

Zucker und Zuckerersatzstoffe

# Bittere Süße

Compliance-Leitlinie  
der KZBV

IDS und Innovationen  
zur Zahnerhaltung



# Wir bleiben stabil, in allen Lebenslagen!

**Protilab** Zahnersatz für Ihre Patienten – beständig in **Qualität** und **Ästhetik**.

Wie hoch auch die Anforderungen sind, für zufriedenen Patienten bewegen wir alles. Deshalb haben wir uns seit Anfang an dazu verschrieben, durch regulierte Prozesse, strenge Kontrollen und immer weiterführende Innovationen, Ihren Patienten immer die höchste Qualität anzubieten.





Foto: photoCD – Fotolia.com

## Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ein spannendes Projekt hat das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aufgegriffen: eine Studie zum Berufsbild junger Zahnärzte. Viel ist in den vergangenen Jahren über die Generation Y, ihre Vorstellungen zur Work-Life-Balance und ihre Berufsplannung diskutiert worden. An die Stelle von Status und Prestige sind bei der jungen Generation vermehrt Werte wie die Freude an der Arbeit sowie die Sinnsuche gerückt. Mehr Freiräume, die Möglichkeit zur Selbstverwirklichung und mehr Zeit für Familie und Freizeit sind wichtige Forderungen. Vor diesem Hintergrund hat das IDZ seine groß angelegte, repräsentative Studie aufgestellt, in der solche Fragen für die Zahnärzte erstmalig umfassend aufgearbeitet werden, um daraus Schlussfolgerungen für die Standespolitik zu formulieren. Die Studie ist in zwei Teile gegliedert: Zunächst werden angehende Zahnärzte vom Ende ihres Studiums bis zur Niederlassungsberechtigung begleitet. In einem zweiten Modul werden bereits angestellte (Assistenz-)Zahnärzte befragt. Die Versendung der Fragebögen startet in den nächsten Tagen. Mehr dazu im Heft.

■ *Der Generation Y sind andere Dinge wichtig als ihren Eltern: Statt Karriere und Prestige stellen sie eine ausgewogene Work-Life-Balance in den Vordergrund. Wie wirkt sich das für die Zahnärzte aus – das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) forscht nach.*

Mit der weltweit größten Süßwarenmesse, die vom 1. bis zum 4. Februar in Köln stattfindet, rückt das Thema Zucker in den Fokus der Öffentlichkeit. Für Verfechter eines gemäßigten Zuckerkonsums ist das überwältigende Süßwaren-Angebot ein Alptraum. Zucker ist aus unserer Ernährung nicht mehr wegzudenken. Doch wieviel Zucker braucht der Mensch? Warum essen wir soviel davon? Was können wir gegen chronische Überzuckerung tun? Und was ist aus zahnärztlicher Sicht dazu zu sagen? Unsere Titelgeschichte geht auf die Wirkungsweisen von Zucker und Zuckersubstituten ein, präsentiert Expertenmeinungen aus der Zahnärzteschaft und der Ernährungsmedizin und geht auf aktuelle Erkenntnisse der Kariesforschung ein. Auf [zm-online](http://zm-online.de) ([www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)) gibt es weiterführende Standpunkte aus berufspolitischer Sicht. Nach aktueller Studienlage sind es eher psychologische Faktoren als körperliche Entzugserscheinungen, die Phasen exzessiver Zuckeraufnahme auslösen. Ein Reizthema, das vor allem im vergangenen Herbst die Gemüter erhitzte, war die Debatte über Firmenangebote an Mitarbeiterinnen zum Einfrieren ihrer Eizellen. Aus-

gelöst wurde das Ganze durch Geschäftsmodelle der US-Konzerne Facebook und Apple. Unter dem Stichwort „Social Freezing“ geht es darum, Frauen darin zu unterstützen, zunächst ihre Karriere zu verfolgen und sich erst dann ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Eine ethische und soziale Fragestellung, die nicht unumstritten ist und die viel Stoff zu weiterführenden Diskussionen bietet. Wie man sich letztlich persönlich positioniert, ist sicherlich eine ganz individuelle (Gewissens-)Angelegenheit. Der Fachartikel im Heft hat die aktuellen Fakten zusammengetragen.

Mit besten Grüßen



*Gabriele Prchala*

**Gabriele Prchala**  
Stellvertretende Chefredakteurin



**32** Wir essen gut doppelt so viel Zucker wie empfohlen. Unter anderem deshalb, weil der Stoff in fast allen Lebensmitteln steckt. Auch in denen, auf die wir beim Thema Süße erstmal gar nicht kommen. Pizza zum Beispiel.

## TITELSTORY

# Zucker und Zuckerersatzstoffe

Bittere Süße

32



Besuchen Sie uns auch im Internet unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

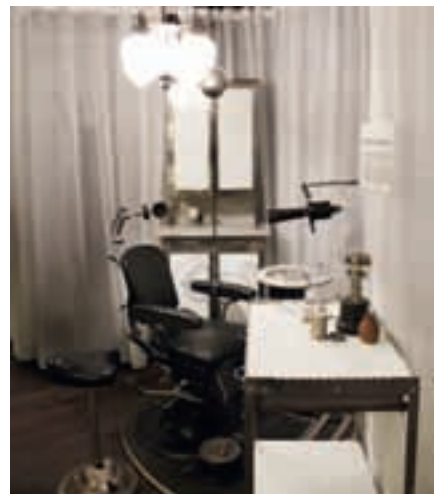


Foto: Zahnmuseum Zschadraß

**16** Meistgeklickt auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de): Andreas Haesler vom historischen Dentalmuseum Zschadraß über Zahnhygiene im 19. Jahrhundert.

Foto: © artfocus - Fotolia.com / Titel: © Schliemer - Fotolia.com

## MEINUNG

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>Editorial</b>     | <b>3</b>  |
| <b>Leitartikel</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Gastkommentar</b> | <b>18</b> |

## POLITIK

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Gegen Korruption im Gesundheitswesen</b><br>Die Compliance-Leitlinie der KZBV | <b>20</b> |
| <b>Fortpflanzungsmedizin</b><br>Frauen wollen mehr Selbstbestimmung              | <b>24</b> |
| <b>BFB-Mitgliederversammlung</b><br>Freie Berufe mit neuer Stärke                | <b>28</b> |
| <b>IDZ-Projekt</b><br>Wie will die Gen Y arbeiten?                               | <b>30</b> |

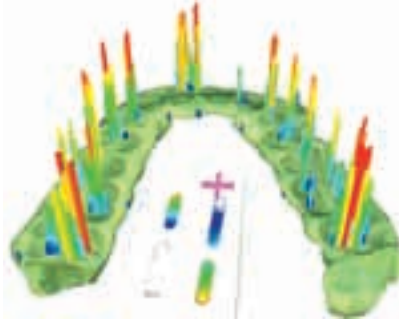


Foto: B. Kordaß, S. Ruge, Zentrum für Dentale Informatik & CAD/CAM-Technologie Greifswald



Foto: vario images



Foto: © Cina Sanders - Fotolia.com

**40** Die dynamische Okklusion: Eine präzise Ermittlung der Kontaktpunkte durch Scanner und 3-D-Modelle.

**52** Die ersten Symptome für eine Parkinson-Krankheit werden oft nicht erkannt. Dabei gibt es frühzeitige Erkennungszeichen.

**70** Wie wichtig ist die Rechtsschutzversicherung? Das muss jeder für sich entscheiden. Fest steht: Viele können auch darauf verzichten.

## ZAHNMEDIZIN

- Okklusion**  
Das Ende der mechanischen Ära **40**
- IDS 2015 – Zahnerhaltung**  
Amalgamersatz: Die Suche geht weiter **44**

## MEDIZIN

- Repetitorium Parkinson**  
Auf bestimmte Erstsymptome achten **52**

## PRAXIS

- Rechtsschutzversicherung**  
Oft geht's auch ohne **70**
- Rechtssicherheit schaffen**  
Damit alles geregelt ist **74**

## MARKT

- Neuheiten** **83**
- Firmenporträt GC**  
Qualität als Philosophie **86**

## RUBRIKEN

- Nachrichten** **8, 107**
- Neues auf www.zm-online.de** **14**
- Meistgeklickt auf www.zm-online.de** **16**
- Termine** **58**
- Persönliches** **76**
- Rezensionen** **78**

- Impressum** **79**
- Bekanntmachungen** **80**
- Zu guter Letzt** **110**



Foto: privat

## Schutz und Hilfe für den Zahnarzt

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Einhaltung der für ihn geltenden berufs- und sozialrechtlichen Pflichten stellt für jeden Zahnarzt seit jeher eine selbstverständliche Verpflichtung dar. Dem wird der ganz überwiegende Teil der Zahnärzteschaft Tag für Tag gerecht. Lediglich in wenigen Einzelfällen erliegen „schwarze Schafe“, wie sie es in jedem Berufsstand gibt, auch im zahnärztlichen Bereich der Versuchung, sich zur unbotmäßigen Verbesserung ihrer Wirtschaftslage über bestehende Regelungen hinwegzusetzen. Gegenüber derartigen, das Ansehen des Berufsstands in Misskredit bringenden sowie das Vertrauen der Patienten untergrabenden Verhaltensweisen verfolgt die KZBV seit jeher eine „Zero Tolerance“-Politik.

Verletzungen der vertragszahnärztlichen Pflichten können empfindliche Sanktionen des Berufs-, des Disziplinar- sowie des Strafrechts nach sich ziehen. Das bereits jetzt schon bestehende umfangreiche Sanktions-

instrumentarium reicht zur Ahndung „korruptiven“ oder sonstigen wirtschaftlich motivierten Fehlverhaltens von Zahnärzten vollkommen aus. Ungeachtet dessen arbeitet der Gesetzgeber derzeit allerdings an weiteren Verschärfungen in Gestalt eines neuen Straftatbestands der „Korruption im Gesundheitswesen“ und schafft damit letzt-

lich neben den allgemeinen, heute schon gegebenenfalls einschlägigen Straftatbeständen wie etwa Betrug oder Untreue ein Sonderstrafrecht für einen Berufsstand.

Die KZBV lehnt diese schon seit Längerem zu beobachtende Tendenz, den (zahn)ärztlichen Berufsstand immer stärker zu kriminalisieren beziehungsweise unter Generalverdacht zu stellen, auf das Schärfste ab. Die immer komplexer und unübersichtlicher werdenden vertragszahnärztlichen Pflichten und die gleichzeitige Ausdehnung höchst abstrakt und unbestimmt formulierter Verbots- und Sanktionsnormen treffen nämlich nicht allein die wenigen „schwarzen Schafe“ des Berufsstands,

sondern machen es auch der Vielzahl der an sich redlichen, rechtschaffenen Kollegen zunehmend schwerer, sich in diesem dichter werdenden Dickicht aus Pflichten und drohenden Strafen nicht zu verlieren, zumal bekanntermaßen Unwissenheit nicht vor Strafe schützt.

Neben fortgesetzten Bestrebungen, den Gesetzgeber in dieser Frage zur Vernunft zu bringen, haben sich daher die Vertreterversammlung und der Vorstand der KZBV entschlossen, der Zahnärzteschaft zu ihrem Schutz vor eventuellen Sanktionen infolge unbedachter oder gar auf Unwissenheit beruhender Pflichtenverletzungen die in diesem Heft auf Seite 80 abgedruckte Compliance-Leitlinie an die Hand zu geben.

Um es gleich klarzustellen: Mit dieser Leitlinie werden keinesfalls neue Pflichten der Vertragszahnärzte aufgestellt oder bestehende Pflichten verschärft.

Vielmehr stellt die Compliance-Leitlinie zur besseren Orientierung und Hilfestellung ausgewählte, bereits bestehende vertragszahnärztliche Pflichten übersichtlich zusammen und nimmt zudem exemplarische Konkretisierungen beziehungsweise Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Verstößen und entsprechenden Sanktionen vor. Näheres entnehmen Sie bitte dem Beitrag auf Seite 20 sowie der Leitlinie selbst (S. 80).

Wir hoffen und sind zuversichtlich, dass wir mit der Compliance-Leitlinie für mehr Transparenz, Sensibilität und Sicherheit im Umgang mit den Verpflichtungen unseres Berufsstands sorgen können.

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Wolfgang Eßer**

Vorsitzender des Vorstands der KZBV

PERFECT IMPRESSIONS



# BLACK

MIT LIEBE ZUM DETAIL

## AFFINIS® BLACK EDITION



Das neue schwarze Löffelmaterial AFFINIS heavy body BLACK EDITION erreicht mit dem gold- oder silberfarbenen AFFINIS PRECIOUS eine ausgezeichnete Lesbarkeit der Abformung. Die einzigartige Farbkombination stellt Details noch präziser dar und unterstützt die qualitative Beurteilung des Abformergebnisses.

**Sichtbare Präzision mit Liebe zum Detail.**



IDS 2015 | 10. – 14.3.2015 | Halle 10.2 | Stand R10/S19  
info.de@coltene.com | affinis.coltene.com | T +49 7345 805 0

 **COLTENE**

Klinikreformen**DKG lehnt die Pläne ab**

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) lehnt die Reformpläne von Bund und Ländern für die Kliniken ab. Kostentreiber im Gesundheitswesen seien nicht die Krankenhäuser, sondern die Arzneimittelausgaben sowie die Zahlungen für das Krankengeld. Die Pläne für eine Krankenhausreform zielen auf eine Reduzierung der Kosten, aber auch auf eine bessere Qualität ab. Nach den im Dezember veröffentlichten Eckpunkten sollen sich Kliniken mehr spezialisieren und solche, die durch anhaltend schlechte

Operationen und eine schlechte Patientenversorgung auffallen, weniger Geld bekommen. Bei der Planung sind Umwidmungen einzelner Stationen bis hin zu Schließungen einiger der heute noch knapp 2000 Kliniken möglich.

DKG-Präsident Thomas Reumann wies Vorwürfe zurück, wonach etliche Krankenhäuser unnötige Operationen aus rein finanziellen Gründen durchführten. Dafür gebe es „keinen Hinweis“. Vielmehr seien Krankheits- und Sterbehäufigkeit und damit vor allem die demografische Entwicklung ausschlaggebend für die Menge der Behandlungen.

