoart im PLZ-Gebiet 8 auslaufend

Unitymedia NRW GmbH in den PLZ-Gebieten 5 und 6

In memoriam Dr. Dr. Rötzscher

Am 21. Oktober 2014 verstarb plötzlich und unerwartet der langjährige AKFOS-Vorsitzende und Ehrenvorsitzende Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Rötzscher. Er wurde am 25. Juli 1933 in Buchholz/Sachsen geboren und studierte an der Universität Leipzig Medizin und Zahnmedizin.



Foto: privat

Nach seiner Promotion 1957 zum „Dr. med.“ war er zunächst drei Jahre als praktischer Arzt im Landambulatorium Groitzsch, Kreis Borna bei Leipzig, tätig. Seine wissenschaftliche Ausbildung begann er im Bezirkskrankenhaus St. Georg, Leipzig, am Institut für Pathologie, wo er 1964 den Facharzt für allgemeine Pathologie erwarb. Seitdem arbeitete er als wissenschaftlicher Assistent am Institut für Gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Leipzig. Dort erfolgte 1967 die Anerkennung als Facharzt für gerichtliche Medizin und 1968 – nach abgeschlossenem Zahnmedizinstudium – die Promotion zum „Dr. med. dent.“. In diesen Jahren spezialisierte er sich auf dem Gebiet der forensischen Stomatologie.

Nach der Übersiedlung in die Bundesrepublik war er von 1977 bis 1998 in Speyer in eigener Praxis tätig. In dieser Zeit widmete er sich weiterhin mit großem Engagement der forensischen Odonto-Stomatologie, wurde Mitglied des AKFOS. Er gilt im In- und Ausland als anerkannter Fachmann dieses Spezialgebiets. In den Jahren 1990 bis 1993 war er Präsident der „International Organization for Forensic Odonto-Stomatology (IOFOS)“ und erhielt im Jahre 1994 die Verdienstmedaille der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Von 1998 bis 2010 war Rötzscher

1. Vorsitzender des Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS) der DGZMK und der „Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin“. Er war Träger der Hermann-Euler-Medaille, Ehrenmitglied der „Association Française d'Identification Odontologique“, verfasste Lehrbuchbeiträge, über 70 Beiträge in internationalen Fachmedien und hielt Vorlesung in den Universitäten Tübingen und Aachen.

Rötzscher war Gründungs- und Vorstandsmitglied der „Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik (AGFAD) der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin sowie Mitglied der Identifizierungskommission (IDKO) des Bundeskriminalamts und war monatelang in Thailand bei der Identifizierung deutscher Tsunamiopfer tätig. Hierfür erhielt er die „Verdienstmedaille der Deutschen Zahnärzteschaft“ sowie den Medienpreis „Bambi“ 2005, den Gösta-Gustafson-Award sowie das „Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland“, auch war er Träger der Ehrennadel der DGZMK.

Der Vorstand des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)“ verneigt sich vor seinem Ehrenvorsitzenden.

Prof. Dr. Rüdiger Lessig, Halle/Saale
Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener, Münster

Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg

APW
Akademie
Praxis und Wissenschaft



Aktuell
Praxisnah
Wissenschaftlich

Fortbildung auf höchstem Niveau

Unser aktuelles APW-Fortbildungsprogramm 2014 bietet Kursserien, Einzelkurse und Tagungen in den folgenden Fachgebieten:

DIE FORTBILDUNGS-AKADEMIE 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
Zahnärztliche Schlafmedizin
Zahntrauma

Die APW sagt Danke. Im Jahr 2014 verlosen wir monatlich unter allen Kursbuchern einen APW-Fortbildungsgutschein im Wert von 250,- €.

Alle Informationen 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



Firmenportrait: SHOFU

Forsergeist aus Fernost

Was vor mehr als 90 Jahren mit Porzellanzähnen für den japanischen Binnenmarkt begann, ist heute zu einem weltweit agierenden Dentalunternehmen mit einer breiten Produktpalette herangewachsen. Egal ob Komposite, Füllungs- und Befestigungssysteme, rotierende Instrumente oder Dentalkameras – hinter allen Erzeugnissen steht bei SHOFU das Ziel, zur Verbesserung der allgemeinen Mundgesundheit beizutragen. Forschung und Entwicklung schreibt man daher am Firmensitz in Kyoto groß, wie die zm-Markt-Redaktion bei der zweiten Etappe ihres Japan-Besuchs live erleben durfte.



Andrea Nikuta-Meerloo, Deutscher Ärzte-Verlag, und Noriyuki Negoro, Präsident der SHOFU Inc.

Kirschblütenhauptstadt, ehemaliger Kaiser-sitz, Heimat von Tee-Zeremonie und Geisha-Kultur – und Porzellanzähnen: Seit 1922 ist Kyoto, das kulturelle und geschichtliche Zentrum im Westen der japanischen Hauptinsel Honshu, Sitz der SHOFU Inc. Gegründet von Kajo Shofu, der in dritter Generation in die Keramikindustrie einstieg, erwarb

das Unternehmen auf dem japanischen Binnenmarkt rasch den Ruf als Hersteller von hochwertiger Dentalprothetik aus Porzellan. Seit der Firmengründung vor 92 Jahren kam eine Vielzahl neuer Produkte zum Portfolio dazu: rotierende Instrumente, Füllungsmaterialien, Zemente, Verblendkomposite und -keramiken, Abformmaterialien sowie Arti-

kel aus den Bereichen Prävention und Hygiene. „Unser Hauptanliegen aber ist bis heute dasselbe geblieben“, betont Noriyuki Negoro, Präsident der SHOFU Inc.: „Den Fortschritt der Zahnheilkunde mit intensiver Forschungsarbeit und neuen Entwicklungen voranzutreiben, getreu unserem Motto ‚Proven Products for Better Dentistry‘“.

Kein anderer verkörpert diesen Anspruch besser als Negoro selbst. Er begann seine Karriere 1981 bei SHOFU in der Abteilung für Forschung und Entwicklung und erinnert sich noch gut an die Zeit als Managing Director vor dem Antritt seiner Präsidentschaft 2009. „Damals war ich an der Entwicklung von ‚Lite Fill‘, dem ersten lighthärtenden Komposit im japanischen Markt, und ‚Solidex‘, dem Verblendkomposit für Kronen und Brücken, beteiligt“, blickt er zurück. „Mir war es dabei wichtig, in den Entwicklungsprozess auch die Wünsche und Anforderungen unserer Kunden mit einfließen zu lassen.“ Mit Erfolg: Heute ist Solidex die führende Marke in diesem Marktsegment.

Mit der Wissenschaft im Dialog

Der Austausch mit Kunden und Opinion Leadern hat für Negoro einen hohen Stellenwert, genauso wie die Kooperation mit Universitäten und Forschungsinstituten weltweit. „An unserem Firmensitz in Japan wird breit gefächert geforscht. Wir setzen auf einen guten Draht zu universitären Meinungsbildnern, die wiederum mit Klinikern in Kontakt stehen und neue Produkte und Technologien entwickeln – zum Beispiel die Giomer-Werkstoffklasse im Bereich der minimalinvasiven kosmetischen Füllungstherapie“, erklärt der Präsident.

Seit 2009 besteht zudem ein Geschäfts- und Kapitalbündnis mit Mitsui Chemicals

Schmidt/D&V





Seit 1922 ist der Hauptsitz von SHOFU in Kyoto.

Inc. und Sun Medical Co. Ltd. Gemeinsam forschen die Unternehmen nach neuen Dentalmaterialien und profitieren dabei gegenseitig vom Know-how der Partner. „Durch die chemische Expertise unserer Verbündeten hoffen wir, Entwicklungsprozesse weiter beschleunigen zu können“, erklärt Negoro.

Deutsche Zahnärzte und -techniker als Ideengeber

Weiterentwickelt hat sich auch das Unternehmen selbst: Mit Zweigniederlassungen in den USA, England, Singapur, China und Deutschland ist SHOFU längst über Japan hinausgewachsen. Das nordrheinwestfälische Ratingen ist Sitz der SHOFU Dental GmbH. Seit 1978 vertritt die Marketing- und Vertriebszentrale die Interessen des japanischen Mutterkonzerns in ganz Europa und über den Nahen und Mittleren Osten hinaus bis nach Südafrika. Das Verhältnis zu Deutschland sei eng, betont der Präsident: „Ein Produkt, das auf dem deutschen Markt Anklang findet, wird zweifellos auch welt-

weit akzeptiert. Daher ist Deutschland für uns ein Schlüsselmarkt in Zukunftsfragen“, erklärt Negoro. Er ist froh um die Niederlassung in Ratingen, die es dem Unternehmen ermöglicht, Trends auf dem hiesigen Markt schnell aufzugreifen und in die Produktentwicklung für den deutschen und europäischen Markt einzubinden.

Das bestätigt auch Akira Kawashima, Geschäftsführer der SHOFU Dental GmbH. Der gebürtige Japaner freut sich bereits auf neuen Input von Kunden und Händlern bei der kommenden IDS 2015 in Köln. „Die internationale Messe gibt Zahnärzten, Zahn Technikern und Depots die Gelegenheit, unsere Produkte buchstäblich ‚näher‘ kennen zu lernen. Bei der Präsentation neuer Produkte am Stand planen wir für das kommende Jahr daher direktere Kontaktmöglichkeiten und verschiedene Live-Demonstrationen von nationalen und internationalen Experten mit ein“, sagt Kawashima.

Neben den Haupterzeugnissen im klinischen und labortechnischen Bereich möchte er in Köln auch die in diesem Jahr in Deutschland eingeführte Dentalkamera „EyeSpecial C-II“ ausstellen. Auf die exklusiv für Praxen und Labore entwickelte Kamera



Firmengründer Kajo Shofu ist bis heute am Standort in Kyoto präsent.

ist Kawashima besonders stolz: „Mit qualitativ hochwertigen und innovativen Entwicklungen wie diesen kommen wir der Vision für unser 100-jähriges SHOFU-Jubiläum ein Stück näher: einen wichtigen Beitrag zur globalen Zahnheilkunde zu leisten.“

Julia Schmidt
schmidt@aerzteverlag.de

Weitere Informationen unter www.shofu.de und auf den Marktseiten von zm-online.de.



In Ratingen vertreten Geschäftsführer Akira Kawashima und Martin Hesselmann, Verkauf Deutschland/Marketing, die Interessen des japanischen Mutterkonzerns.



3M Espe

Neues Patientenmarketing-Set

Ein neues Patientenmarketing-Set zur den MDI Mini-Dental-Implantaten von 3M Espe unterstützt ab sofort bei der Patientenaufklärung. Im Set enthalten sind Thekenaufsteller sowie Bild- und Videomaterial, das sich beispielsweise auf der praxiseigenen Webseite verwenden lässt. Auch Anzeigenvorlagen, ein Musterbrief zur Ansprache von Prothesenträgern und Terminzettel werden der Praxis zur Verfügung gestellt. Eine Powerpoint-Präsentation für Informationsveranstaltungen sowie ein Ringbuch mit Beschreibung des Behandlungsablaufs sowie Informationsbroschüren zur Weitergabe an die

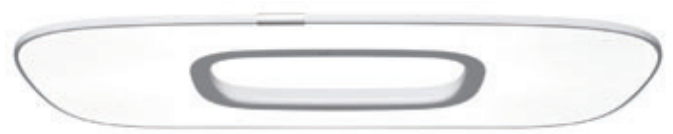


Patienten runden den Service ab. Von letzteren sind 25 Stück im Patientenmarketing-Set enthalten. Ein Satz Implantatpässe komplettiert das Service-Paket. Bestellbar ist dieses für einen Beitrag von 49,95 Euro online.

3M ESPE
Espe Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3MESPE-MDI-Webshop.de

Mirus Mix

Neues Beleuchtungssystem erhältlich



Eine ausgewogene Beleuchtung steigert das Wohlbefinden, erhöht das Konzentrationsvermögen und ermöglicht ein exakteres Arbeiten. Mirus Mix bietet mehrere hochwertige Beleuchtungssysteme für die richtige Umfeldbeleuchtung in Behandlungsräumen an. Besonders hervorzuheben ist die neuentwickelte LED-Lampe Halo. Das erzeugte Licht ist schatten- und blendfrei, verfügt über eine optimale Farbkorrelation und liefert bis zu 3000 Lux. Die Lampe verbraucht

außerdem 70 Prozent weniger Energie als herkömmliche Leuchtstofflampen und hat eine Lebensdauer von 40 000 Stunden. Wer sich einen persönlichen Eindruck von den Beleuchtungssystemen verschaffen möchte, kann den Mirus Mix Showroom in Schriesheim besuchen, wo alle Lampen zu sehen sind.

Mirus Mix Handels-GmbH
Römerstr. 13, 69198 Schriesheim
Tel.: 06203 64668
Fax: 06203 68422
info@mirusmix.de
www.mirusmix.de



Cumdente

ApaCare jetzt auch als Zahnlack

Flüssiger Zahnschmelz hat sich in der Prophylaxe und Therapie von Initialkaries und empfindlichen Zahnhälsen bewährt. Nano-Hydroxylapatit kann die Remineralisationswirkung von Fluorid verstärken (Kim et al. 2007). ApaCare Zahnlack mit 20 Prozent Hydroxylapatit kann die Mineralisationswirkung zeitlich signifikant verlängern. Der Zahnlack wird idealerweise nach der professionellen Zahnreinigung aufgetragen oder gezielt bei empfindlichen Zahnhälsen oder zur Thera-



pie von Initialkaries eingesetzt. Als Basis dient Schellack, ein natürlicher Lack, der in der Mundhöhle quillt und so den Mineralstoffwechsel möglich macht. Alle Inhaltsstoffe sind natürlichen Ursprungs und können nach dem Ablösen unbedenklich verschluckt werden.

Cumdente
Paul-Ehrlich-Str. 11
72076 Tübingen
Tel.: 07071 97557-21
Fax: 07071 97557-22
info@cumdente.de
www.cumdente.de

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

Henry Schein

Spende im Kampf gegen Ebola



Helping Health Happen.

Henry Schein Inc. (NASDAQ: HSIC) gibt bekannt, dass das Unternehmen und seine Industriepartner Schutzausrüstung im Wert von über eine Million US-Dollar spenden, um sich aktiv gegen die Ausbreitung der Ebola-Epidemie einzusetzen. Das Unternehmen arbeitet hierbei eng mit der CDC Foundation (Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention) und anderen Hilfsorganisationen zusammen, darunter AmeriCares, Direct Relief, International Medical Corps und MedShare, um den Bedarf an medizinischen Hilfsgütern konti-

nuiertlich zu überprüfen und den Ausbruch von Ebola in Westafrika zu bekämpfen. Zusätzlich hat die Henry Schein Cares Foundation einen Ebola-Hilfsfonds in den USA eingerichtet. Spenden per Kreditkarte werden über die Henry Schein Cares Foundation Website angenommen, Spendenchecks können an folgende Adresse ausgestellt werden:

Henry Schein Cares Foundation
Verwendungszweck „Ebola Relief Fund“
Ashley Lenz bei Henry Schein
135 Duryea Road
Melville, N.Y., 11747
www.hscaresfoundation.org

Morita

Hans Alfter neuer Vertriebsleiter



Das Unternehmen Morita verstärkt mit dem erfahrenen Vertriebs- und Marketingexperten Hans Alfter (Foto) sein Geschäft in Europa und Afrika. Seit Oktober 2014 übernimmt Alfter, der bereits mehr als 20 Jahre Erfahrung in führenden Positionen der Gesundheitsbranche vorweisen kann, die Position des Vertriebslei-

ters für beide Kontinente. Mit der Personalentscheidung unterstreicht Morita sein internationales Wachstumsstreben. Der japanische Dentalhersteller ist führend in der Röntgendiagnostik sowie in der Endodontie und bietet ein breites Produktportfolio von leistungsstarken bildgebenden Systemen bis hin zur 3-D-Volumetomografie, Behandlungseinheiten, Turbinen, Hand- und Winkelstücke, Instrumente sowie endodontische Mess- und Präparationssysteme an.