In der Krankenhausgesellschaft haben sich diverse Verbände von Klinikträgern versammelt. ck/dpa



Foto: pixtal

Abrechnungen**Urologen bestreiten Betrug**

Der Berufsverband der Urologen hat Vorwürfe des Abrechnungsbetrugs bei Beschneidungen zurückgewiesen. Das sei eine Falschmeldung, sagte der Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Prof. Oliver Hakenberg. Die Beanstandungen der Abrechnungen von einigen Urologen seien „ein Beispiel für Verwaltungsbürokratismus, der sich selbst ad absurdum führt“. Der Radiosender NDR Info hatte berichtet, Dutzende Ärzte hätten bei den Krankenkassen die Entfernung von Vorhaut falsch abgerechnet. In Rheinland-Pfalz etwa wären 15 Praxen betroffen, die

Mediziner müssten gut 620 000 Euro Honorare zurückzahlen, in Niedersachsen seien rund 30 000 Euro zurückgefordert worden. Um kontrollieren zu können, ob der Eingriff tatsächlich erbracht wurde, sollten die Ärzte entweder eine Fotodokumentation oder einen pathologischen Befundbericht vorlegen, bemängelte Hakenberg. Zahlreiche Urologen hätten dagegen Widerspruch eingelegt. „Für Patienten und Ärzte ist es abwegig und peinlich, Genitalfotos anfertigen zu müssen, nur um die Abrechnungsgstelle zufriedenzustellen“, so Hakenberg. sg/dpa

apoBank**Kein Negativzins in Sicht**

Bei der apoBank in Düsseldorf sieht man keinen Anlass, Negativzinsen einzuführen.

Dadurch würden sich viele Anleger enteignet fühlen. Dies sagte der Vorstandssprecher der Bank, Herbert Pfennig, jüngst beim gesundheitspolitischen Jahresauftakt des Bankinstituts der Heilberufe in Düsseldorf.

Pfennig machte die Politik der Europäischen Zentralbank (EZB) mitverantwortlich für die Preisanstiege von Anleihen, Aktien und Immobilien. Diese Niedrigzinspolitik der EZB sei auch verantwortlich für eine erkennbare Inflation bei Sachwerten, so Pfennig. Trotzdem zog er für die apoBank eine positive Bilanz und zeigte sich „sehr zufrieden“ mit dem Geschäftsjahr 2014. Ohne Details zu verraten und dem offiziellen Geschäftsbericht im April



dieses Jahres vorgreifen zu wollen, sprach er von einem noch positiveren Verlauf der Geschäfte als 2013.

Besonders hob er hervor, dass die apoBank den Stresstest, den sich diverse Banken durch EZB-Vorgaben unterziehen mussten, hervorragend bestanden hat und sich als zweitbeste getestete Bank durchsetzen konnte. Dies liege auch an der Bonität des Kundenstamms, betonte Pfennig: „Unserer Bank geht es nur gut, wenn es unseren Kunden gut geht.“ Er betonte, dass es das Credo der apoBank als genossenschaftliche Einrichtung sei, eben nicht die grenzenlose Gewinnmaximierung als oberstes Ziel zu verfolgen. sg

Wissenschaftspolitik**Wanka will befristete Uni-Jobs stoppen**

Bundesbildungsministerin Johanna Wanka will gegen die schlechten Arbeitsbedingungen vieler Nachwuchswissenschaftler vorgehen. Die Möglichkeit, Forschern befristete Verträge zu geben, werde „teilweise ausgenutzt“, sagte die CDU-Politikerin der „Süddeutschen Zeitung“. „Es ist indiskutabel, dass mehr als die Hälfte der Wissenschaftler bei ihrem ersten Vertrag kürzer als

ein Jahr beschäftigt werden.“ Bei Doktorarbeiten müsse sich die Vertragsdauer daran orientieren, wie viel Zeit für eine Promotion normalerweise nötig sei. „Das wird selten unter drei Jahren gehen.“ Die Ministerin kündigte an, das Wissenschaftszeitvertragsgesetz zu überarbeiten.

Die Bildungsgewerkschaft GEW hatte jüngst Alarm geschlagen. Ihr stellvertretender Vorsitzender Andreas Keller geht davon aus, dass unterhalb der Professorebene 90 Prozent der Angestellten nur befristete Verträge haben. Dabei habe mehr als die Hälfte der Zeitverträge eine Laufzeit von unter einem Jahr. ck/dpa



Foto: kastio - Fotolia.com



Elektronische Gesundheitskarte

## Ministerium macht Druck

Nach massiven Verzögerungen will das Bundesgesundheitsministerium bei der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) den Druck erhöhen. Sollte die Gematik bis zum 30.06.2016 nicht die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt haben, damit Leistungserbringer einen Online-Abgleich und eine Online-Aktualisierung der Versichertenstammdaten durchführen können, so sollen KZBV, KBV und der GKV-Spitzenverband dafür geradestehen und sanktioniert werden. Und die Leistungserbringer sollen ebenfalls finanzielle Einbußen hinnehmen müssen, wenn Sie ab einer Frist zum 01.07.2018 einen Stammdatenabgleich nicht in ihrer Praxis durchführen und damit bis dann online angebunden sind.



Foto: Jürgen Fälsche – Fotolia.com

Das geht aus einem Referentenentwurf des Ministeriums zur „sicheren digitalen Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ hervor, der in die Ressortabstimmung ging. Solche gesetzlichen Regelungen mit einseitiger Schuldhaftung lehnt die KZBV entschieden ab, heißt es. Sowohl die KZBV als auch die Leistungserbringer können nicht für die etwaigen Fehlleistungen von Dritten haften, falls zum Beispiel die Industrie nicht die erforderlichen Umsetzungen für eine Online-Anbindung zeitgerecht leisten kann.

Das Gesetz soll am 1. Januar 2016 in Kraft treten. Ärzte sollen künftig unter anderem im Notfall Daten abrufen können, um Fehler bei der Behandlung zu vermeiden. Diese Daten sollen vom 1. Januar 2018 an verfügbar sein. Zu den wichtigen Daten zur Behandlung insbesondere älterer Menschen zählt die Medikation, also die Übersicht über regelmäßig verabreichte Arzneimittel. Gerade eine falsche Medikation führe häufiger zum Tod von Patienten, hieß es weiter. Diese Daten sollen nun ab einer bestimmten Menge Arzneimittel vom 1. Oktober 2016 an über die eGK zur Verfügung gestellt werden. Krankenhäuser erhalten für das Erstellen eines elektronischen Entlassungsbriefes und Ärzte für das Einlesen eines solchen Briefes eine Vergütung. Diese Vergütung sei als Anschubfinanzierung zu verstehen und daher auf zwei Jahre begrenzt – vom 1. Juli 2016 an bis zum 30. Juni 2018.

Daher sollen nun bis zum 30. Juni 2016 alle Vorarbeiten durch die Gesellschaft für Telematik abgeschlossen und erfolgreich getestet sein. Danach sollen die einzelnen Arztpraxen an die Datenautobahnen angeschlossen werden. Den Angaben zufolge wird bei den modernen IT-Technologien ein strenger Datenschutz eingehalten. Grundsätzlich gebe es ein sogenanntes Zwei-Schlüssel-System, von dem nur die Notfalldaten ausgenommen seien. Das bedeutet, um an die Daten zu kommen, müssen auf beiden Kommunikationsseiten entsprechende Schlüssel eingesetzt werden. Datenschützer gehen den Angaben zufolge davon aus, dass das System sehr sicher sei. sg/dpa

**TÜV**  
SAARLAND

**SEHR GUT**

Kundenurteil . freiwillige Prüfung  
05/2013 Nr. 2026

tuev-saar.de

Service tested

# So geht Service heute

[ HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN ]

Theoretisch müsste hier eine epische Abhandlung zum Thema Service stehen, doch wir wollen Sie ja nicht langweilen. Praktisch haben wir unseren Service erneut vom TÜV Saarland prüfen lassen. Wir konnten uns auf hohem Niveau weiter steigern und ein „sehr gutes“ Ergebnis erreichen. Profitieren Sie vom besten Preis-Leistungsverhältnis und erstklassigen Service. Qualität mit Brief und Siegel!

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.

 **dentaltrade**<sup>®</sup>  
...faire Leistung, faire Preise



freecall: (0800) 247 147-1  
[www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)

Gesundheitspolitik**IQTIG geht an den Start**

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) ist in Berlin errichtet worden. Dies gab der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) jetzt bekannt. Institutsleiter ist der Mediziner Dr. Christof Veit, der bislang die Geschäfte des Instituts für Qualität und Patientensicherheit (BQS) führte.

Wie der G-BA mitteilte, trat jüngst erstmals der Stiftungsrat des IQTIG in Berlin zusammen.

Ihm gehört unter anderem der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz an. Weitere Verbändevertreter sind Andreas Wagener und Dr. Bernd Metzinger von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dipl.-med. Regina Feldmann und Dr. Franziska Diel von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie Ulrike Elsner, Uwe Deh, Bettina am Orde, Karl Reuber und Dr. Wolfgang Schrörs vom GKV-Spitzenverband.



In dem vom Stiftungsrat bestellten Vorstand sitzen die von den Verbänden vorgeschlagenen Vertreter. Für die KZBV übernimmt der Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer die Aufgabe.

Die beratenden Gremien des IQTIG – Kuratorium und Beirat – werden sich laut G-BA im Laufe des Jahres konstituieren. Der Sitz des Instituts

ist Berlin, seine Aufgabe ist, im Auftrag des G-BA Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Darstellung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen zu erarbeiten.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQWG) hatte der Gesetzgeber in § 137a SGB V den G-BA beauftragt, ein fachlich unabhängiges, wissenschaftliches Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen zu gründen.

nh/pm

Umfrage**Familie und Mundhygiene halten uns gesund**

Gesundheit gilt als das höchste Gut. Aber was tun wir, um es zu erhalten? Genug schlafen und gesund essen? In anderen Ländern: ja. Die Deutschen halten zwei Dinge für wichtiger: Zeit mit der Familie zu verbringen – und Zähneputzen!

Die Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) in Nürnberg fragte Frauen und Männer weltweit: Welche Aktivitäten unternehmen Sie regelmäßig, um physisch gesund zu bleiben? Am häufigsten nannten die Befragten ausreichend Schlaf, gefolgt von gesundem Essen und Bewegung. In Deutschland hingegen verbringt man vor allem Zeit mit Familie, Freunden oder Haustieren und achtet auf eine regelmäßige Mundhygiene, um seine Gesundheit zu erhalten. Zwei Drittel der Befragten schlafen laut Studie regelmäßig lange genug, um gesund und fit zu bleiben. In Deutschland hingegen stehen mit jeweils 71 Prozent Unternehmungen mit Familie, Freunden oder Haustieren sowie

eine regelmäßige Mundhygiene an erster Stelle. Vor allem im Alter von 40 bis 49 Jahren verbringen die Deutschen regelmäßig Zeit mit ihren Lieben (75 Prozent). Auf regelmäßige Mundhygiene achten verstärkt Frauen (77 Prozent). Der Anteil der Männer liegt bei 66 Prozent.

Wegen der Gesundheit versuchen 63 Prozent der Deutschen genug Schlaf zu finden, vor allem ab 50 Jahren. Weltweit legen besonders Indonesier, Inder und Chinesen viel Wert auf ausreichend Schlaf. Im Ländervergleich führen sie die Liste mit 85 Prozent, 77 Prozent und 73 Prozent an.

Produkte zur Schönheits- und Körperpflege landen in Deutschland auf Platz drei. Rund 55 Prozent der Deutschen cremen und ölen regelmäßig, um ihre physische Gesundheit zu erhalten. Während gesundes Essen – nimmt man alle Länder zusammen – auf Platz 2 landet, stehen gesunde Lebensmittel im deutschen Ranking mit 53 Prozent an fünfter Stelle.



Foto: MEV

Wenn es um Bewegung geht, liegen die Mexikaner und Chinesen ganz weit vorne. Jeweils rund 68 Prozent machen hier nach eigenen Angaben regelmäßig Sport, um ihrem Körper etwas Gutes zu tun. Danach folgen Kanada und Australien mit jeweils 61 Prozent. In Deutschland setzt rund die Hälfte der Befragten auf regelmäßige Workouts.

Im Mittelfeld des deutschen Rankings liegt mit 27 Prozent die Einnahme von Vitaminen und anderen Nahrungsergänzungsmitteln. Fast ein Fünftel (19 Pro-

zent) der Deutschen nimmt bewusst Auszeiten von der Technik und achtet darauf, nicht ständig und überall erreichbar zu sein. Eine spezielle Diät halten dagegen 17 Prozent für ein gutes Mittel. Massagen oder andere Gesundheitsbehandlungen nehmen 16 Prozent der Deutschen in Anspruch. Am unteren Ende der deutschen Skala liegen mit 13 Prozent Meditationen und andere Entspannungstechniken sowie pflanzliche oder alternative Heilmittel und Therapien (12 Prozent). Nur 3 Prozent der deutschen Befragten lassen regelmäßig chirurgische Eingriffe und nicht-operative Maßnahmen/Behandlungen vornehmen, um ihre physische Gesundheit zu erhalten.