*J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0, Fax: -299
info@morita.de
www.morita.com/europe*

Ivoclar Vivadent

Neues Befestigungskomposit



Mit Variolink Esthetic bringt Ivoclar Vivadent ein neues Befestigungskomposit auf den Markt. Das neue Material ist ein licht- und dualhärtendes ästhetisches Komposit für die definitive Eingliederung anspruchsvoller Keramik- und Komposit-Restorationen. Kennzeichnend für das Komposit sind seine besondere Ästhetik und die anwendungsfreundliche Verarbeitung. Für die genaue Abstimmung der Farbwirkung der Restorationen hat der Hersteller das „Effekt“-Farbkonzept mit fünf Farben entwickelt. Der reaktive und patentier-

te Lichtinitiator Ivocerin garantiert zudem eine außerordentliche Farbstabilität. Dank einer intelligenten Kombination aus dem Lichtinitiator und einem Licht-Controller lassen sich Überschüsse nach erfolgter Lichtvohärtung gut entfernen. Das Material verbindet gute Fließfähigkeit mit hoher Standfestigkeit und härtet zudem schnell und sicher aus.

*Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen
Tel.: 07961 8890
Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.com*

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

CompuGroup

CGM Praxisarchiv – jetzt auch mobil

Mit „CGM Praxisarchiv Web“ steht das bewährte digitale Dokumenten-Management-System nun auch als mobile Lösung zur Verfügung und ermöglicht jederzeit einen schnellen Zugriff auf die archivierte Dokumentation. Egal ob iOS-, Android- oder Windows-8-basiert, das mobile Praxisarchiv funktioniert plattformunabhängig und eignet sich für Tablets oder Laptops. Basierend auf der TÜV-zertifizierten Sicherheit von CGM Praxisarchiv bietet auch die mobile Lösung modernste Webtechnologie einschließlich verschlüsseltem Zugriff. Das Besondere: Es muss auf dem Arbeitsplatz nichts mehr zusätzlich installiert werden. Das mobile Archiv nutzt HTML-



5-Technik und benötigt daher neben einer sicheren Anbindung an das Praxisnetz lediglich den vorhandenen Browser. Damit stellt es eine unkomplizierte und anschauliche Unterstützung im Zahnarzt-Patienten-Gespräch dar.

*CompuGroup Medical
Dentalsysteme GmbH
Maria Trost 25, 56070 Koblenz
Tel.: 0261 800019-00, Fax: -22
info.cgm-dentalsysteme@
cgm.com
www.cgm-dentalsysteme.de*

Zantomed

Tri Hawk Talon: Scharf, schnell, sicher

Durch die aktuellen Hygiene-richtlinienverordnungen und gefordertes QM-Management in den Praxen werden rotierende Instrumente durch zusätzliche, interne Handlingkosten immer teurer. Diese Kosten lassen sich mit der Nutzung eines immer hygienischen und scharfen Einmalinstrumentes vermeiden: Die Hartmetall-Universalbohrer Talon 10 und Talon 12 von Tri Hawk werden steril verpackt geliefert, sind einzeln entnehmbar und liegen mit einem Anschaffungspreis von 3,69 Euro nur einen Euro über dem Preis einer kompletten Aufbereitung. Praktisch dabei: Durch die vielfältigen Indikationsbereiche der Talon Bohrer entfällt ständiges Wechseln im Handstück und die Anschaffung vieler verschiedener Formen, was



den Investitionsbedarf erheblich senkt. Noch bis Ende November hält Zantomed ein attraktives 1+1-Angebot aufrecht, so dass jede Praxis einmal die Möglichkeit für einen risikofreien Einkauf zum halben Preis hat.

*Zantomed GmbH
Ackerstr. 1, 47269 Duisburg
www.zantomed.de*

Implant Direct**DirectOss: Natürlicher Knochenersatz**

Mit DirectOss präsentiert Implant Direct einen natürlichen Knochenersatz für die Dentalchirurgie. Das Produkt besteht aus Hydroxylapatit, das aus bovinen, spongiösen Knochen gewonnen wird. Durch seine dreidimensionale, hochporöse Verbundstruktur verfügt DirectOss über eine größere Oberfläche als vergleichbare Knochenersatz-Produkte. Darstellbarer Effekt: Knochenverlust wird gestoppt, das Anlagern von Knochensubstanz gefördert und die

Oberfläche trägt außerdem zum Wachstum von neuem Knochen bei. Das Material ist zur Augmentation des Alveolarkamms, bei paradontalen Defekten, nach der Wurzelentfernung oder beim Sinuslift einsetzbar. Dank eines mehrstufigen Reinigungsprozesses ist es chemisch und strukturell mit mineralisiertem menschlichem Knochen vergleichbar und biokompatibel. DirectOss ist ab sofort in vier unterschiedlichen Granulatgrößen erhältlich.

*Implant Direct
Hardturmstraße 161
CH-8005 Zürich
Tel.: 0800 40304030
Fax: 0041 445678101
info@implantdirect.eu
www.implantdirect.de*

Kuraray**Das Plus macht den Unterschied**

Jetzt noch leichter und zeitsparender in der Anwendung: Kuraray Noritake stellt den neuen Panavia SA Cement Plus vor, den Nachfolger von Panavia SA Cement. Der neue Zement kann bei Raumtemperatur (unter 25°C) gelagert werden und vereinfacht so die Aufbewahrung. Auch die Handhabung hat sich verbessert, die Ausbringung des Materials kann schon mit wenig Druck vorgenommen werden. Die Überschussentfernung ist wie bereits beim Vorgänger spürbar einfach. Die um die Farbe Transluzent er-

weiterte Farbpalette bietet jetzt noch ästhetischere Ergebnisse. Aber auch in seiner erhöhten Haftkraft findet das Plus im Namen seine Berechtigung. Dank dieser Verbesserungen ist der Zement jetzt noch stärker, einfacher und ästhetischer. Aufgrund der in Panavia SA Cement Plus enthaltenen MDP-Monomer und Dual-Cure-Technologie erreicht der Zahnarzt ganz einfach dauerhafte Ergebnisse.

*Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 30535835
Fax: 069 3059835835
dental@kuraray.de
www.kuraray-dental.eu*

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

Permadental**Unabhängig günstiger Zahnersatz**

Vor kurzem erregte die AOK Schweinfurt Aufsehen: Sie wollte ihren Versicherten über die Kooperation mit einem Dental-La-



bor aus der Region besonders günstigen Zahnersatz ermöglichen. Aus der Kooperation wurde nichts. Patienten können aber auch ohne Vereinbarungen der Krankenkassen bis zu 70 Prozent der Laborkosten für ihren Zahnersatz sparen: Das Unternehmen Permadental lässt diesen in seinem eigenen Meisterlabor im GWR Hong Kong mit Maschinen

der neuesten Generation produzieren. Ausgebildete Zahntechniker und CAD/CAM-Spezialisten stellen auch aufwändige Versorgungen in höchster Qualität her. Selbst komplexe Techniken wie gefräste Implantat-Stege und Versorgungen mit individuellen Abutments sind möglich. Erweiterte Garantiezeiten sowie auf Wunsch eine technische Begleitung direkt am Stuhl gehören inzwischen zum Service-Angebot.