Die GfK befragte im Sommer 2014 mehr als 28 000 Frauen und Männer ab 15 Jahren in 23 Ländern entweder online oder face-to-face. Die Befragung lief unter anderem in den Ländern Argentinien, Australien, China, Deutschland, Indonesien, Japan, Russland und in den USA. ck/pm

Sachverständigenrat Gesundheit

## Zwei neue Mitglieder

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen neu berufen, berichtet der Ärztenachrichtendienst (änd). So habe das Gremium zwei neue Mitglieder, zwei alte seien ausgeschieden. Neu hinzugekommen seien die Pflegewissenschaftlerin Prof. Gabriele Meyer (l.) von der Universität Halle und der Gesundheitsökonom Prof. Jonas Schreyögg (r.) von der Universität Hamburg. Letzterer hatte im vergangenen Jahr gemeinsam mit Prof. Reinhard Busse von der Technischen Universität Berlin ein Gutachten zur Mengenentwick-

lung von Krankenhausleistungen vorgelegt, das für Diskussionen gesorgt hatte. Erneut in den Sachverständigenrat berufen wurden Prof. Ferdinand Gerlach (Universität Frankfurt, bisher Vorsitzender), Prof. Eberhard Wille (Universität Mannheim, bisher stellvertretender Vorsitzender), Prof. Wolfgang Greiner (Universität Bielefeld), Prof. Marion Haubitz (Universität Hannover) und Prof. Petra Thürmann (Universität Witten-Herdecke). Nicht mehr dabei seien Prof. Doris Schaeffer (Uni-



Foto: Martin-Luther-Uni. Halle-Wittenberg



Foto: Universität Hamburg

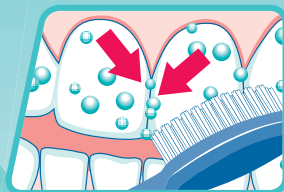
Deutschland vorzulegen. Das jüngste hatte er im Juni 2014 veröffentlicht. Darin hatten die Sachverständigen unter anderem eine gesetzliche Aufkaufpflicht von Vertragsarztsitzen durch KVen in als überversorgt geltenden Regionen vorgeschlagen sowie einen 50-prozentigen Vergütungszuschlag für Landärzte. Derzeit sei das Gremium, dessen Mitglieder umgangssprachlich auch „Gesundheitsweise“ genannt werden, mit einem Sondergutachten zum Krankengeld beauftragt. sg

Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System

# NEU

## Mit Natur-Perl-System

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



### Das Perl-System:

Kleine, weiche Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32). Ideal für die tägliche Zahnpflege.

### Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation  
 Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZM Feb. 15



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
 D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11  
 service@pearls-dents.de

proDente e.V.

## Neue Broschüre zum Zahnersatz

Die neu aufgelegte Broschüre „Kronen und Brücken“ der Initiative proDente e.V. gibt einen Überblick über verschiedene Versorgungsformen und Materialien beim Zahnersatz. Zudem wird dargestellt, wie Zahnersatz entsteht.



Foto: proDente

„Wir bringen den Patienten die Zusammenarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker in puncto Zahnersatz näher. Vor allem durch den visuellen Auftritt ist es gelungen, den Weg zum passgenauen Zahnersatz Schritt für Schritt anschaulich zu erklären“, unterstreicht Dirk Kropp, Geschäftsführer von proDente.

Zahnärzte und Zahntechniker können 100 Exemplare der Broschüre kostenfrei auf den Fachbesucherseiten unter [www.pro-dente.de](http://www.pro-dente.de) oder über die Bestellhotline 01805/552255 beziehen. Interessierte Patienten erhalten die Informationsmaterialien kostenfrei unter der Telefonnummer 01805/552255 oder unter [www.prodente.de](http://www.prodente.de) im Service-Bereich.

jt/pm

MSAR-Keime

## Screening für Fernostheimkehrer

Antworten auf die Frage, woher die vielen multiresistenten Keime kommen, liefern jetzt Infektiologen und Mikrobiologen des Universitätsklinikums Leipzig anhand der Daten von Fernreisenden: Die Erreger werden oftmals nach Fernreisen mit nach Hause gebracht. Vorwiegend stehen Reisende im Verdacht, die aus dem indischen Subkontinent und aus Südostasien sowie aus verschiedenen Ländern in Afrika und Mittel- beziehungsweise Südamerika zurückkommen. Denn dort gebe es diese problematischen Erreger deutlich häufiger, so die Wissenschaftler. Die genauen Übertragungsmechanismen dieser Erreger sind jedoch noch nicht vollständig bekannt.

Von den untersuchten 225 gesunden Probanden mit einem Durchschnittsalter von 34 Jahren war nach der Reise bei 30,4 Prozent eine Besiedlung mit ESBL-bildenden Bakterien zu beobachten. Das zeige, dass der Kampf gegen multiresistente Erreger ein globales Herangehen erfordere, um künftig erfolgreich sein zu können. „Ein systematisches Aufnahmescreening für ESBL-bildende Bakterien bei Patienten, die innerhalb der letzten sechs Monate in Indien oder Südostasien waren, kann dem Risiko einer unbemerkten Übertragung wirksam vorbeugen, so der Studienleiter.“ Gleichzeitig sei eine vorsorgliche Isolierung bis zum Vorliegen der Untersuchungsergebnisse zu empfehlen. sp/pm

DocStop

## Zahnbehandlung auf der Autobahn

Für Berufskraftfahrer ist es im Krankheitsfall oft schwer, unterwegs einen Arzt oder Zahnarzt zu finden. Die Initiative „DocStop für Europäer“ setzt sich seit 2007 für die Versorgung der Fernfahrer ein. Gesucht werden jetzt weitere freiwillige Helfer. Über eine Hotline erfahren LKW-Fahrer den Weg zur nächsten Praxis.

Das System ist einfach: Wird ein Fernfahrer im Dienst krank oder bekommt er Zahnschmerzen, kann er sich über eine Hotline (01805/112024) nach dem nächstliegenden DocStop-Partner, das heißt einer Arzt- und Zahnarztpraxis beziehungsweise einem Krankenhaus, erkundigen. Auf der Webseite ([www.docstop.online.eu](http://www.docstop.online.eu)) gibt es zudem eine

Arzt- und Zahnarztliste als Download. Die häufigsten Gründe der Berufskraftfahrer für einen Arztbesuch sind Zahnschmerzen, Magen-Darm-Probleme und Rückenbeschwerden.

Vor acht Jahren wurde die Initiative als europäisches Pilotprojekt gestartet, inzwischen haben sich mehr als 700 niedergelassene Ärzte und Kliniken offiziell als Partner zur medizinischen Unterwegsversorgung von Berufskraftfahrern eingetragen.

Die Praxen und Krankenhäuser befinden sich zumeist in unmittelbarer Nähe von Rastplätzen oder Autohöfen beziehungsweise von Autobahnausfahrten. Außerdem haben sich die teilnehmenden Ärzte dazu bereit erklärt, Berufskraftfahrer bei

Bedarf vorrangig zu behandeln, um deren Ausfallzeiten so gering wie möglich zu halten. Nach Erhebungen von DocStop nehmen jeden Monat rund 400 Berufskraftfahrer die DocStop-Anlaufpunkte zum nächstgelegenen Arzt oder Krankenhaus an.

Ziel der Initiative ist, innerhalb von ganz Europa ein flächen-

deckendes Netz von mit dem Lkw erreichbaren medizinischen Anlaufpunkten entlang der Autobahnen aufzubauen.

DocStop bittet Zahnärzte um Ihre Unterstützung, sich an der Initiative zu beteiligen und für die Behandlung von Fernfahrern zur Verfügung zu stehen. nh/pm



Foto: CC

Antibiotika**Neues Mittel gegen resistente Keime**

Multiresistente Erreger könnten eine gesundheitliche Krise auslösen und beschäftigen die Mediziner daher seit Jahren. Ein internationales Forscherteam hat jetzt offenbar die Lösung gefunden. Vorteil des neu entdeckten Antibiotikums Teixobactin: Es greift den Zellwandaufbau der Bakterien gleichzeitig an mehreren Stellen an. In der aktuellen *Nature* beschreiben die Wissenschaftler, wie sie mit einem speziellen Kultivierungsverfahren bisher unbekannte Bodenbakterien isolieren konnten und per Screening-Verfahren das neue Antibiotikum „Teixobactin“ fanden.

An der Arbeit ist auch eine Forschungsgruppe des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) beteiligt. „Es handelt sich um einen hochinteressanten Wirkstoff, denn in bisherigen Tests konnten keine Resistenzen induziert werden“, sagt Dr. Tanja Schneider, die eine DZIF-Nachwuchsgruppe an der Universität Bonn leitet und den Wirkmechanismus des neuen Bakterienhemmstoffes entschlüsselt hat. Wie viele andere bekannte Antibiotika hemmt auch Teixobactin den Zellwandaufbau der Bakterien. Dabei gibt es aber einen entscheidenden Unterschied, der vermutlich dafür

sorgt, dass die Bakterien so rasch keine Resistenzen entwickeln werden: Teixobactin greift nicht nur an einer Stelle, wie bei vielen bekannten Antibiotika üblich, in den Zellwandaufbau ein, sondern gleichzeitig an mehreren Stellen. „Antibiotika mit einem neuen Wirkmechanismus sind ein Durchbruch für die Forschung“, ist Schneider überzeugt.

Das von *Eleftheria terrae* – so der gewählte Name des gefundenen Bakteriums – produzierte Teixobactin sei in jedem Fall ein vielversprechender Kandidat für ein neues Medikament gegen verschiedene Gram-positive Bakterien wie beispielsweise die



Foto: Sebastian Kaulitzki – Fotolia.com

Krankheitserreger *Staphylococcus aureus* oder *Streptococcus pneumoniae*.

Erste Untersuchungen an Mäusen waren erfolgreich. Die Verträglichkeit und Wirksamkeit beim Menschen muss sich erst noch in klinischen Tests erweisen. jt/pm

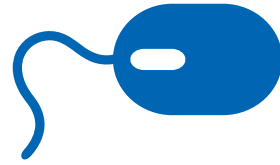
# UNVERGLEICHLICH DER NEUE NX



Als NX 300h Vollhybrid oder als NX 200t mit 2,0-Liter-Turbo-Benzintriebwerk. NX 300h: Gesamtsystemleistung 145 kW (197 PS). NX 200t: Leistung 175 kW (238 PS). Kraftstoffverbrauch aller NX Modelle kombiniert 8,1-5,1 l/100 km, CO<sub>2</sub>-Emissionen kombiniert 187-116 g/km (nach EU-Messverfahren). Abb. zeigt NX 300h F SPORT mit Sonderausstattungen.

**LEXUS**  
AMAZING IN MOTION

# Neues auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)



## Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Die meisten Zahnärzte glauben, dass ihre Haftpflichtversicherung alle Folgen eines Behandlungsfehlers übernimmt. Das ist aber nicht der Fall. Wie der Hamburger Fachanwalt für Medizinrecht Dr. Wieland Schinnenburg ausführte, bestätigte das Oberlandesgericht Zweibrücken erst kürzlich, dass nicht die Haftpflichtversicherung, sondern der Zahnarzt selbst den sogenannten Erfüllungsschaden übernehmen muss.

### Der angestellte Zahnarzt

Studium, Examen, Assistenzzeit – und dann? Welche Formen der zahnärztlichen Arbeit möglich sind, zeigt unsere Reihe „Berufswelten“. Im ersten Beitrag erzählt Zahnarzt Mark Wullers, was

es bedeutet, als Angestellter in einer Praxis beschäftigt zu sein. Wir haben ihn an seinem Arbeitsplatz besucht.  
zm-Code: 4530



**Video**

### 12 Tipps für die Geldanlage 2015

Zurzeit klammern sich Anleger oft an Strohhalme von Finanzdienstleistern, die mehr als ein oder zwei Prozent Rendite pro Jahr versprechen. Da „versprechen“ aber nicht immer gleich-

bedeutend mit „einhalten“ ist, sollten sie prüfen, ob die Zinszusagen einen (Anlage-) Versuch wert sind.  
zm-Code: 41192



**Geld**

### Grenzen der Haftpflicht



zm-Code: 88880



Illustration: © robodread - Fotolia.com

### Digital schweißt zusammen

Intraoralscanner, die Karies entdecken, Funktionsschienen aus DVT-Daten: Die Internationale Dental Schau (IDS) ist seit Jahrzehnten die Bühne für die neuesten digitalen Produkte. Mit den digitalen

Anwendungen könnten bisher getrennte Fachwelten effektiver zusammenwachsen.  
zm-Code: 64761

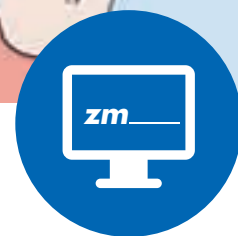


**Statement**

### 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.



## Die überforderte Generation

Die Organisation der beruflichen Lebensverläufe stimmt heute nicht mehr mit der familiären Lebensführung überein. Zu diesem Ergebnis kommen Soziologen der Humboldt-Universität in Ber-

lin auf der Basis einer Auswertung von Studien seit den 1970er-Jahren.



zm-Code:  
30671

**Campus**

## Die richtige Infektionsprävention

Immer wieder werden Patienten, die mit Hepatitis- oder HI-Viren infiziert sind, diskriminiert. Dabei gilt: Jeder Patient sollte gleich behandelt werden. Wir zeigen Ihnen in unserer Bilder-

strecke Schritt für Schritt, wie sich Zahnarzt und Personal richtig verhalten.



zm-Code:  
11372

**Brennpunkt**

## Wer blockiert, der zahlt!

Die Bundesregierung will die Digitalisierung im Gesundheitswesen möglichst schnell vorantreiben und setzt dabei auf ein Belohnungs- und Sanktionssystem. Das geht aus dem Referentenentwurf

des E-Health-Gesetzes hervor, der in der Branche Lob, aber auch scharfe Kritik erntete.



zm-Code:  
77240

**Nachrichten**

## Schmerzfreie Pause

Ergonomische Selbsttherapie auf die Schnelle, eingeschoben zwischen zwei Patienten? Kein Problem. Manfred Just erklärt im zweiten Teil von „Ergonomie in der Praxis“, wie sich Be-

handler mit ein paar einfachen Übungen in drei Minuten selber helfen können.



zm-Code:  
19472

**Video**



# An Alle:

**TÜV**  
SAARLAND

**SEHR GUT**

Kundenurteil • Freiwillige Prüfung  
01/2015 Nr. 2431

tuev-saar.de

**Preis / Leistung**

Unsere Kunden wissen es schon lange und wir sind auch fest davon überzeugt. Umso schöner, wenn wir jetzt auch eine offizielle Bestätigung bekommen haben. Der TÜV Saarland hat uns auf den Zahn gefühlt und unser Preis-/Leistungsverhältnis mit „sehr gut“ bewertet.

Das ist ein schönes Kompliment, aber kein Grund, uns auf diesen Lorbeeren auszuruhen. Wir werden weiterhin an Innovationen und Verbesserungen arbeiten, damit wir auch beim nächsten Mal „sehr gut“ dastehen.