*Permadental GmbH
Dechant-Sprünken-Straße 51
46446 Emmerich
Freecall: 0800 7376233
info@permadental.de
www.permadental.de*

Philips**Schallzahnbürste jetzt als PinkEdition**

Ab sofort gibt es das Erfolgsmodell Philips Sonicare DiamondClean als PinkEdition. „Mit diesem Schallzahnbürsten-Modell setzen wir ein weiteres wunderbar sichtbares Signal für mehr Gesundheit“, so Andre Mügge, Marketing Manager Oral HealthCare DACH, Philips Consumer Lifestyle. Die Schallzahnbürste verwandelt dank der patentierten Schalltechnologie mit 31 000 Seitwärtsbewegungen in der Minute Zahnpasta und Speichel in eine mit Sauerstoff angereicherte reinigende und schäumende Flüssigkeit. Diese wird durch die Zahnzwischenräume gepresst

und ermöglicht so die Reinigung an schwer erreichbaren Stellen. Die pinke Schallzahnbürste kann jetzt bestellt werden. Wichtiger Nebeneffekt: Pro verkaufter Zahnbürste der DiamondClean



PinkEdition spendet Philips Sonicare bis Ende Dezember 2014 drei Euro an die Brustkrebs-Kampagne „Pink Ribbon“.

*Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509, Fax: 1505
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare*

DGOI

Neues Curriculum „3+1“ startet 2015

Am 23. und 24. Januar 2015 beginnt das neue Curriculum „3+1“ der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) in Hamburg. Die neue, strukturierte Fortbildung widmet sich den Themen Praxisführung und -management. An vier Kurs-Wochenenden mit insgesamt 48 Unterrichtseinheiten erhalten die Teilnehmer ein fundiertes betriebswirtschaftliches Basiswissen, speziell aufbereitet für den zahnärztlichen Unternehmer. Ein Workshop-Wochenende mit praktischen Übungen komplettiert das Programm. Zielgruppe sind Studienabgänger, Zahnärzte während der Assistenzzeit und/oder in der Gründungsphase für die eigene Praxis. Aber auch für bereits



niedergelassene Kollegen sind die Lehrgangsinhalte zugeschnitten. Leiter des neuen DGOI-Curriculums ist Dr. Achim Wöhrle (Foto). Alle Kurswochenenden finden in Hamburg statt.

DGOI Büro
Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal
Kontakt: Svatava Semmler
Tel.: 07251 618996-15, Fax: -26
semmler@dgoi.info, www.dgoi.info

Align Technology

Invisalign: Nützliche Refinement-Reform



The Clear Alternative to Braces

Align Technology arbeitet beständig daran, die eingesetzten Verfahren zu verbessern und Invisalign-Anwendern bei der Durchführung von Behandlungen mit mehr Vertrauen und Zuversicht zu helfen. Vor diesem Hintergrund wurden jetzt die Bestimmungen für automatisierte Refinements bei Invisalign i7- und Invisalign Lite-Behandlungen abgeändert. Ab sofort können die Anwender am Ende der Invisalign i7- bzw. Invisalign Lite-Behandlung standardgemäß ein Behandlungsformular für das automatisierte Refine-

ment einreichen. Danach wird ausgehend vom ursprünglich eingereichten Auftrag ein ClinCheck-Behandlungsplan für das Refinement vorbereitet. Dieser ClinCheck-Behandlungsplan wird nun jedoch nicht mehr automatisch bestätigt – die Anwender haben stattdessen die Möglichkeit, den Plan vor der Bestätigung zu überprüfen und gegebenenfalls abzuändern. Sie können dadurch sichergehen, dass das gewünschte Ergebnis tatsächlich erreicht wird.

Align Technology B.V.
Ariandaweg 161
1043HS Amsterdam
Tel.: 0031 20586-3600
Fax: 0031 20586-3756
Marketing-CEU@aligntech.com

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

Busch
DENTAL SHOP
„rundum vorteilhaft einkaufen“
www.busch-dentalshop.de
QR Code
BUSCH & CO. GmbH & Co. KG
D-51766 Engelskirchen
Nutzen Sie unsere wechselnden Monatsspecials

70%
weniger Abfallvolumen
Das ORIGINAL **Medic Press**
QR Code
Erfahren Sie mehr
www.medic-press.de
✓ klein, kompakt, leistungsstark
✓ passt in jede Praxis
✓ für alle festen Abfälle
✓ spart Zeit, Geld und Platz

**SCHMELZEN
AUCH SIE
IHR ALTGOLD
IN DER SCHWEIZ EIN**

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

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

BAI-Edelmetall AG
Chesa Sudér
CH-7503 Samedan
Telefon (0041-81) 851 13 05
Fax (0041-81) 851 13 08

**STOPPT
SCHNARCHEN!**
www.schnarcherhilfe.de
**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

Heraeus Kulzer

Alles digital in der Prothetik?



Ist die digitale Praxis heute schon realisierbar? Revolutioniert CAD die Zahntechnik? Diese und weitere Fragen diskutierten Uni.-Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Foto links) und ZTM Wolfgang Sommer mit rund 50 Zahnärzten und Zahntechnikern Anfang Oktober an der Uni Gießen. Der Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis steht im Zentrum der

Heraeus Kulzer-Veranstaltungsreihe zur Digitalen Prothetik.

„Die komplette digitale Praxis wird kommen“, da ist sich Wöstmann sicher. „Die Frage ist nur, wie schnell.“ Bereits etabliert haben sich CAD/CAM-Verfahren bei Design und Fertigung von modernem Zahnersatz.

Die nächste Veranstaltung findet am 4. Dezember an der Universität Frankfurt statt.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11, 63450 Hanau
Tel.: 0800 43723-368
Fax: 0800 43723-29
info.dent@heraeus.com
www.heraeus-kulzer.de

Acteon

Neues Panoramabildgebungssystem

Das Panoramaröntgengerät X-Mind trium ist „3D ready“ und dank seiner Erweiterungsfunktionen für DVT und/oder Fernröntgen, seinem geringen Platzbedarf sowie der detaillierten Aufnahmen bei gleichzeitig niedriger Strahlung das perfekte Gerät für viele Einsatzmöglichkeiten. Es kann jederzeit erweitert werden: Im Panoramamodus werden neben Panoramaauch Bissflügel- und Kiefergelenkaufnahmen ermöglicht – detailgetreu und ohne Bewegungsartefakte. Bei Bedarf kann für Fernröntgen aufgerüstet wer-



den; egal ob Arm links oder rechts. Auch die DVT-Erweiterung mit großer Auswahl an FoVs und der geringen Voxelgröße von 75 Mikrometern kann installiert werden. „Low Dose“ ist mit dem Trium greifbar nah – denn mit der Algebräischen Rekonstruktionstechnik (ART) und dem Low Radiation Protocol (LRP) kann die Strahlenbelastung um 50 bis 70 Prozent reduziert werden.

Acteon Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 9565-10, Fax: -11
info@de.aceongroup.com
www.de.aceongroup.com

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

CP Gaba

Präventivzahnmedizin 50+ ist komplex

Am 5. und 6. September 2014 fand die Gemeinschaftstagung von DGZ, DGÄZ, DGCZ, DGR²Z, DGPZM und AG Keramik in Hamburg statt. Teil des ersten Tages war auch das traditionelle DGPZM-CP-Gaba-Symposium, in diesem Jahr zum Thema „Präventivzahnmedizin 50+“. Die Vorträge befassten sich mit den „Besonderheiten der Mundhygiene bei älteren Patienten“, mit der Frage „Ist die Prävention der Parodontitis ein Weg zu besserer Allgemeingesundheit?“ sowie mit dem Thema „Diagnose: Malignom-Therapie: Bestrahlung – und was nun?“ Das Spektrum der Vorträge zeigte eindrucksvoll die Komplexität der präventiven Zahnmedizin in

der Altersgruppe 50+, die von altersbedingten physiologischen und pathophysiologischen Ver-



änderungen geprägt ist. Zum Abschluss des Symposiums wurden die diesjährigen Empfänger der Förderung aus dem DGPZM-CP-Gaba-Wissenschaftsfonds gewürdigt.