Mehr erfahren Sie kostenlos unter

**0800-  
90808080**

**imex-zahnersatz.de**

**imex**  
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

# „Kariöse Infekte wurden mit Glüheisen ausgebrannt.“

**Kaiserin Elisabeth von Österreich investierte im 19. Jahrhundert viel Zeit und Geld in ihre Zähne. Beim einfachen Volk sah das anders aus, berichtet Andreas Haesler vom Dentalmuseum in Zschadras. Gut, dass wir 200 Jahre später leben.**



*Prophylaxe- und Therapiewerkzeuge: In Zschadras werden neben den Brenneisen (links) auch die ersten Zahnbürsten mit Wildschweinborsten und aufgepflanzten Schwämmen gezeigt, die schon im 15. Jahrhundert in China verwendet wurden.*

Foto: Dentalmuseum

**Was für einen Stellenwert hatte die Zahnpflege in der Bevölkerung Ende des 19. Jahrhunderts? Welche Menschen konnten sich Zahnbehandlungen überhaupt leisten?**

**Andreas Haesler:** Es war – wie in vielen Bereichen des Lebens im 19. Jahrhundert – auch in der Zahnpflege eine gewaltige Umbruchzeit. Zahnbürsten, Reinigungsinstrumente, Zahnstocher und Zahnpulver sind zum Teil schon Tausende Jahre alt. Nur in den Köpfen – oder besser in den Mündern – war dies noch nicht angekommen.

Zahnhygiene war ein Privileg der obersten Klassen und von Gelehrten, die sich mit diesen Themen befassten. Selbst davon aber reinigte sich nur ein kleiner Prozentsatz wie Elisabeth von Österreich und Napoleon die Zähne regelmäßig. Dagegen hatten Goethe oder Ludwig II. von Bayern sehr schlechte Zähne aufgrund mangelnder Hygiene. Sehr unterschiedlich waren die Ansichten und die Ausübungen der Zahnpflege. Die allgemeine Bevölkerung nahm wenig Notiz davon oder wurde durch eine weit verbreitete Unwissenheit eher in die Irre geführt.



A. H. A. Bergmann entwickelte 1852 eine Zahnseife. Er experimentierte und suchte so lange, bis er antibakterielle Substanzen fand und diese für seine völlig neue Zahnseife verwendete. Ein wichtiger Ansatz zur Zahnhygiene war gefunden. Die Zahnbürste gibt es – aus China kommend – seit 1493 und der Zahnstocher ist wohl so alt wie der Mensch selbst.

mentierte und suchte so lange, bis er antibakterielle Substanzen fand und diese für seine völlig neue Zahnseife verwendete. Ein wichtiger Ansatz zur Zahnhygiene war gefunden. Die Zahnbürste gibt es – aus China kommend – seit 1493 und der Zahnstocher ist wohl so alt wie der Mensch selbst.

**Wie lief eine klassische Zahnbehandlung eines Durchschnittsbürgers Ende des 19. Jahrhunderts ab?**

Ähnlich wie bei der Entwicklung der Zahnhygiene gab es schon wissenschaftliche Literatur und Entwicklungen. Es war eine große Umbruchzeit, man traf sich noch beim Schmied, beim Barbier und bei so manchem Scharlatan, um sich einer Zahnbehandlung zu unterziehen. Ebenso gab es schon einen kleinen Kreis an wirklich gut ausgebildeten Zahnärzten, denen aber oftmals noch die richtigen Materialien und Instrumente fehlten.

So gab es die Zange schon fast 2000 Jahre, gängig war der Zahnschlüssel zur Extraktion, dagegen fehlte es an allem anderen. Nach 1850 geht es rasant los mit Füllungsmaterialien, der Verarbeitung von Kautschuk zur Prothesenherstellung, der Entwicklung der Bohrmaschinen, der elektrischen Bohrmaschine, der Schmerzausschaltung – und das Rad drehte sich immer weiter und schneller.

Kariöse Infekte wurden zu dieser Zeit noch mit Glüheisen ausgebrannt und anschließend mit flüssigem Blei aufgegossen. Blei heißt im französischen Plomb, daher die Bezeichnung Plombe. Eine Zahnbehandlung hing im 19. Jahrhundert sehr vom finanziellen Vermögen ab, sicher auch von der regionalen Situation, die im Ländlichen sicher wesentlich schlechter war und in den Zentren schon bedeutend besser.

**Gehörte es damals schon zum Allgemeinwissen, sich mindestens zweimal am Tag die Zähne zu putzen?**

Im 19. Jahrhundert war die Aufklärung erst in den Anfängen, während der Wunsch nach „schönen Zähnen“ schon da war und sicher die gesamte Entwicklung auf diesem Gebiet immer wieder aufs Neue beflügelte. Es waren noch viele Pionierarbeiten notwendig, um das Bewusstsein für die Zahnhygiene zu entwickeln und immer weiter voranzutreiben. Für die breite Bevölkerungsschicht gilt dies erst ab den 1920er-Jahren.

*Andreas Haesler ist der Kurator des historischen Dentalmuseums in Zschadras.*

*Die Fragen stellte Julian Thiel. Mehr zu diesem Thema siehe zm 02/2015, S. 52.*



# 10 Jahre Tetric EvoCeram

Von der Innovation  
zum Marktführer\*



Tetric EvoCeram®



**JAHRE**  
KLINISCH  
BEWÄHRT

Mehr als  
**100 Millionen**  
Composite-Füllungen

\*Marktführer in Deutschland im Bereich Lichthärtende Composites  
lt. GfK-Report 1. Hj. 2014



Jetzt bestellen und profitieren!

[www.ivoclarvivadent.de/tetric-evo](http://www.ivoclarvivadent.de/tetric-evo)

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

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation

## Karte mit Tücken

Die Digitalisierung verändert die Gesellschaft schneller und tiefgreifender als alle technischen Entwicklungen der vergangenen Jahrzehnte. Auch im Gesundheitswesen ist der Wandel spürbar. Seit Jahresbeginn ist die elektronische Gesundheitskarte für alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen obligatorisch. Noch besteht der Unterschied zur früheren Versichertenkarte zwar lediglich darin, dass die neue Variante ein Foto hat. Doch Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe ist fest entschlossen, die technischen Möglichkeiten, die in der Chipkarte stecken, rasch voranzutreiben: Das reicht vom gespeicherten Medikationsplan über Notfalldaten und die Patientenakte bis hin zum elektronischen Datenabgleich zwischen Praxis und Krankenkasse. Noch in diesem Jahr will der CDU-Politiker ein entsprechendes „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ beschließen lassen. Der von Gröhe jüngst vorgelegte Referentenentwurf sieht dabei nicht nur konkrete Fristen vor. Auch Belohnungen für alle, die das Vorhaben vorantreiben, sowie Sanktionen für Verweigerer schweben dem Minister vor.

Damit beginnt ein neues Kapitel der unendlichen Geschichte der elektronischen Gesundheitskarte. Noch ist nicht absehbar, ob Gröhes Vorstoß mehr Erfolg haben wird als die gescheiterten Bemühungen seiner Vorgänger. Seit 2003 wurden Milliarden in das einst so vollmundig gestartete Prestige-Projekt investiert. Doch Krankenkassen, Ärzte-



Foto: Vario Images

schaft, Kliniken und andere Akteure zogen nie an einem Strang. Während die Kassen vor allem auf enorme Einsparmöglichkeiten hofften, warnten Mediziner vor dem „gläsernen Patienten“. Und in der Tat sind die Datenschutzbedenken bis heute nicht ausgeräumt. Dass hochsensible Gesundheits-

Markt aufgetan. Doch auch innerhalb des Gesundheitswesens rücken angesichts neuer technischer Möglichkeiten die Vorteile von E-Health immer stärker in den Fokus. In vielen Regionen Deutschlands herrscht schon heute Arztmangel. Wenn die nächste Praxis oder Klinik weit weg ist, dann kann Telemedizin für die Patienten außerordentlich nützlich sein. Noch erfolgen hierzulande Diagnostik oder Therapie nur äußerst selten über den Computer. Doch auch hier ist die Entwicklung sehr dynamisch.

Die allzu sorglose Begeisterung der Technikfreunde ist jedoch ebenso fehl am Platz wie die düstere Warnung vor der totalen Überwachung von Patienten und Ärzten. Nötig ist vielmehr eine nüchterne Abwägung von Chancen und Risiken. Gröhe will sämtliche Versicherte und Leistungserbringer auf die Datenautobahn bringen. Das aber ist weder ratsam noch nötig. Nichts ist dagegen einzuwenden, wenn der Einzelne sich dafür entscheidet, möglichst viele Gesundheitsdaten auf seiner Karte zu speichern, um etwa bei einem Unfall optimal versorgt zu werden. Andere werden lieber das Risiko auf sich nehmen, dass im Notfall manche Daten erst ermittelt werden müssen. Das hat nicht nur mit Angst vor Missbrauch zu tun. Es geht auch um das Recht, über derartig private Daten selbst bestimmen zu können. Freiwilligkeit muss deshalb das oberste Gebot lauten. Gröhes Pläne aber lassen vermuten, dass er hier lieber auf Zwang setzt. In diesem Fall werden Ärzteschaft und Datenschützer wohl weiter auf der Bremse stehen.



Foto: Privat

**Gesundheitsminister Gröhe drückt bei der elektronischen Gesundheitskarte aufs Tempo. Doch seine Pläne haben einen Haken, meint Dr. Dorothea Siems, Chefkorrespondentin für Wirtschaft der Welt, Berlin.**

daten in falsche Hände geraten könnten, ist eine Schreckensvision. Schließlich sind für Arbeitgeber oder Versicherungen solche Informationen bares Geld wert. Dennoch hat sich die Debatte in den vergangenen Jahren verlagert. So gehen viele Menschen erstaunlich sorglos mit ihren privaten Daten um. Sportler lassen sich über das Internet Trainingsprogramme erstellen, die auf regelmäßigen Messungen von Herzfrequenz, Puls und anderen Daten basieren. Auch Smartphones wissen oft schon mehr über die Gesundheit ihrer Nutzer, als es die Betroffenen selbst tun. Die Konsumgüterindustrie hat hier einen rasant wachsenden

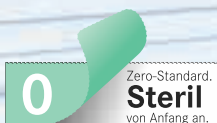
Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.



# Die präziseste Verbindung zur **Kavität**.

Steigen Sie ein. Der K1SM von Komet® bringt Sie zu einem spürbar neuen Level beim Exkavieren. Der weiße keramische Rosenbohrer arbeitet sehr schnittfreudig und mit sehr gutem

Abtrag im kariösen Dentin. Dabei ist er so präzise, dass Sie es erleben werden. Der Komet K1SM: Die direkte Verbindung vom Arzt zur Kavität.



*Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen*

## Die Compliance-Leitlinie der KZBV

**Die wirtschaftlich motivierte Verletzung des umfangreichen und komplexen Pflichtenprogramms, das der Vertragszahnarzt zu beachten hat, kann empfindliche berufs-, disziplinar- sowie strafrechtliche Sanktionen nach sich ziehen. Gerade letztere plant der Gesetzgeber durch die Schaffung eines neuen Straftatbestands der „Korruption im Gesundheitswesen“ sogar noch weiter auszuweiten. Mit dem Erlass einer Compliance-Leitlinie will die KZBV daher den Zahnärzten zum Schutz vor Sanktionen eine Hilfestellung bei der ordnungsgemäßen Erfüllung ihrer vertragszahnarztrechtlichen Pflichten an die Hand geben.**

Es existieren umfangreiche vertragszahnarztrechtliche Pflichten und Sanktionsmechanismen. Der Vertragszahnarzt unterliegt im Rahmen seiner Berufsausübung zahlreichen Bindungen insbesondere des in den Berufsordnungen der Kammern geregelten Berufsrechts sowie den spezifischen gesetzlichen Pflichten, die sich aus seiner Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ergeben. Die Verletzung dieser Pflichten, egal ob vorsätzlich oder aus Unwissenheit, kann dabei empfindliche Sanktionen nach sich ziehen, und zwar insbesondere berufs-, disziplinar- wie auch strafrechtliche. Wie im Rahmen jeder anderen (frei)beruflichen Betätigung und dem damit einhergehenden Austausch von Wirtschaftsgütern können Anreize entstehen, sich zur Verbesserung der eigenen wirtschaftlichen Situation bewusst oder unbewusst über bestehende Pflichten hinwegzusetzen. Der Zahnarzt hat aber bei seiner Berufsausübung in besonderer Weise dem Vertrauen gerecht zu werden, das ihm als Angehörigem der Heilberufe entgegengebracht wird. Hierzu gehört die selbstverständliche Verpflichtung, bei der Behandlung stets im Interesse und zum Wohl des Patienten tätig zu werden und zahnärztliche Entscheidungen allein aus medizinischen und nicht aus wirtschaft-



*Die Compliance-Leitlinie der KZBV bringt Hilfestellung für den Zahnarzt und trägt die bestehenden Pflichten der zahnärztlichen Berufsausübung übersichtlich zusammen.*

lichen Erwägungen zu treffen. Auch muss die Unabhängigkeit der zahnärztlichen Entscheidung insoweit gewahrt bleiben, als sie von wirtschaftlicher Einflussnahme durch Dritte freizuhalten ist.

Neben den berufs- und den disziplinarrechtlichen Sanktionsinstrumentarien, die von Verwarnungen über Geldbußen bis hin zum Entzug von Approbation oder vertragszahnärztlicher Zulassung reichen, kann sich der Vertragszahnarzt durch entsprechende Pflichtenverletzungen auch der Erfüllung von Straftatbeständen wie Betrug oder Untreue strafbar machen und daraufhin mit Geld- oder Freiheitsstrafe belegt werden. Darüber hinaus plant der Gesetzgeber derzeit auf Grundlage einer entsprechenden Vereinbarung im Koalitionsvertrag der aktuellen Legislaturperiode die Schaffung eines neuen Straftatbestands der „Korruption im Gesundheitswesen“ im Strafgesetzbuch (StGB). Hintergrund ist nicht nur eine verstärkte gesellschaftliche Diskussion über die Zunahme vermeintlich „korruptiver“ Verhaltensweisen im Gesundheitswesen, sondern auch eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) vom März 2012, wonach Vertrags(zahn)ärzte nicht unter die derzeit existierenden, allgemeinen Korruptionsstrafatbestände fallen.

Bereits zum 01.01.2012 hatte der Gesetzgeber durch das GKV-VStG überdies ein vertragszahnärztliches Zuweisungsverbot in den §§ 73 Abs. 7, 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V implementiert. Danach ist es Vertrags(zahn)ärzten nicht gestattet, für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Als unzulässige Zuwendungen in diesem Sinn gelten dabei beispielsweise auch Beteiligungen an Unternehmen von Leistungs-

Foto: © Fineas - Fotolia.com

# WE



# OPALESCENCE

macht Ihre Patienten glücklich!

Einfach und  
bequem  
zu strahlend  
weißen  
Zähnen!

**Opalescence**  
Professionelle Zahnaufhellung



Kosmetische Zahnaufhellung für zu Hause

### Opalescence PF - der "Gold-Standard"

Individuelle Schienen mit 10% oder 16%  
Carbamidperoxid

### Opalescence Go - einfach, schnell, to go!

Vorgefüllte, gebrauchsfertige UltraFit Trays  
mit 6% Wasserstoffperoxid



IDS 2015 – Halle 11.3, Stand K010, L019

Für detaillierte Informationen den QR-Code scannen  
oder auf [www.ultradent.com](http://www.ultradent.com). Tel. 02203 - 35 92 15.



**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Die konkrete Umsetzung der Berufspflichten liegt in der Hand des Zahnarztes.

die ordnungsgemäße Erfüllung ihrer neben das Berufsrecht tretenden vertragszahnärztlichen Pflichten aufgezeigt werden. Die Leitlinie dient als Empfehlung, Hilfestellung und Orientierungshilfe, um Rechtsunsicherheiten sowie rechtliche Risiken zu verringern. Die konkrete Umsetzung dieser Pflichten bleibt dabei in der Verantwortung des Zahnarztes. In verbleibenden Zweifelsfällen sollte sich der Vertragszahnarzt fachkundig beraten lassen, beispielsweise gegebenenfalls durch seine KZV.



erbringen, die Vertrags(zahn)ärzte durch ihr Verordnungs- und Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen.

## Funktion der Compliance-Leitlinie

Das Problem für den Vertragszahnarzt besteht dabei häufig nicht nur darin, über die Fülle unterschiedlicher, in verschiedenen Gesetzen verstreuten Regelungen den Überblick zu behalten. Vielmehr macht es die naturgemäß abstrakte, eher unbestimmte Abfassung der jeweiligen Vorschriften vielfach auch schwer zu erkennen, welche konkreten Verhaltensweisen (noch) zulässig und welche demgegenüber

(bereits) verboten und gegebenenfalls sanktionsbehaftet sind.

Vor diesem Hintergrund verfolgt die KZBV mit der vorliegenden Compliance-Leitlinie (abgedruckt ab Seite 80) vor allem zwei Zielsetzungen, um die Vertragszahnärzte vor Pflichtenverletzungen und damit einhergehenden Sanktionen zu schützen:

Erstens soll mittels der Leitlinie die ordnungsgemäße vertragszahnärztliche Berufsausübung dadurch erleichtert werden, dass

ausgewählte vertragszahnärztliche Pflichten übersichtlich zusammengestellt werden und damit auf einen Blick erkennbar sind. Die Leitlinie stellt selbst also keine neuartigen Pflichten für den Vertragszahnarzt auf, sondern greift die bestehenden Pflichten auf und trägt sie zusammen. Dabei fokussiert sie sich auf Pflichten, deren Verletzung primär wirtschaftlich motiviert sein kann (zum Beispiel Leistungsabrechnung, Bezug von Leistungen Dritter, Beteiligungen an Unternehmen, Erbringung zahntechnischer Leistungen durch Zahnärzte), ist mithin also nicht als abschließendes Compendium sämtlicher vertragszahnärztlicher Pflichten (beispielsweise Behandlungs- oder allgemeine zahnärztliche Dokumentationspflichten) gedacht. Da sich die Zuständigkeit der KZBV nur auf die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung erstreckt, spart die Leitlinie zudem das allgemeine Berufsrecht aus, das in die Zuständigkeit der Zahnärztekammern und der BZÄK fällt.

Zweitens werden in der Leitlinie exemplarische Konkretisierungen beziehungsweise darauf basierende allgemeine Handlungsempfehlungen gegeben, wie diese Pflichten umgesetzt und Verstöße dagegen vermieden werden können.

Insgesamt soll den Vertragszahnärzten durch die Leitlinie insoweit der grundsätzliche rechtliche Rahmen für



## Compliance-Kommission, Compliance-Beauftragter

Ergänzend hat die KZBV gemäß einer entsprechenden Beschlussfassung ihrer Vertreterversammlung vom November 2014 eine ständige Compliance-Kommission sowie einen Compliance-Beauftragten eingesetzt, der der Compliance-Kommission vorsitzt. Die Kommission soll aktuelle rechtliche Entwicklungen beobachten und gegebenenfalls an einer stetigen Fortentwicklung der Compliance-Leitlinie arbeiten, um diese auf dem aktuellen Stand zu halten. Der Compliance-Beauftragte der KZBV wird zudem mit den zuständigen Gremien der BZÄK im Austausch stehen, um den erforderlichen Gleichklang zwischen Berufsrecht und Vertragszahnarztrecht zu gewährleisten.

*Dr. Markus Zimmermann  
Stellvertretender Leiter Justizariat  
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung  
Universitätsstr. 73  
50931 Köln*

■ Die Compliance-Leitlinie der KZBV im Wortlaut befindet sich im Bekanntmachungsteil auf Seite 80. Eine Kommentierung aus berufspolitischer Sicht findet sich im Leitartikel des KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer auf Seite 6.



FREECALL 0800/7 37 62 33  
PERMADENTAL.DE



Meine schönste Entscheidung.

Fortpflanzungsmedizin

# Frauen wollen mehr Selbstbestimmung

Die Debatte über Firmenangebote an Mitarbeiterinnen für das Einfrieren ihrer Eizellen – ausgelöst durch Geschäftsmodelle der US-Konzerne Facebook und Apple – hat eines verdeutlicht: In der Welt der Fortpflanzungsmedizin gibt es kaum noch Grenzen.



Foto: picture alliance

Beim Social Freezing friert man die Eizellen nach der Entnahme ein, bei Bedarf werden sie aufgetaut und eingesetzt. Das Verfahren ist im Grunde nichts anderes als eine künstliche Befruchtung mit jung gehaltenen Eizellen.

Zunächst waren viele geschockt: Bis zu 20 000 Dollar, hieß es aus US-Medien, bieten Apple und Facebook ihren Angestellten für das Einfrieren ihrer Eizellen an. Dadurch, so lautete die Begründung der Konzerne, könnten sich die Frauen zunächst auf ihre Karriere und später dann auf das Kinderkriegen konzentrieren. „Social Freezing“ – also die Entnahme unbefruchteter Eizellen und deren Schockfrostung, Kühlung und Einlagerung – bliebe allein der Frau und ihren Wünschen überlassen, hieß es von deutscher Arbeit- erseite. Und überhaupt sei Familienpolitik völlig anders anzugehen, beschwerte sich der Deutsche Gewerkschaftsbund.

## Später Mutter sein

So kritisch viele den Vorstoß von Apple und Facebook auch bewerteten, dem Einfrieren von Eizellen stehen viele Deutsche an sich

recht offen gegenüber. So ergab eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts TNS Emnid im Auftrag der Zeit, dass insbesondere 14- bis 29-Jährige diese Form der Schwangerschaftsplanung keineswegs ablehnen. Im Gegenteil: 53 Prozent sprachen sich sogar dafür aus. Auch von den 40- bis 49-Jährigen zeigten sich 51 Prozent offen dafür, ging aus der Erhebung hervor.

## Das Gesetz ist veraltet

Deutschland, so scheint es, geht generell toleranter mit den neuen Wegen der Fortpflanzungsmedizin um. Neue Lebensentwürfe werden im Zuge des gewandelten Verständnisses von Selbstbestimmung, Familie und Gesellschaft immer offener diskutiert.

Auf der einen Seite geht es dabei immer wieder um das erlaubte Ausmaß an assistierten

Reproduktionstechniken zur Erfüllung eines Kinderwunsches. Diskutiert werden die künstliche Befruchtung, die In-vitro-Fertilisation oder die Spermieninjektion. Auch die Debatte um das Einfrieren von Eizellen und um die Leihmutterschaft lässt sich darunter fassen. Auf der anderen Seite geht es um diagnostische Möglichkeiten, insbesondere die Methoden und Auswirkungen der Pränatal- und der Präimplantationsdiagnostik.

Aus Sicht von Prof. Jochen Taupitz gibt es trotz all der Fortschritte ein Problem: Die Rechtslage wird dem gewandelten Verständnis von Fortpflanzungsmedizin nicht gerecht. „Das Embryonenschutzgesetz von 1991 ist völlig veraltet“, findet der stellvertretende Vorsitzende des 2008 konstituierten Deutschen Ethikrates.

Viele Dinge, die vor mehr als 20 Jahren als gefährlich angesehen wurden, hätten sich als überholt herausgestellt, glaubt der Jurist vom Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht an der Universität Mannheim. Das für die rechtlichen Rahmenbedingungen der Fortpflanzungsmedizin einschlägige Gesetz verbietet zum Beispiel die Leih- beziehungsweise Ersatzmutterschaft sowie Eingriffe in die Keimbahn und die Eizellspende. Da allerdings in absehbarer Zeit kein politischer Druck bei brisanten Themen wie der Leihmutterschaft zu erwarten sei, werde sich an der Rechtslage erst einmal nichts ändern, vermutet Taupitz.

## Strafgesetz ist ungeeignet

Der Deutsche Ethikrat hatte sich in der Vergangenheit – hauptsächlich aus Kapazitätsgründen – nicht in aller Gänze mit der Fortpflanzungsmedizin beschäftigen können. Allerdings griff das 26-köpfige Sachverständigen-gremium immer wieder einzelne Aspekte der komplexen und umfassenden



# ICX-templant<sup>®</sup>

Das **FAIRE** Premium-Implantat.

» medentis medical steht für

## **FAIRE Preise**

bei maximaler Qualität «



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

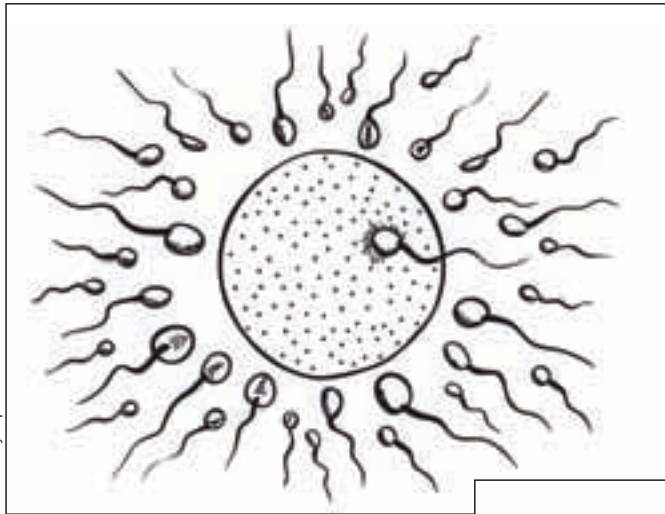
**FAIR** gewinnt.

**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](http://www.medentis.de)  
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr



Während Politik und Verbände das Social Freezing kritisieren, finden die meisten Deutschen diese Form der geplanten Mutterschaft unbedenklich.

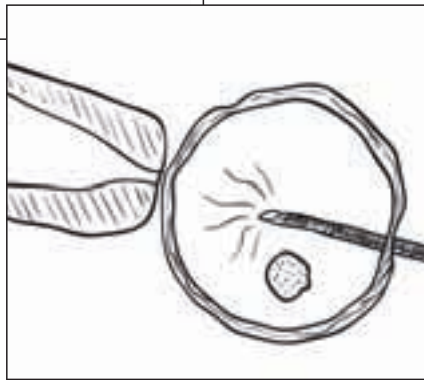
Fotos: © kytalpa - Fotolia.com

Thematik auf, erläutert Taupitz, beispielsweise die Praxis der Präimplantationsdiagnostik im europäischen Vergleich. Nach Ansicht von Prof. Georg Griesinger vom Universitären Kinderwunschzentrum Lübeck lässt sich ein ethisch so komplexes Thema nicht über das Strafgesetz regeln. „Deshalb fordern wir sozialrechtliche Wege über ein Fortpflanzungsmedizinergesetz“, betont Griesinger. Dabei zeigt sich der Arzt durchaus offen für neue Wege im Bereich der Leihmutterschaft.

## Die verbotene Leihmutter

Anders als in vielen Ländern der Welt ist die Leihmutterschaft als Methode zur Überwindung der ungewollten Kinderlosigkeit in Deutschland – ebenso in Österreich und in der Schweiz – aus Sorge vor Kommerzialisierung verboten. In den USA und in vielen EU-Ländern, so in Großbritannien, Frankreich, Belgien, Griechenland, Spanien und den Niederlanden, ist sie dagegen erlaubt. Darüber hinaus erlauben Israel, Australien, Russland und auch Indien die Austragung eines Kindes über eine andere Mutter. „Unter sehr begrenzten Regularien könnte man die Leihmutterschaft auch in Deutschland zulassen“, sagt Griesinger. Wichtig seien vor allem eine intensive psychologische Beratung aller involvierten Parteien und eine begleitende Evaluation.

Es gebe derzeit keine Hinweise darauf, dass sich eine Leihmutterschaft auf nachteilige Weise für die beteiligten Parteien,



Viele Frauen sind ungewollt kinderlos. Was sie unternehmen dürfen, um Mutter zu werden, ist von Land zu Land unterschiedlich.

insbesondere für die Leihmutter selbst und für das Kind, auswirkt. „Wenn sich bei uns allerdings auf diesem Gebiet etwas bewegt, dann nur auf Zwang“, befürchtet

der Direktor der Sektion für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin am Lübecker Zentrum.

Sehr offen steht Griesinger auch dem Einfrieren von Eizellen gegenüber – mit einer Ausnahme: „Wenn eine Frau ihre Eizellen noch im hohen Alter nutzen will, habe ich Bauchschmerzen.“

## Freiheit ist willkommen

Pro Monat kommen Griesinger zufolge etwa zwei bis vier Frauen in sein Zentrum, um sich über eine Entnahme und das Einfrieren von Eizellen beraten zu lassen. Insgesamt gebe es bei der Konservierung von unbefruchteten Eizellen mithilfe von Schnellgefrierverfahren zunehmend Fortschritte, die Risiken für Frau und Kind seien gering.