CP GABA GmbH
Beim Strohhaus 17
20097 Hamburg
Tel.: 040 73190
info@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de

Busch

Mehr Übersicht bei Kieferchirurgie

Um den Anforderungen der modernen Kieferchirurgie nach substanzschonender Behandlung gerecht zu werden, empfiehlt Busch den Knochenfräser 164LA. Die spezielle Konstruktion des neuen Knochenfrägers 164LA mit seinem kleinen Arbeitsteil (ISO-Größe 012) in Kombination mit dem langen, schlanken Hals zeichnet dieses sehr filigrane Instrument aus. So wird feineres Arbeiten an Knochengewebe und auch Zahnhartsubstanz mit mehr Übersicht selbst bei tiefer liegenden Operationsgebieten ermöglicht. Die bewährte A-Verzahnung sorgt



für die schonende Zerspanung und feinere Oberflächen. Mehr Informationen gibt es online unter www.busch-dentalshop.de.

Busch und Co. GmbH und Co. KG
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen
Tel.: 02263 860
Fax: 02263 20741
mail@busch.eu
www.busch-dentalshop.de

W&H

Minimal invasiv, maximal effektiv

Mit dem neuen Piezomed gelingt es W&H, Chirurgen in ihrer täglichen Arbeit optimal zu unterstützen und selbst schwierigste Aufgaben in der Knochenchirurgie zu meistern. Das neue Gerät arbeitet mit moderner Ultraschall-technologie. Hochfrequente Mikroviibrationen ermöglichen präzise Schnitte und sorgen für ein nahezu blutfreies Operationsfeld und gute Sicht auf die Behandlungsstelle. Eine patentierte automatische Instrumentenerkennung bietet höchste Sicherheit in der Bedienung: Piezomed erkennt das Instrument beim Einsetzen und stellt automatisch die



richtige Leistungsgruppe ein. Damit wird das Risiko der Instrumentenüberlastung deutlich verringert. Mit drei verschiedenen Betriebsmodi – Power, Basic, Smooth – unterstützt Piezomed die individuelle Arbeitsweise des Chirurgen, eine Fußsteuerung sorgt für optimale Bewegungsfreiheit der Hände. Aktuell hat W&H eine Rückkauf-Aktion gestartet: Zahnärzte erhalten beim Kauf eines neuen Piezomed 888 Euro im Tausch für ihr altes Gerät.

W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 896-70, Fax: -11
office.de@wh.com, www.wh.com

Tokuyama

Sehr standhaft: Estelite Posterior Quick

Durch die gezielte Kombination aus sphärischen Supra-Nano-Füllstoffen mit 0,2 Mikrometern und unregelmäßig geformten Füllstoffen von bis zu 3 Mikrometern hält Estelite



Posterior Quick jedem Druck im Seitenzahnbereich stand. Eine Biegebruchfestigkeit von 209 MPa und eine Druckfestigkeit von 443 MPa sind physikalische Werte, die vergebens ihresgleichen unter Kompositfüllungsmaterialien suchen. Diese Eigenschaften lassen das Material zu einem verlässlichen Partner für posteriore Füllungen werden. Nur vier Grundfarben decken das gesamte Farbspektrum für den

posterioren Behandlungsbereich ab. Dank eines innovativen Polymerisationsprozesses genügen zehn Sekunden Polymerisationslicht zur Aushärtung. 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

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

Management-Lehrgang Betriebswirt der Zahnmedizin

für Zahnmediziner(in), Praxisinhaber(in)
und zahnärztliches Fachpersonal

2015
6. JAHRGANG

MODULE:

Selbstmanagement und Unternehmensführung
Aufbau- und Ablauforganisation
Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis
Marketing | Recht und Steuern

Zulassungstest und Anmeldung unter:

www.betriebswirt-zahnmedizin.de



MANAGEMENT
LEHRGANG
SCHLOSS WESTERBURG

OPTI
der-zahnarztberater

WEKO
WIRTSCHAFTS
UNIVERSITÄT
WIEN VIENNA
UNIVERSITY OF
ECONOMICS
AND BUSINESS

W. SCHLOSS
WESTERBURG

BFS health finance

In Kooperation mit dem
QUINTESSENZ VERLAG

In Zusammenarbeit der Westerburger Kontakte und der OPTI Zahnarztberatung GmbH

OPTI on Tour



Infos: www.opti-on-tour.de

Vortragsreihe

für die Zahnarztpraxis von morgen

Karteikartenloses Arbeiten **Datenschutz-/sicherheit**
facebook **Marketing** Hygiene **Bleaching**
Empfehlungsmarketing **Mitarbeitermotivation**
Leistungsgerechte Entlohnung **Praxisbegehung**
QM-ISO9001 **Benchmarking** Controlling

Ritter Concept

Fusion mit Egner Dental Manufaktur

Vor Kurzem haben sich die beiden etablierten inhabergeführten Firmen Ritter Concept GmbH



und Egner Dental Manufaktur zu einer Fusion entschlossen. Die Egner Dental-Manufaktur (ehemals Girardelli) ist seit Jahrzehnten im Dentalmarkt bekannt. Neben den Röntgenfilm-Entwicklungsgeräten beinhaltet das Produktportfolio von Egner moderne und junge Dentaleinheiten.

Um die Vertriebschancen der zuverlässigen Egner-Produkte langfristig auf dem Weltmarkt zu gewährleisten, war es sinnvoll, diese in ein weltweit operierendes Unternehmen zu integrieren. Somit können die Synergien beider Firmen optimal genutzt werden. Sowohl die Ritter-Produkte als auch das Egner-Portfolio bleiben unverändert bestehen. Beide Unternehmen freuen sich auf eine erfolgreiche gemeinsame Zukunft.

*Ritter Concept GmbH
Bahnhofstr. 65, 08297 Zwoenitz
Tel.: 037754 13-0, Fax: -280
info@ritterconcept.com
www.ritterconcept.com*

Euronda

Neu: Validierbares Balkensiegelgerät

Auf Basis des Foliensiegelgerätes The Euroseal stellt die Firma Euronda eine validierfähige Weiterentwicklung vor: Das Euroseal Valida dokumentiert alle kritischen Siegelparameter. Flexible Anschlussmöglichkeiten und die mitgelieferte Software ermöglichen die einfache Integration in das Praxis-Netzwerk. Das Foliensiegelgerät verwendet die sichere und nahezu wartungsfreie Schweißtechnik der bewährten Euroseal-Reihe und den variablen Rollenhalter. Auffälligste optische Änderung: das übersichtliche Touch-Display. Intuitiv steuert der Anwender damit alle Einstellungen und hat wichtige Siegelparameter im Blick. Eine Elektronik überwacht den Siegelvorgang sowie das Sie-



gelgergebnis und zeichnet die Daten zur Dokumentation und Rückverfolgung auf. Neben einer SD-Karte verfügt das Euroseal Valida serienmäßig über einen Druckeranschluss, Ethernet LAN und optional über WLAN. Das neue Gerät ist ab November lieferbar.

*Euronda
Siemensstr. 46, 48341 Altenberge
Tel.: 02505 9389-251, Fax: -29
info@euronda.de
www.euronda.de*

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

Comcotec

Sicherheitszertifikat für SegoSoft

Der Comcotec Messtechnik GmbH wurde für SegoSoft – einer Software zur Dokumentation der Instrumentenaufbereitung – ein Sicherheitszertifikat nach den Common Criteria durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) erteilt. Mit dieser weltweit anerkannten und mit Abstand höchsten Sicherheitszertifizierung in der Dokumentation der Medizinprodukteaufbereitung bestätigt ein Bundesamt als vom Hersteller unabhängige und prüfende Instanz den hohen Qualitäts- und Sicherheitsstandard des Produktes, das zusätzlich eine Zulassung als aktives Medizinprodukt der Klasse IIb durch den TÜV Süd besitzt. Der Geschäftsführer der



Comcotec GmbH, Manfred Korn (Foto links), nahm die Urkunde am Stand des BSI auf der it-sa Messe in Nürnberg vom Abteilungspräsidenten Bernd Kowalski entgegen.