Wichtig ist dem Reproduktionsmediziner in allen Fällen eine sorgfältige Aufklärung, insbesondere bei Frauen im fortgeschrittenen Alter. Ansonsten, sagt Griesinger, ist „alles, was den Freiheitsgrad erweitert, willkommen“.

Martina Merten M.A.  
 Fachjournalistin für Gesundheitspolitik /  
 healthcare journalist  
 info@martina-merten.de

### INFO

## Social Freezing

■ Social Freezing erfolgt nicht aus medizinischen Gründen, sondern weil Frauen den Kinderwunsch zum Zeitpunkt des Einfrierens der Eizellen noch nicht umsetzen können oder wollen. Es gibt aber auch Patientinnen – zumeist Krebspatientinnen –, die ihre Eizellen vor einer anstehenden Chemotherapie einfrieren lassen (Kryokonservierung).

■ Vor der Entnahme der Eizellen muss sich die Frau zehn bis 14 Tage Hormone spritzen, um die Eierstöcke anzuregen. Dadurch beginnen mehr Eizellen zu reifen, als es ohne Hormonbehandlung der Fall wäre. Die Eizellen werden anschließend entnommen, in

flüssigem Stickstoff schockgefrostet und dann zur Kühlung bei minus 196 Grad eingelagert.

■ Die Zellen können nach Jahren oder auch nach Jahrzehnten wieder aufgetaut, befruchtet und in die Gebärmutter eingesetzt werden. Die Risiken für Kind und Mutter schätzen Reproduktionsmediziner als gering ein.

■ Die Erfolgchancen sind trotz der verbesserten Methodik insbesondere bei Frauen, denen die Eizellen in ihren späten Dreißigern entnommen und erst in den Vierzigern eingesetzt werden, gering.

**Colgate®**

# Duraphat® Fluoride Varnish

## Single Dose

Individuell dosiert – 1-fach anzuwenden

Besuchen Sie  
uns auf der



10. – 14.3.2015  
Halle 11.3  
Stand K020 L029



**NEU: ALS SINGLE DOSE**

**Fluoridlack** in praktischen und hygienischen Einzeldosen

**Sorgt für eine hohe Fluoridaufnahme** und den nachgewiesenen Verschluss der Dentinkanälchen

**Hoher Anwendungskomfort** durch einfaches und schnelles Auftragen

**Transparenter Lack** mit angenehmem Himbeergeschmack für ästhetisches Aussehen und zufriedene Patienten

**0,4 ml Single Dose Anwendungen** im praktischen 50'er Pack

**GABA** GmbH

CP GABA GmbH, Beim Strohhause 17, 20097 Hamburg

[www.gaba-dent.de](http://www.gaba-dent.de)

*BFB-Mitgliederversammlung*

## Freie Berufe mit neuer Stärke

**Die außerordentliche Mitgliederversammlung des Bundesverbands der Freien Berufe (BFB) hat am 10. Dezember 2014 in Berlin mit großer Mehrheit Beschlüsse gefasst, die die Interessenvertretung für die Freiberufler nachhaltig stärken und zukunftsfest machen.**

Am 10. Dezember fand in Berlin die außerordentliche Mitgliederversammlung des Bundesverbands der Freien Berufe (BFB) statt. Die Versammlung stand im besonderen Interesse der Fachöffentlichkeit, da es um die zukünftige gemeinsame Interessenvertretung der Freien Berufe in Deutschland und Europa ging. Fast genau vor einem Jahr hatten zahlreiche große Berufsorganisationen ihren Austritt angekündigt beziehungsweise dem BFB den Rücken gekehrt, wie seinerzeit die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Daher wurde im Jahr 2013 anlässlich der seinerzeitigen außerordentlichen Mitgliederversammlung ein Vorstand eingesetzt, dessen Aufgabe es vor allem war, die Zerwürfnisse innerhalb des Verbands zu kitten und den BFB zukunftsweisend aufzustellen. Mit der jetzt beschlossenen Wiederaufnahme zahlreicher großer Berufsorganisationen ist dieses Vorhaben gelungen.

### Zukunftsweisend aufgestellt

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) beurteilen die Mitgliederversammlung als positiv und zukunftsweisend und sehen den BFB gestärkt in die Zukunft gehen. „Die Freien Berufe sind ein bedeutender gesellschaftlicher Grundpfeiler in Deutschland, die ihre Kräfte effizient bündeln“, erklärt Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK und Vizepräsident des BFB. „Der Eintritt beziehungsweise die Wiederaufnahme von Organisationen wie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundessteuerberaterkammer, der Bundesrechtsanwaltskammer und der Bundesarchitektenkammer ist mit Blick auf aktuelle nationale und europäische Entwicklungen mit Bezug zu den Freien



Foto: BFB-Fabian Matzerath

*Klares Votum: Die BFB-Mitgliederversammlung stellte die Weichen für die Freien Berufe neu.*

Berufen besonders wichtig. „Jetzt ist die kraftvolle Vertretung gemeinsamer Interessen gefordert“, so der Vorsitzende des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer.

Anlässlich ihrer BZÄK-Bundesversammlung 2013 hatten die Delegierten den Vorstand der Kassenzahnärztekammer dazu aufgefordert, sich nach Kräften auch in Zukunft für die Freien Berufe einzusetzen und insbesondere eine Auflösung des BFB zu verhindern. Auch die Vertreterversammlung der KZBV hatte in einem Beschluss vom 6. November 2013 dazu aufgefordert, die Strukturen des BFB so zu erneuern, dass dieser als handlungsfähiger und wichtiger Ansprechpartner der Politik auf Bundes- und EU-Ebene erhalten bleibt.

Für die Zahnärzte wurde daher der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel, zum Vizepräsidenten des BFB gewählt, der sich aktiv in

die neuen Strukturen des BFB eingebracht hat. Dieses Vorhaben kann aus Sicht des Berufsstands heute als geglückt betrachtet werden.

Gerade auch vor dem Hintergrund wichtiger nationaler und europäischer Entwicklungen mit Bezug zu den Freien Berufen erscheint es besonders wichtig, dass der Verband jetzt gut aufgestellt und handlungsfähig ist.

**„Der Freiberufler muss sich mit kräftiger Stimme in den politischen Dialog mit einbringen.“**

*BFB-Präsident Dr. Horst Vinken*

So könnte der aktuelle Vorstoß der Europäischen Kommission, der vor allem die Deregulierung Freier Berufe betrifft, sich zulasten der hohen Qualitäts-

standards auf die Freien Berufe in Deutschland auswirken, was vor allem für die Gesundheitsberufe große Gefahren birgt. Es muss daher das Bestreben von BZÄK und KZBV im Verbund mit dem BFB sein, diese Qualität nicht europäischem Gewinnstreben zu opfern.

## Umfangreiches Arbeitsprogramm 2015

BFB-Präsident Dr. Horst Vinken äußerte sich im Rahmen der Mitgliederversammlung auch zu den anliegenden politischen Aufgaben im Jahr 2015. Neben dem Thema Digitalisierung, dem auch die Bundesregierung eine besondere Bedeutung beimesse, müsse sich der BFB insbesondere mit den Fragen der Fachkräftesicherung, dem Wandel der Arbeitswelt und vor allem mit Angriffen auf die Regulierung in den Freien Berufen beschäftigen, darunter ganz zuvorderst mit der EU-Transparenzinitiative sowie mit den länderspezifischen Empfehlungen. Nicht zuletzt gehe es auch darum, die verbandsinternen Strukturen und Abläufe den neuen Gegebenheiten anzupassen. Vinken betonte dabei, dass sich die Arbeit des Vorstands im vergangenen Jahr konstruktiv entwickelt habe und von Zielsicherheit, Zielge-

Foto: BFB-Georg Moritz



*BFB-Neujahrsempfang am 14.1. in Berlin: Es kamen mehr als 200 Gäste, darunter etwa 50 Bundestagsabgeordnete. Der Hauptredner, Günther H. Oettinger, EU-Kommissar für Digitale Wirtschaft und Gesellschaft, referierte zum Thema „Wirtschaft, Gesellschaft, Arbeitsmarkt und die digitale Revolution – wie sichern wir die Zukunft Europas?“.*

naugigkeit und Harmonie geprägt sei. Ziel müsse es heute sein, dass sich der Freiberufler mit kräftiger Stimme in den politischen Dialog mit einbringt.

*RA Florian Lemor  
Hauptgeschäftsführer der BZÄK  
Chausseestr. 13  
10115 Berlin*

MEHR AUF ZM-ONLINE

### Interview Dr. Vinken



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 50228 in die Suchmaske ein.

HOME CME HEFTE TERMINE STARTER **MARKT** ZM.TV BLOGS KLEINANZEIGEN



## In aller Munde.

Ob Produkt der Woche oder nützliches Marktwissen – hier erfahren Sie es garantiert zuerst. Der Bereich Markt bei zm-online informiert täglich aktuell über Innovationen, Unternehmen und zahnmedizinische Trends.

Nichts mehr verpassen: [www.zm-online.de/markt](http://www.zm-online.de/markt)

**zm**online

IDZ-Projekt

## Wie will die Gen Y arbeiten?

Über die Generation Y und ihre Ideen zu Work-Life-Balance, individueller Berufsplanung und Selbstverwirklichung wird viel geschrieben und noch mehr gemutmaßt. Einigermassen klar scheint aber nur, dass sich die jungen Zahnärzte von vorangegangenen Generationen unterscheiden. Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) will es genauer wissen.



Foto: F1online

Jeder hat eine Meinung über sie. Trotzdem bleibt die Generation Y eine Blackbox. Das IDZ will jetzt mit einer Studie herausfinden, wie die jungen Zahnärzte und Zahnärztinnen wirklich ticken.

Das IDZ, eine gemeinsame Forschungseinrichtung von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, will es nicht bei diesen Spekulationen belassen, sondern die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte direkt zu ihrer Berufsplanung befragen. Dieses deutschlandweite empirische Projekt zum „Berufsbild angehender und junger Zahnärzte“ wird durch die jeweils regional zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Zahnärztekammern unterstützt.

### Angestellt ist der Trend

Seit einigen Jahren geht die Anzahl der Zahnärzte in freier Praxis bekanntlich zurück, während die Zahl der angestellten Zahnärzte im Gegenzug spürbar zunimmt.

Diese Entwicklung hat Einfluss auf die zukünftige Sicherstellung der Versorgung und ist insofern auch von hoher berufspolitischer Bedeutung.

„**Forschungsfrage: Welche Vorstellungen und Wünsche verbinden Sie mit einer freiberuflichen zahnärztlichen Berufsausübung?**“

Daher hat die IDZ-Studie zum Berufsbild angehender und junger Zahnärzte auch die Gruppe der Assistenz Zahnärzte sowie der Zahnärzte im Angestelltenverhältnis im Blick. Im Herbst 2014 waren 14627 Assistenz- beziehungsweise angestellte Zahnärzte bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gemeldet.

„**Sie arbeiten als Zahnärztin oder Zahnarzt im Angestelltenverhältnis? So geht's!**“

#### INFO

### Korrekt oder Klischee?

„Die Generation Y gilt als vergleichsweise gut ausgebildet, oft mit Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Sie zeichnet sich durch eine technologieaffine Lebensweise aus, da es sich um die erste Generation handelt, die größtenteils in einem Umfeld von Internet und mobiler Kommunikation aufgewachsen ist. Sie arbeitet lieber in virtuellen Teams als in tiefen Hierarchien. Anstelle von Status und Prestige rücken die Freude an der Arbeit sowie die Sinnsuche ins Zentrum.“

Mehr Freiräume, die Möglichkeit zur Selbstverwirklichung sowie mehr Zeit für Familie

und Freizeit sind zentrale Forderungen der Generation Y: Sie will nicht mehr dem Beruf alles unterordnen, sondern fordert eine Balance zwischen Beruf und Freizeit. Nicht erst nach der Arbeit beginnt für sie der Spaß, sondern sie möchte schon während der Arbeit glücklich sein – durch einen Job, der ihnen einen Sinn bietet. Sie verkörpert einen Wertewandel, der auf gesellschaftlicher Ebene bereits stattfindet, den die jungen Beschäftigten nun aber auch in die Berufswelt tragen.“ ■

Quelle: Wikipedia

Sie sind angehender oder junger Zahnarzt? Dann erhalten Sie in den nächsten Tagen auf postalischem Weg einen Fragebogen an Ihre Privatanschrift. Aus Datenschutzgründen erfolgt der Versand der Fragebögen nicht durch das IDZ, sondern über die regional zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung.

## Gestalten Sie Ihren Beruf

Der Fragebogen umfasst 33 Fragen. Die im Fragebogen verwendeten Berufsbezeichnungen gelten natürlich immer für beide Geschlechter. Ihre Antworten sollen dem Berufsstand ein Bild davon vermitteln, welche Anforderungen Sie an Ihren Beruf stellen. Ihre Vorstellungen können so mittelfristig in die Gestaltung der Bedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung einfließen. Bitte schicken Sie den ausgefüllten



*Sie gehören dazu? Dann füllen Sie den IDZ-Fragebogen aus und bringen Ihre Ideen in den Berufsstand ein!*

Fragebogen in dem Rückschlag an das IDZ – das Rückporto wird selbstverständlich übernommen. Die Auswertung der Fragebögen erfolgt anonymisiert und ohne jeglichen Namensbezug, der Schutz Ihrer Daten ist somit gewährleistet.

*Dr. David Klingenberg ist stellvertretender wissenschaftlicher Leiter des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln.*

■ Falls Sie Fragen zum Projekt oder zum Fragebogen haben, rufen Sie mich an: Dr. David Klingenberg (Tel.: 0221/4001-144).

Foto: © gustavofraza - Fotolia.com

MEHR AUF ZM-ONLINE

### Interview mit Studienautor



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 92272 in die Suchmaske ein.



Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte

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

# Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

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

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

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
BIC: DAAEDED3

Konto für Zustiftungen:  
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



Initiative  
Transparente  
Zivilgesellschaft

# Bittere Süße

Johanna Hergt

**Morgens Marmeladenbrot mit gezuckertem Kaffee, mittags Heringssalat mit Limo und abends Pfannkuchen mit Apfelmus: Wir essen gut doppelt so viel Zucker wie empfohlen. Das kann nicht nur Karies auslösen, sondern auch Übergewicht, Diabetes oder eine Fettleber verstärken. Warum wir einen süßen Zahn haben und was wir dagegen tun können.**

**S**o sehen Kinderträume aus: riesige Hallen gefüllt mit bunten Bonbons, himbeerigen Schokoladen, leuchtenden Lollipops, gepuderten Zimtwaffeln, sauren Brause-Mäusen, knusprigen Pralinen und minzigen Kaugummis. Doch an den Ständen der Kölner Messe geht es zurzeit weniger darum, die Wünsche der Kleinen zu erfüllen, als die Gewinne der Großen zu steigern. Auf der Internationalen Süßwarenmesse (ISM) präsentieren 1 500 Anbieter aus 65 Ländern in der ersten Februarwoche ihre Süßwaren und Snacks.

Für Verfechter eines gemäßigten Zuckerkonsums ist das überwältigende Süßwaren-Sortiment ein Alptraum. Insbesondere amerikanische Wissenschaftler haben Zucker in jüngster Zeit als „Giftstoff“ ausgemacht, der dick und krank machen soll. Damit löst Zucker in der öffentlichen Debatte gerade das Feindbild Fett ab. Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO hat sich vorgenommen, dem Verzehr von Karamellen, Cola und Co. einen Riegel vorzuschieben: Sie erwägt, die empfohlene Tagesdosis auf fünf Prozent der gesamten Kalorienzufuhr eines Erwachsenen zu beschränken – noch sind es zehn Prozent, was in der Praxis etwa zwölf Teelöffeln oder einem halben Liter Limonade entspricht.

Selbst davon sind wir hierzulande weit entfernt: Die Deutschen essen gut doppelt so viel wie von der WHO empfohlen. Jeder einzelne türmt im Laufe eines Jahres einen Zuckerberg von durchschnittlich 35 Kilogramm auf. Damit ist der Konsum in Deutschland zwar seit mehr als 40 Jahren relativ stabil, aber dieser bildet nur das



Foto: © Spargel - Fotolia.com

*Maßvoller Genuss: Wollten sich die Deutschen an die Empfehlung der WHO halten, müssten sie ihren Zuckerkonsum auf einen Bruchteil reduzieren.*

Disaccharid Saccharose ab, also den Haushaltszucker, der industriell aus Rohr oder Rüben gefertigt wird.

Die WHO bezieht in ihre Empfehlung aber sämtliche „freien Zuckerarten“ ein, also alle Mono- und Disaccharide, die Lebensmitteln zugesetzt werden, inklusive Honig, Sirup und Fruchtsüße. Laut Deutscher Gesell-

schaft für Ernährung (DGE) ist insbesondere der Verbrauch des Monosaccharids Glukose (Traubenzucker) heute fast doppelt so hoch wie noch vor 20 Jahren – eine Folge des gestiegenen Konsums gezuckerter Getränke und Schokoladen. Auch die Verbraucherzentralen weisen darauf hin, dass der Anteil versteckter Zucker in Lebensmitteln in Form



von Glukosesirup, Maltodextrin oder Laktose in den vergangenen Jahren weiter gestiegen ist. Fakt ist: „Wir essen zu viel Zucker“, sagt Antje Gahl, Diplom-Ökotrophologin bei der DGE.

## Problematisch: Stärke aus Hülsenfrüchten

Aber macht uns der süße Stoff auch dick und krank? Wie viel Zucker braucht der Mensch? Warum essen wir überhaupt so viel davon? Und was können wir gegen die chronische Überzuckerung tun? „Glukose ist der Brennstoff, den unser Körper benutzt – und der ist nicht per se toxisch. Der Haushaltszucker Saccharose besteht aus Fruktose und Glukose. Einem gesunden, schlanken und körperlich aktiven Menschen schadet Zucker nicht – abgesehen von der Karies“, sagt Prof. Dr. Andreas Pfeiffer, Leiter der Abteilung Klinische Ernährung beim Deutschen Institut für Ernährungsforschung und tätig an der Medizinischen Klinik für Endokrinologie, Diabetes und Ernährungsmedizin der Berliner Charité.

Hauptfeind der Zähne ist die Saccharose, weil sie der am häufigsten vorkommende Zucker ist. Aber auch der Fruchtzucker, der vielen immer noch als gesund gilt, und auch lange Zeit für Diabetiker ein Zuckersatz war, kann im gleichen Umfang Karies verursachen. „Die Einfach- und Doppelzucker können gut in die Zahnbeläge hineindiffundieren und sofort von den Bakterien, die auf den Zähnen sitzen, zu Säuren verstoffwechselt werden“, sagt Prof. Dr. Zimmer, Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Prodekan der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke.

Aber auch komplexere Zucker wie Oligosaccharide, die vor allem in Hülsenfrüchten wie Erbsen und Bohnen vorkommen, und langkettige Kohlenhydrate wie Stärke können Karies verursachen. „Wenn man diese erhitzt oder lange genug dem Speichel aussetzt, werden sie in kurzkettige Zucker zerhackt, die dann wiederum in die Plaque eindringen und abgebaut werden können“, erklärt Zimmer. Dabei sei es weniger zahn-schädlich, eine ganze Tafel Schokolade auf

Foto: © Swapam - Fotolia.com



*Geschmackssache: Der Süßstoff Stevia, der aus dem Honigkraut gewonnen wird, kam bald nach seiner Zulassung Ende 2011 in Mode – und polarisierte. Verbraucher reagieren unterschiedlich stark auf die enthaltenen Stoffe, die die zwei Bitterrezeptoren auf der Zunge aktivieren.*

einmal zu essen, als wenige Weichkaramelle über den Tag verteilt. Denn zum einen sei nicht entscheidend, wie viel Zucker man isst, sondern wie oft er in den Mund wandert. Allerdings gilt im Leben: „Wer häufig Zucker isst, nimmt auch größere Mengen auf als jemand, der seltener Zucker isst“, sagt Zimmer.

## Zuckerbombe Obst

Zum anderen spielt die Konsistenz des Lebensmittels eine wichtige Rolle. „Sehr klebrige Bonbons sind besonders schädlich, weil sie stark an den Zähnen haften und die

Bakterien über einen besonders langen Zeitraum sehr gut füttern.“ Das trifft auch auf Obst wie die gemeinhin als gesund geltende Banane zu, da der zerkaute Brei gut in die Zwischenräume des Gebisses eindringen kann. Problematisch sind auch getrocknete Datteln, Pflaumen und Feigen als Zuckerreservoir, während Apfelfringe oder Aprikosen die Zähne weniger angreifen. „Daher kann man Trockenfrüchte nicht generell verteufeln“, betont Zimmer. Auch das Kariespotenzial von Honig sei nicht so dramatisch, wie oft angenommen: „Da er sehr gut wasserlöslich ist, ist er nicht zahnfeindlicher einzuschätzen als normaler Zucker.“

### INFO

## Zucker der Zukunft?

Sie steckt in kleinen Mengen in Honig oder in Zuckerrohrsaft – und ist kaum bekannt: die Isomaltulose. Chemisch gesehen ist sie ein Zucker, verursacht aber keine Karies. „Das ist ein bislang zu wenig beachtetes Zukunftsprodukt“, ist Prof. Dr. Zimmer, Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Prodekan der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke, überzeugt. Denn Isomaltulose wird voll verstoffwechselt, hat aber einen glykämischen Index, der nur halb so hoch ist wie bei Saccharose – und beschleunigt zudem den Fettabbau. Es ist die bislang einzig bekannte Substanz, die von Mund-, aber nicht von Darmbakterien abgebaut werden kann. Daher wirkt

sie auch nicht abführend. „Mit Isomaltulose kann man wunderbar schmeckende und nebenwirkungsfreie Bonbons herstellen.“ Allerdings hat Isomaltulose natürlich auch Kalorien – und nur 70 Prozent der Süßkraft von Zucker. Außerdem ist der Stoff, der unter dem Handelsnamen Palatinose vertrieben wird, mit knapp zehn Euro pro Kilo relativ teuer. Daher hält sich die Nachfrage aktuell in Grenzen. Zimmer: „Das sieht man ja auch bei zahnfreundlich getesteten Waren: Wenn ein Produkt doppelt so teuer ist, aber nicht wesentlich besser schmeckt oder sogar schlechter, dann interessiert das die Verbraucher nicht, auch wenn es gut für die Zähne ist.“ ■

Gefährlich sind pikante Produkte wie Chips, Cracker oder Salzstangen. Neuere Untersuchungen zeigen: „Diese Lebensmittel haben eine hohe Konzentration von Stärke in verarbeiteter Form und sind sehr klebrig“, sagt Ernährungsexpertin Gahl.

### Konstanter Konsum, weniger Karies

Nicht nur Balsam für die Zuckerlobby ist, dass trotz ungebrochener Neigung zur Süße Karieserkrankungen in Deutschland deutlich zurückgegangen sind – bei zwölfjährigen Kindern seit Ende der Achtzigerjahre um 80 Prozent –, was auf eine verbesserte Mundpflege und Fluoridierung zurückzuführen ist. 70 Prozent der Zwölfjährigen haben mittlerweile kerngesunde Gebisse.

Von den verbleibenden 30 Prozent hat jedoch ein Drittel 60 Prozent der Karies, erklärt Zimmer. „Die Bevölkerung hat zwar durchgängig vom Kariesrückgang profitiert, aber sozial schwierige Lagen weniger als die gut Situierten“, so der Fachmann. Vor allem Vier- bis Fünfjährige in sozialen Brennpunkten litten heute verstärkt unter Milchzahnkaries. „Dort haben mehr als 35 Prozent der Kinder eine Saugflaschenkaries, weil sie stundenlang an zuckerhaltigen Getränken nuckeln.“

Könnten wir bei perfekter Mundhygiene und Fluoridierung also so viel Zucker essen wie wir wollten? Theoretisch ja: „Wer dafür sorgt, dass er keine Beläge auf den Zähnen hat, bekommt keine Karies“,

sagt Zimmer. Aber das sei letztlich unrealistisch, da es komplett saubere Zähne gar nicht gebe.

Weil die Frequenz der Zuckeraufnahme von ganz wesentlicher Bedeutung ist, sollte man laut Zimmer vor allem bei den Getränken achtsam sein. „Das ist nicht limitiert auf Softdrinks. Viele von uns trinken über den ganzen Tag verteilt Kaffee oder Tee, der mit einem Teelöffel Zucker gesüßt ist. Das ist hochgradig kariogen. Wer seinen Kaffee oder Tee mit Süßstoff oder Zuckeraustauschstoffen trinkt, hat bereits einen wesentlichen Beitrag zur Kariesprophylaxe geleistet.“ Ein weiterer Tipp: Wer Zucker isst und sich anschließend nicht die Zähne putzen kann, sollte einen Zahnpflege-Kaugummi kauen.

Während also unbenommen ist, dass Zucker den Zähnen zusetzt, kann er nicht allein als Ursache für andere Erkrankungen verantwortlich gemacht werden. „Ein Problem damit hat nur, wer übergewichtig ist, eine Fettleber oder Stoffwechselstörungen hat“, sagt Ernährungsmediziner Pfeiffer. Diese Menschen profitierten davon, wenn sie vergleichbare Kohlenhydrate mit einem deutlich niedrigeren glykämischen Index äßen. Denn Zucker wirkt nachteilig auf den Stoffwechsel: Er wird sehr schnell resorbiert, bedingt einen hohen Insulinanstieg und verursacht die Sekretion eines Hormons, das eine Fettleber auslösen kann. „Dafür sind nicht die einzelnen Elemente Glukose oder Fruktose verantwortlich, sondern deren Verknüpfung. Das haben wir gerade in einer Studie gezeigt.“

Nimmt man stattdessen Isomaltulose, einen Zucker, bei dem die gleichen Moleküle anders miteinander verbunden sind, entsteht keine Fettleber. Isomaltulose wird sehr langsam gespalten, erst später im Darm resorbiert und löst keine Hormonsekretion aus. Sie hat einen viel niedrigeren glykämischen Index als Haushaltszucker, Blutzucker und Insulin steigen in deutlich geringerem Maß an. Bei Normalgewichtigen, die viel Zucker essen, ist das Risiko für Diabetes allerdings

nicht erhöht. „Die weltweite Epidemiologie zeigt einen recht geringen Zusammenhang zwischen Zuckerkonsum und Diabetes, dieser ist viel mehr verknüpft mit dem Gewicht. Hierbei die einzelnen Komponenten auseinander zu sortieren, ist natürlich schwierig“, so Pfeiffer. „Sie brauchen immer die Stoffwechselstörung durch die Adipositas, dann schlägt der Zucker zu, nicht umgekehrt. Zucker kann die Adipositas aber natürlich verstärken.“

### Flüssige Gefahr

Zudem zeigten Studien, dass zuckerhaltige Getränke Übergewicht fördern könnten. „Wer eine Flasche Cola trinkt, ist nicht satt. Ein Drink, der Kohlenhydrate enthält, prädisponiert daher zum Überkonsum“, erklärt Ernährungsmediziner Pfeiffer. Darüber hinaus verursache Zucker in Lösungen eine „irre Insulinsekretion“ und führe bei einem Drittel der Menschen zu einer Unterzuckerung, wodurch sie wiederum mehr äßen.