*Comcotec Messtechnik GmbH
Gutenbergstraße 3
85716 Unterschleißheim
Tel.: 089 3270889-0, Fax: -89
info@segosoft.info
www.segosoft.info*

Institut für Angewandte Immunologie

Neuer Test hilft bei Parodontistherapie



Mikrobiologische Tests helfen bei der Wahl einer auf den jeweiligen Parodontitis-Patienten abgestimmten Therapie. Beim iai PadoTest 4-5 erfolgt die Detektion und Quantifizierung der Mikroorganismen durch Hybridisierung der RNA. Damit werden nur die bei der Probeentnahme lebenden Bakterien untersucht. Falsch positive Ergebnisse sind definitiv ausgeschlossen. Dies ist ein wichtiges Kriterium bei der Bestimmung der Aggressivität und der Entscheidung über eine Antibiotikagabe. Der iai PadoTest 4-5 bietet

weitere Vorteile: Durch die Konzentration auf die vier therapie-relevanten Bakterien ist ein patientenfreundlicher Preis möglich (ab 39 Euro).

Die Bestimmung des für den iai PadoTest 4-5 einmaligen Parodontitistyps bietet Informationen zur Identifikation von Risikopatienten oder ob Antibiotika einen zusätzlichen Nutzen bringen und kann zur Patientenmotivation eingesetzt werden. Der Test gibt Therapieempfehlungen und hilft, eine Über- oder Untertherapie zu vermeiden.

*Institut für Angewandte Immunologie IAI AG
Tel.: 0621 81097115
Fax: 0621 87206217
info@institut-iai.ch
www.institut-iai.ch*

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:

Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin/Chefin vom Dienst Print (Politik), pr; E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst Online (Politik, Praxis), ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Textredakteur, Projektmanagement), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Navina Haddick (Wissenschaftspolitik, Prävention, Soziales), nh;
E-Mail: n.haddick@zm-online.de
Marius Gießmann, (Techn. Koordination, Online, Wirtschaft), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Praxismanagement, Finanzen), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin, Markt), sp;
E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Brigitte von Oertzen (Redaktionsassistentin, Leserservice, Termine) bvo;
E-Mail: b.vonoertzen@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Hanke, cg; Kai Mehnert, km

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Gabriele Prchala

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 40005161 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.



IA-DENT
geprüft 2009

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen
e.V.

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-255
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

Leiter Produktbereich/Produktmanagement:

Manuel Berger
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@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

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Dental Jan-Philipp Rojl Telefon: +49 2234 7011-401
E-Mail: rojl@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@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

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,
E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED3, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 56, gültig ab 1.1.2014.

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2014:

Druckauflage: 88.917 Ex.

Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.

104. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Punktwert**AOK-Bayern und KZVB im Clinch**

Der Konflikt um die Aussetzung des vertraglich vereinbarten Punktwerts in Bayern verschärft sich: Günter Schober, Direktor der AOK-Bayern, weist die Kritik der KZVB als ungerechtfertigt zurück. Die bewertet Schobers Argumentation wiederum als „Taschenspielertrick“.

Die AOK sei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) trotz Gerichtsbeschluss entgegengekommen und habe ein modifiziertes Angebot mit mehr als drei Prozent mehr Vergütung gegenüber 2013 und einem Finanzvolumen von fast 20 Millionen Euro gemacht, erklärte Schober gegenüber der „Passauer Neuen Presse“. Damit sei nach dem auch schon im Schiedsverfahren vorgelegten Angebot „noch einmal ein deutliches Entgegenkommen eingepreist“, schreibt das Blatt weiter. Laut Schober liegt die AOK

Bayern um stattliche zwölf Prozent je Versicherten über dem Bundesdurchschnitt bei chirurgisch-konservierenden Leistungen wie etwa Füllungen.

Über ihre Pressestelle kritisierte die KZVB diese Aussagen hingegen als „Taschenspielertricks“ und widerspricht Schobers Darstellung des Sachverhalts. „Die AOK Bayern hatte mitgeteilt, sie hätte der KZVB eine Erhöhung der Gesamtvergütung von drei Prozent angeboten, die Zahnärzte hätten aber zwölf Prozent gefordert“, heißt es. „Drei Prozent standen seitens der AOK Bayern nie zur Diskussion“, erklärt dazu der KZVB-Vorsitzende Dr. Janusz Rat. „Die AOK Bayern hat uns im Landesschiedsamt eine Erhöhung der Gesamtvergütung von 1,38 Prozent sowie eine Erhöhung der Punktwerte von 0,34 Prozent angeboten. In einem Schreiben erneuerte sie



dieses völlig unzureichende Angebot“, so Rat weiter. „Der Schiedsspruch, den die AOK Bayern beklagt hat, sah eine Erhöhung der Gesamtvergütung und der Punktwerte von 4,3 Prozent vor. Wie die AOK Bayern auf zwölf Prozent kommt, bleibt wohl deren Geheimnis.“

Aus Sicht der KZVB muss Schobers Aussage korrigiert werden: Zwar würden alle Leistungen ver-

gütet – „jedoch nicht zu dem vertraglich verhandelten Punktwert“. Rat verweist zudem darauf, dass die Kosten der Praxen nachweislich um 5,75 Prozent gestiegen sind. Fazit der KZVB: Die Unterfinanzierung zahnärztlicher Leistungen bei der AOK Bayern sei eine Tatsache, die man durch eine einzige Zahl beweisen könne. „Die AOK Bayern stellt derzeit pro Mitglied 176 Euro für zahnerhaltende Maßnahmen zur Verfügung, bei anderen Krankenkassen sind es bis zu 220 Euro. Der Behandlungsbedarf ist aber bei AOK-Versicherten genauso hoch wie bei Versicherten anderer Kassen und die Preise sind identisch“, so Rat. mg

Urteil in NRW**E-Zigaretten in Gaststätten erlaubt**

E-Zigaretten-Raucher haben einen gerichtlichen Etappensieg errungen: Der Konsum der elektrischen Zigaretten bleibt in Gaststätten in Nordrhein-Westfalen erlaubt.

Das Oberverwaltungsgericht in Münster entschied, das strenge nord-

rhein-westfälische Nichtraucherschutzgesetz gelte nicht für die Verdampfer. Weil bei E-Zigaretten kein Tabak verbrennt, sondern eine nikotinhaltige Flüssigkeit verdampft wird, handele es sich nicht um Rauchen, argumentierten die Richter.

Zudem seien die Gefahren für Dritte nicht mit denen des Zigarettenqualms vergleichbar. (AZ: 4 A 775/14) Damit schlossen sich die Richter in zweiter Instanz einem Urteil des Landgerichts Köln an, gegen das die Stadt Köln Berufung eingelegt hatte. Das Oberverwaltungs-



gericht ließ keine Revision zu. Geklagt hatte ein Kölner Gastwirt, in dessen Bar die Gäste zur E-Zigarette greifen dürfen.

Bei den batteriebetriebenen E-Zigaretten wird eine in aller Regel nikotinhaltige Flüssigkeit verdampft, viele Menschen rauchen sie als Alternative zu herkömmlichen Zigaretten. Über mögliche Folgen des Gebrauchs von E-Zigaretten wird seit geraumer Zeit in Deutschland und auf EU-Ebene debattiert. Forscher warnen, dass die Langzeitfolgen des Konsums von E-Zigaretten noch unbekannt seien. mg/dpa

Gesetz zur Tarifeinheit**Widerstand vom Marburger Bund**

Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) will den Einfluss kleiner Gewerkschaften mit einem neuen Gesetz eindämmen. Demnach soll in einem Betrieb nur noch der Tarifvertrag der Gewerkschaft gelten, die dort mehr Mitglieder hat. Die Ärztegewerkschaft Marburger Bund (MB) will sich mit allen Mitteln gegen ein Gesetz zur Tarifeinheit zur Wehr setzen. „Es ist klar, dass wir jede Chance nutzen, weiterhin das Wirksamwerden eines solchen Gesetzes zu verhindern“, sagte der MB-Vorsitzende Rudolf Henke in Berlin. „Wir bereiten uns auf eine Klage vor.“

Die Pläne der Regierung seien ein „offener Verfassungsbruch“ und eine „existenzielle Bedrohung“ für den Marburger Bund. Damit werde das Prinzip der Berufsgewerkschaft vernichtet, sagte Henke. „Sobald es im Bundesgesetzblatt steht, werden wir Verfassungsbeschwerde einreichen“, so MB-Sprecher Hans-Jörg Freese.

Der Marburger Bund ist nach eigenen Angaben die einzige tariffähige Ärztegewerkschaft in Deutschland und vertritt rund 115 000 Mitglieder in Kliniken. Die Gewerkschaft sieht ihr Streikrecht durch die geplante Neuregelung bedroht. sg/dpa

Rheinland-Pfalz

Bätzing-Lichtenthäler ist Ministerin

Die frühere Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing-Lichtenthäler (SPD), wird neue Gesundheits- und Sozialministerin in Rheinland-Pfalz.

Der Posten ist im Zuge einer Kabinettsumbildung von Ministerpräsidentin Malu Dreyer frei geworden. Der bisherige Amtsinhaber Alexander Schweitzer soll SPD-Fraktionschef im Landtag werden.

Er hatte das Ministerium erst 2013 von Dreyer übernommen, die auf den Posten der Ministerpräsidentin gewechselt war. Nach anfänglichen Schwierigkeiten im Umgang mit Ärzten im Land hatte sich das Verhältnis zwischen Ärzteschaft und Minister nach einiger Zeit deutlich verbessert.

Die neue Ministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler sitzt seit 2002



Foto: Foto-AG Gymnasium Melle

für die SPD im Bundestag. Von 2005 bis 2009 war sie Drogenbeauftragte der schwarz-roten Bundesregierung, jetzt ist sie Expertin der Fraktion für den demografischen Wandel.

Während des Bundestagswahlkampfes hatte die 39-jährige Westerwälderin unter anderem die Einladung der Landesärztekammer angenommen, einen Tag in einer Landarztpraxis zu verbringen. sg/dpa

Betäubungsmittel

Gesetze überprüfen

Bereits seit 40 Jahren gilt das Betäubungsmittelgesetz. Doch es ist noch nie wissenschaftlich untersucht worden, wie und in welcher Weise es sich auswirkt. Ein Antrag von Linken und Grünen im Bundestag soll dies ändern.

Wie die Ärzte-Zeitung berichtet, soll das Gesetz extern wissenschaftlich evaluiert werden. Beabsichtigte und unbeabsichtigte Auswirkungen des Betäubungsmittelrechts sollen so überprüft werden. Den Anstoß dafür habe eine Resolution von 122 Strafrechts-professoren gegeben, die die Eignung der Drogenprohibition und die Verhältnismäßigkeit der Verfolgung auf Drogenkonsumenten infrage gestellt haben.

Die Suchtmediziner in Deutschland hätten sich hinter die Forderung gestellt, das Betäubungsmittelgesetz aufzupolieren. Das Gesetz berücksichtige wesentliche medizinische Entwicklungen nicht, moniert etwa Hans-Günter Meyer-Thompson für die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin in einer Stellungnahme.

So sei das Abrücken der Ärzte vom Abstinenzdogma nicht berücksichtigt. Zu den bisherigen Säulen Prävention, Repression und Therapie sei die Schadensminderung hinzugekommen.

Das aber bedeute kontrollierten Drogenkonsum ähnlich der Abgabe von reinem Heroin an besonders betroffene Abhängige.

Ebola in USA

Obama erhöht Finanzmittel

US-Präsident Barack Obama will mehr Geld für den Kampf gegen Ebola ausgeben. Er beantragte beim Kongress in Washington zusätzliche 6,2 Milliarden Dollar (etwa 5 Milliarden Euro). Die Mittel sollen helfen, die Epidemie in Westafrika einzudämmen und die Vorbereitungen auf etwaige Fälle im eigenen Land zu verbessern, hieß es in dem veröffentlichten Dringlichkeitsantrag. So will die Regierung mit den Geldern beispielsweise die Erforschung und Entwicklung von Impfstoffen und Arzneien gegen Ebola beschleunigen. Rund 4,6 Milliarden Dollar sollen dem Antrag zufolge

für sofortige Maßnahmen daheim und in Westafrika aufgewendet werden. Den Rest des Geldes will die Regierung in einen Extra-Fonds stecken, um auf unvorhersehbare Änderungen bei der Epidemie antworten zu können.

Als Beispiele dafür werden eine etwaige Verschlimmerung der Epidemie in Guinea und Sierra Leone, ein Übergreifen auf andere Länder oder verstärkte Gesundheitskontrollen bei der Einreise in die USA genannt. Dem Weißen Haus zufolge handelt es sich um zusätzliche Schritte zu bereits umgesetzten oder angekündigten Maßnahmen. Dazu zählt die Entsendung von 4000 Soldaten nach Westafrika zur logistischen Unterstützung und Schulung einheimischen medizinischen Personals. sg/dpa



Foto: CC

Bei anderen Drogen stoße der Ansatz der Schadensminderung regelmäßig auf die vom geltenden Recht gezogenen Grenzen. Gerade in den Strafverfolgungsbehörden bestünden daher Zweifel, ob das Betäubungsmittelgesetz seine Ziele erreicht. Das geht aus den Stellungnahmen zu einer Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages hervor. Zwischen fünf und sechs Milliarden Euro geschätzt gebe die öffentliche Hand im Zusammenhang mit Drogengebrauch aus, so die Ärzte-Zeitung. Den Löwenanteil absorbierten Strafverfolgung und -vollzug.

„Unsere Verbote wirken nachweislich nur zu einem sehr geringen

Teil abschreckend auf potenzielle Konsumenten“, habe der Bund Deutscher Kriminalbeamter den Abgeordneten mitgeteilt. Eine generalpräventive Wirkung der Drogenprohibition sei bislang wissenschaftlich nicht belegt.

Frust spreche auch aus der Stellungnahme des pensionierten Oberstaatsanwalts Dr. Harald Hans Körner, der auf 40 Jahre Erfahrung mit Drogendelikten zurückblicken kann. „Bei der Justiz musste ich im Berufsalltag erkennen, dass das Strafrecht das falsche Werkzeug zur Lösung des Drogenmissbrauchs ist“, so Körner laut dem Blatt. sg

Deutscher Zahnärztag 2014

Für eine präventionsorientierte Versorgung ohne staatliche Überregulierung

Mit einem Festakt in der Frankfurter Paulskirche wurde der Deutsche Zahnärztag (ZÄT) am 06.11.2014 feierlich eröffnet.

Prof. Dr. phil. Eugen Buß, Institut für Rechts- und Sozialwissenschaften der Universität Hohenheim, Lehrstuhl für Soziologie und empirische Sozialforschung, hielt als diesjähriger Festredner einen Vortrag mit dem Titel „Wertewandel in Deutschland – Chancen für eine neue Praxis-kultur“.

Auf der gemeinsamen Pressekonferenz haben sich Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zu aktuellen berufspolitischen Themen positioniert. So nahmen KZBV und BZÄK unter anderem Stellung zu anstehenden Gesetzgebungsverfahren. Die KZBV präsentierte zudem erstmals Ergebnisse einer aktuellen Analyse der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland. Die DGZMK forderte die Forcierung interdisziplinärer und individualisierter Prävention in Medizin und Zahnmedizin und eine Honorierung entsprechender Leistungen für alle GKV-Patienten.

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel und der Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, begrüßten Vorstöße durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Bereich Prävention: „Für die zahnmedizinische Prävention von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap wäre die voraussichtliche Festschreibung eines neuen § 22a im Sozialgesetzbuch V eine echte Verbesserung und ein wichtiger Schritt ent-

sprechend der Konzepte des Berufsstands“, sagte Engel, „die Zahnmedizin ist mit ihren Präventionsstrategien Vorbild.“ „Das dann verbriefte Präventionsmanagement entspricht einer langjährigen Forderung von uns Zahnärzten. Es ermöglicht Menschen in Pflegeeinrichtungen, die nicht mehr selbstbestimmt leben können und Betreuung



Foto: BZÄK-Axentis.de

und Hilfe bedürfen, die gleichberechtigte und umfassende Teilhabe an moderner Zahnheilkunde“, so Eßer.

Mit Blick auf das geplante Gesetzgebungsverfahren zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen bekräftigen beide nochmals ihre entschiedene „Null Toleranz“-Politik. „Korruption wird in unserer Gesellschaft und im Berufsstand schon heute nicht toleriert“, sagte Eßer. Korruptives Verhalten werde in der Zahnärzteschaft bereits auf Basis geltenden Berufsrechts streng geahndet, das in den jeweiligen Berufsordnungen der Länder verankert ist. „Damit steht Bestechlichkeit in der Zahnmedizin auch jetzt schon unter Strafe – bis hin zum Entzug der Approbation“, so Engel. Beide Organisationen betrachten deshalb eine seitens der Regierung angedachte Schaffung eines speziellen

Korruptionsstraftatbestands als überflüssig.

Hinsichtlich der Versorgungsstrukturen äußerte sich Eßer weiterhin optimistisch: „Eine aktuelle Analyse der KZBV bestätigt, dass es auf Planungsbereichsebene derzeit keine Unterversorgung gibt. Die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung ist vielmehr auf hohem Niveau gewähr-

leistet, an Nachwuchs mangelt es nicht. Der demografische Wandel geht aber auch an unserer Profession nicht spurlos vorüber. Ein hoher Anteil älterer Zahnärzte wird in den nächsten Jahren seine Praxis aufgeben. Anders als im ärztlichen Bereich kann eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung insbesondere auf dem Land aber ausschließlich durch Einzel- oder Gemeinschaftspraxen gesichert werden. Für solche Praxen müssen die Rahmenbedingungen stimmen, etwa in Form beherrschbarer Finanzierungsrisiken, wirtschaftlicher Unabhängigkeit durch adäquate Honorierung, Planungssicherheit und funktionierender Infrastruktur“, sagte Eßer.

Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Präsidentin der DGZMK, mahnte die stärkere Implementierung einer interdisziplinären und individualisierten Medizin und Zahnmedi-

zin im deutschen Gesundheitswesen an. Eine wirksame Prävention müsse die Überschneidungen von Zahn- und Allgemeinmedizin kennen und berücksichtigen. Denn Studien zeigten, wie eng Ursachen, aber auch Folgen zusammenhängen. Wechselseitige Interaktionen zwischen Parodontitis und Diabetes seien bekannt, beide Krankheiten scheinen sich in ihrem Verlauf gegenseitig zu beeinflussen. Solche wissenschaftlichen Erkenntnisse müssten durch Leitlinien, wissenschaftliche Mitteilungen und Patienteninformationen in die tägliche Praxis, aber zeitgleich auch in die Bevölkerung gelangen. Dies könne nur im Zusammenspiel mit der Politik unter geeigneten Rahmenbedingungen funktionieren.

Gleichzeitig stellte die Präsidentin der wissenschaftlichen Dachorganisation der deutschen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die wirtschaftliche Bedeutung einer solchen Priorisierung der Prävention heraus: „Individualisierte Zahnmedizin bedeutet interdisziplinäre Prävention und diese ist gesundheitspolitisch von Bedeutung, weil sie helfen könnte, dem Gesundheitswesen unnötige Ausgaben in beachtlicher Höhe zu ersparen. Wie? Durch die Vermeidung von durch zu späte, nicht abgestimmte oder gar fehlende Therapien erzeugten Folgeschäden. Deshalb sollten nach Auffassung der zahnmedizinischen Wissenschaft umfassende Präventionsmaßnahmen bei den gesetzlichen Krankenkassen eine noch größere Rolle spielen.“

sg/pm

■ Weitere Berichte vom ZÄT im nächsten Heft und unter: www.zm-online.de

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 23** erscheint am 1. Dezember 2014



Deutscher Zahnärztetag 2014
Alles im Überblick

Foto: zm-mg

Außerdem:

- **KBV-Infotag**
Ist die Jugend fit für die Praxis?
- **Bewertungsportale**
Blockade ist zwecklos
- **Pflegeversicherung**
Vorsorge ist Pflicht

Kolumne

Die Jungen und das Land

Ich kann das nicht mehr lesen. Es wird so viel geschrieben. So viel Hysterie. So viele Unkenrufe. Worum es geht? Um das Dauerthema Versorgungssicherheit auf dem Land. Angeblich wissen die Politiker und die vermeintlichen Gesundheitsexperten schon jetzt genau, wohin die Reise geht. Die jungen Zahn- und Humanmediziner wollen künftig nur noch in den hippen Großstädten der Republik arbeiten, während ganze Landstriche veröden.

Mittlerweile hat sich ein von vielen Medien überzeichnetes Bild vom Mediziner fest eingebrannt: Der junge Zahnarzt von heute will keine Verantwortung übernehmen. Lieber steht er für ein paar Schichtdienststunden am Behandlungsstuhl, eben solange, wie er auf Facebook und Twitter verzichten kann. Apropos Facebook, das lästige Thema Fortpflanzung wurde ja endlich auch angegangen. Dank Social Freezing steht heißen Clubnächten nichts im Weg. Mich hat interessiert, ob die Jugend wirklich nicht in die eigene Niederlassung aufs Land will. Deshalb habe ich neulich mal in eine

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de**

Infoveranstaltung der KBV zu diesem Thema reingeguckt. Merkwürdigerweise bekam ich dort ganz andere Dinge zu hören. Ein junger Mensch nach dem anderen erzählte mir, dass er sich nach dem Studium auf dem Land niederlassen will. Natürlich gab es auch Freunde des urbanen Lebens, aber – man will es kaum für möglich

halten – die Studierenden und Berufsanfänger sind eine heterogene Gruppe.

Zurück in der Praxis blätterte ich durch die Magazine im Wartezimmer und sehnte

mich nach ein bisschen mehr Uneinheitlichkeit in der vielstimmigen Medienlandschaft. Hört man der jungen Generation nämlich einmal richtig zu, merkt man schnell, dass das Berufsleben auf dem Land nicht vor dem Untergang steht. Ich bin gespannt, welches Thema die Medien zum nächsten Mega-Problem von uns Zahnärzten machen werden.

Ihr vollkommener Ernst

kuraray

Noritake



DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT ... HYDROXYLAPATIT ERSCHAFFEN

TEETHMATE™ DESENSITIZER

Die dauerhafte Lösung für sensible Zähne.

Mit TEETHMATE™ DESENSITIZER wurde nun ein revolutionäres neues Material ins Leben gerufen. Wir haben TEETHMATE™ DESENSITIZER so entwickelt, dass es das härteste Mineral im Körper, Hydroxylapatit (HAp) bildet. Es entsteht genau dort, wo es benötigt wird, und schließt Dentintubuli sowie Schmelzrisse. Aufgrund seiner Natürlichkeit, ist es auch gewebefreundlich. So können Sie ab sofort empfindliche Zähne mit einem sehr guten Gefühl dauerhaft behandeln.



Mehr Informationen unter +49 (0) 69-305 35835
oder auf www.kuraray-dental.eu



Verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER zur Versiegelung von freiliegendem oder präpariertem Dentin. Behandeln Sie die Zähne Ihrer Patienten vor und nach dem Bleaching. Oder verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER in Kombination mit Ihrem bevorzugten Adhäsiv oder Zement.



Dank der Bildung von HAp ist Ihre Behandlung von empfindlichen Zähnen nun clever, unsichtbar und dauerhaft.

Kuraray - Meister der Moleküle.

Klinische
36-Monatsdaten¹

Kann Ihr Liner auch 2, 3 und 4 mm?



SDR[®]
Smart Dentin Replacement



- Fließfähig wie ein Liner
- Dentinersatz bis zu 4 mm
- Geringster Polymerisationsstress aller Bulkfüll-Komposite¹

For better dentistry

DENTSPLY

Weitere Informationen: www.dentsply.de/SDR
oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).