In den USA sind solche Getränke mit Fruktose aus günstig verfügbarem Maissirup gesüßt, was ebenfalls zur Fettleibigkeit führen kann. Fruktose, die eine größere Süßkraft hat als Glukose, ist für unseren Stoffwechsel sogar ungünstiger, da wir sie nicht speichern können. Die Leber muss sie verstoffwechseln, wandelt sie in Glukose um oder produziert daraus Fett. Das treibt direkt die Fettsynthese in der Leber an – was allerdings erst in größeren Mengen, im Bereich von 30 bis 50 Gramm, schädlich ist. „Und dann wird es auch bei Haushaltszucker zum Problem, bei beiden kommt es auf die Menge an“, betont Pfeiffer. Auch hierzulande greifen Lebensmittelhersteller zunehmend zur Fruktose und vermarkten etwa Wellness-Wasser oder Saftschorlen „mit natürlichem Zucker“ als vermeintliche Gesundbrunnen. Zucker im Überfluss – wohin das Auge auch schweift. „Energie und Nahrung sind pausenlos für wenig Geld verfügbar, wir müssen uns da zurückhalten. Dafür sind wir nicht gemacht“, sagt Pfeiffer. Der Hälfte der Menschen bereite das Schwierigkeiten, weil sie dann dick werden. Denn der Mensch habe eine angeborene Süßpräferenz: „Alles, was süß schmeckt, ist eher ungefährlich“,



Foto: © markus mab - Fotolia.com

sagt Ernährungsexpertin Gahl. „Rein ernährungsphysiologisch bräuchten wir aber keinen zugesetzten Zucker. Wer Kartoffeln, Getreideprodukte oder Obst isst, nimmt ausreichend Zucker auf. Aber aus Gründen des Geschmacks und der Konservierung ist Zucker nicht aus unserer Ernährung wegzudenken.“

## Trainiert auf Zucker

Das Dilemma ist: Der Geschmack ist in Wirklichkeit nicht der direkte Stimulus, sondern dieser ist immer verknüpft mit der Kalorienzufuhr – was laut Pfeiffer auch Experimente mit Mäusen gezeigt haben. „Das konditioniert unbewusst unser Hirn – wir sind hier viel schlauer gemacht als wir denken. Für uns ist der Konsum von wohlschmeckender Nahrung direkt mit hedonischen Gefühlen verbunden, sonst würden wir gar nicht genug essen.“

Und dieses Wissen um die Vorlieben der Menschen macht sich wiederum die Lebensmittelindustrie zunutze. So trainieren gesüßte Babynahrung und Kinderprodukte den Geschmack zusätzlich auf Zucker. „Uns werden viele süße Lebensmittel angeboten, welche dann auch im Erwachsenenalter gerne angenommen werden“, sagt Silke Schwartau, Abteilungsleiterin Ernährung



Foto: © Flexmedia - Fotolia.com

*Reine Kopfsache: Nach aktueller Studienlage sind es eher psychologische Faktoren als körperliche Entzugserscheinungen, die Phasen exzessiver Zuckeraufnahme auslösen. Klar ist, dass die Gewöhnung an Geschmack und Kaloriendichte schon bei Kindern einsetzt.*

und Lebensmittel bei der Verbraucherzentrale Hamburg.

Wir sind also voll auf Zucker geeicht und getrimmt – sind wir sogar süchtig nach dem weißen Stoff? „Es existieren Studien, die einen Zusammenhang von Zuckerkonsum und Suchterscheinung untersuchen. Einige zeigten bei Ratten Suchtanzeichen, etwa Fressanfälle, wenn sie nach regelmäßigen Zuckerdosen keinen mehr bekamen“, berichtet Schwartau. Unter Wissenschaftlern sei aber umstritten, ob die Ergebnisse auf Menschen übertragen werden könnten. Pfeiffer bemängelt zudem die Qualitäts-

standards der Untersuchungen. Er würde eher von Gewöhnung statt Sucht sprechen: „Wenn Sie sehr viel Süßes essen, nimmt die Sensitivität ab. Aber wir müssen essen. Daher ist es schwierig, einem Nahrungsmittel ein Suchtpotenzial zuzuschreiben. Das ist sicherlich bei den Menschen sehr verschieden.“

Auch Gahl von der DGE ist der Auffassung: „Sucht, etwa nach Nikotin, verursacht körperliche Entzugserscheinungen. Dieses absolute Verlangen ist bei Zucker nicht gegeben, hier spielen eher psychologische Faktoren eine Rolle.“

## INFO

### Verboten und versteuert

Kinder mit weißen Zähnen, die in einen Milch-Schoko-Riegel beißen, lachen uns aus dem Fernsehen entgegen. Teuflich süße Softdrinks, kaum teurer als Wasser, stapeln sich im Supermarkt. Das passt vielen Politikern in Europa nicht: Zurzeit diskutieren sie über Werbeverbote und Sondersteuern auf zuckerhaltige Lebensmittel. Laut Verbraucherschützern zeigen Studien, dass werbefreie Lebenswelten, etwa in Kita und Schule, bei Kindern eine gesündere Ernährung fördern. Gibt es an jeder Ecke Süßigkeiten oder springen sie einem pausenlos in der Werbung entgegen, greifen sie eher zu. Die Bundesregierung hat sich

allerdings gegen Werbeverbote und eine Zuckersteuer ausgesprochen, da solche Maßnahmen die Verbraucher bevormunden. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) findet es indes „fast zynisch, die vorgeschlagene Steuer auf ungesunde Lebensmittel als Bevormundung der Konsumenten zu bezeichnen“. So stünden für Süßwaren hundertmal so viele Werbegelder zur Verfügung wie für Obst und Gemüse. „Die Unmündigkeit ist längst da, und nicht die Politik, sondern die Lebensmittelindustrie ist es, die das Konsumverhalten steuert“, so die Experten in ihrem jüngsten Geschäftsbericht. ■

## Bonbons aus Holz

Aber wie kommen wir in einer Gesellschaft, in der uns Cracker, Schokoflakes, Gummibärchen oder Sahnepudding in jedem Supermarkt zum Kaufen verführen, aus der Süßfalle Zucker heraus? Eine pragmatische Lösung dafür sind die Zuckerersatzstoffe, also Süß- und Zuckeraustauschstoffe. Allerdings setzt die Nahrungsmittelindustrie sowohl die kalorien-freien Süßstoffe wie Aspartam, Cyclamat, Saccharin oder die Stevioglykoside als auch die kalorien-reduzierten Zuckeraustauschstoffe, etwa die Polyole Sorbit, Xylit und Maltit, in Bonbons, Pralinen und Kaugummis immer noch vergleichsweise sparsam ein. „Lediglich zahnfreundliche Kaugummis haben sich weitgehend durchsetzen können“, sagt Zimmer.

Zurzeit besonders beliebt ist Stevia, das ursprünglich aus den Blättern der subtropischen Stevia-Pflanze, auch bekannt als Honigkraut, stammt. „Aber auch dieser Süßstoff ist kein natürliches Produkt mehr, da er inzwischen chemisch gewonnen wird. Daher hat er auch keinen Vorteil im Vergleich mit anderen Substanzen“, sagt Gahl.

Dabei sind Süßstoffe allein zu süß, um Bonbons herzustellen oder Kuchen zu backen. Ein Bonbon besteht üblicherweise zu 90 bis 95 Prozent aus Zucker, diesen gegen einen zweihundertmal so süßen Stoff zu tauschen, bedeutet, 200 Gramm Zucker durch ein Gramm Süßstoff zu ersetzen. „Dann gibt es kein Bonbon mehr“, erklärt Zimmer. „Daher werden meist noch andere Kohlenhydrate hinzugenommen, zum Beispiel Maltodextrin, das auch kariogen ist, allerdings nicht in dem Maß wie Zucker.“

### Mehr Masse, aber weniger Kalorien

Oder es kommen Zuckeraustauschstoffe zum Einsatz, die den Zucker von seiner Masse her ersetzen können. Xylit, das man natürlich aus Holz herstellen kann, hat sogar die gleiche Süßkraft wie Zucker. „Wobei dahinter auch eine starke Lobby steht: Die Xylit-Industrie hebt gerne hervor, dass es sich hier um ein besonders wertvolles Polyol handelt. Das steht wissenschaftlich aber auf wackeligen Beinen“, gibt der Zahnexperte zu bedenken. Ein anderer Zuckeraustauschstoff ist Sorbit, das nur halb so süß ist wie Zucker. Zimmer: „Ein daraus hergestelltes Bonbon ist zwar genau so groß, aber es schmeckt nicht so süß. Daher kommt noch Süßstoff dazu.“

„Aus kariespräventiver Sicht sind Zuckerersatzstoffe sicherlich eine gute Möglichkeit“, sagt Zimmer. „Sie sind nicht kariogen, was besonders bei Kaugummis und Bonbons von Vorteil ist.“ Vorsicht ist allerdings bei Light-Getränken angezeigt: Sie enthalten zwar keinen Zucker, können aber dennoch Karies verursachen, weil die ent-

haltene Säure den Schmelz angreifen kann. „Das gleiche gilt für Fruchteees, von denen die meisten allerdings nicht getestet sind. Es gibt lediglich einen Kindertee von Hipp, der zahnfreundlich ist“, sagt Zimmer.

Auch ernährungsmedizinisch können Zuckerersatzstoffe sinnvoll sein. Wenn zum Beispiel Menschen mit einem Diabetes mellitus einen Joghurt oder Quark mit einem Süßstoff essen, sei das eindeutig vorteilhafter, als wenn sie Zucker konsumieren, weil der den Blutzucker in die Höhe treibe, betont Pfeiffer. „Da ist Süßstoff sicherlich weniger problematisch, selbst wenn er schädlich wäre.“

### Bitterer Beigeschmack

Ob zahnfreundliches Bonbon, Light-Limnade oder Diät-Praline: Vieles schmeckt aufgrund der verwendeten Süßstoffe längst nicht so gut wie die gezuckerten Produkte. Denn die meisten von ihnen, auch Stevia, aktivieren laut Pfeiffer Bitterrezeptoren – von diesen haben Menschen mit rund 25 im Vergleich zu anderen Lebewesen besonders viele, Hühner etwa haben nur vier. „Daher haben wir eine sehr differenzierte Bitterwahrnehmung. Die Empfindlichkeit der Menschen dafür ist aber unterschiedlich, wobei es auch immer auf die eingenommene Menge ankommt.“ Auf eine andere unerwünschte Wirkung von Süßstoffen

hat jüngst eine Gruppe von israelischen Wissenschaftlern im Fachmagazin „Nature“ hingewiesen. Ihre Studie zeigte, dass der Blutzuckerspiegel bei Mäusen angestiegen war, nachdem sie sehr große Mengen von Süßstoff bekommen hatten. Offenbar beschleunigen Süßstoffe das Wachstum von Darmbakterien, die die Regulation des Blutzuckerspiegels stören.

„Derart grotesk hohe Dosen von Süßstoffen können natürlich auch das Mikrobiom verändern. Ansonsten hat das Paper eigentlich wenig gezeigt, außer dass der Zuckeranstieg etwas höher war“, sagt Pfeiffer. „Es gibt sicherlich Effekte von Süßstoffen, die aber relativ moderat sind. Leider fehlen Studien, die mit normalen Mengen von Süßstoffen experimentieren.“

Zur Vorsicht rät der Fachmann allerdings bei Kindern: „Kinder kommen sehr viel schneller an diese Grenzwerte heran, da sie weniger wiegen und mehr trinken. Darin könnte durchaus ein Problem bestehen – das sollte man aufmerksam verfolgen“, sagt er. „Es gibt auch immer wieder kritische Stimmen, die sagen, Süßstoffe könnten Krebs auslösen. Aber die Stoffe sind in Europa und vielen anderen Ländern der Welt nach strenger Prüfung der wissenschaftlichen Datenlage als Lebensmittel zugelassen – und können daher getrost als unbedenklich eingestuft werden“, erklärt Zimmer dazu.

#### INFO

### Süße Wahrheit

Glukosesirup, Birnendicksaft oder Laktose: Immer häufiger verstecken Lebensmittelhersteller den Zucker, indem sie verschiedene süßende Zutaten kombinieren. „Dadurch erscheint er in der Zutatenliste, auch bei Erzeugnissen mit hohem Zuckergehalt, nur noch selten an erster oder zweiter Stelle“, bemängelt Silke Schwartau, Abteilungsleiterin Ernährung und Lebensmittel bei der Verbraucherzentrale Hamburg. Nährwerttabellen auf den Produkten könnten helfen, schnell zu erkennen,

wie viel Zucker darin steckt – auch ohne die Zutatenliste zu entziffern. Doch in der EU werden die Nährwerttabellen erst ab 2016 Pflicht.

Verbraucherschützer fordern darüber hinaus, Lebensmittel mit einer Ampel zu bewerten. Konsumenten können sich schon jetzt unter [www.ampelcheck.de](http://www.ampelcheck.de) informieren, bei welchem Müsli oder Milcheis die Ampel auf Rot steht. Von Süß bis Sauer: Die Verbraucherzentralen haben 276 verarbeitete Nahrungsmittel getestet. ■



# Sensodyne® Repair & Protect

## Aufbau einer neuen Schutzschicht

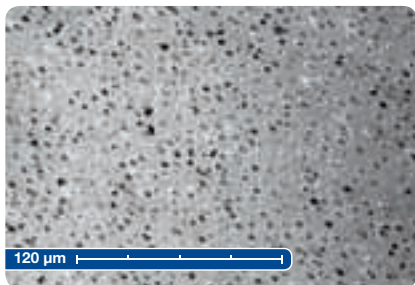
### Die einzigartige\* Formulierung mit Zinnfluorid

*In-vitro* Studien haben gezeigt, dass ab der ersten Anwendung der einzigartigen\* Formulierung von Sensodyne® Repair & Protect mit Zinnfluorid über freiliegendem Dentin und in Dentintubuli eine reparierende Schutzschicht aufgebaut wird.<sup>1,2</sup> Zweimal tägliches Zähneputzen mit Sensodyne® Repair & Protect kann für eine effektive und anhaltende Schmerzlinderung bei dentiner Hypersensitivität sorgen.<sup>3†</sup>

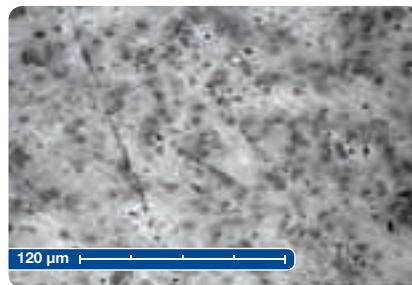
### Aufbau einer robusten reparierenden Schutzschicht über und in den freiliegenden Dentintubuli

Die durch Sensodyne® Repair & Protect über und in den freiliegenden Dentintubuli gebildete reparierende Schutzschicht bewirkt, dass keine schmerzhaften Stimuli die Nerven im Zahn mehr erreichen.<sup>1,2</sup> In *In-vitro* Studien wurde nachgewiesen, dass diese reparierende Schutzschicht gegen typische Säureangriffe durch die Ernährung, der Ihre Patienten täglich ausgesetzt sind, resistent ist.<sup>2</sup>

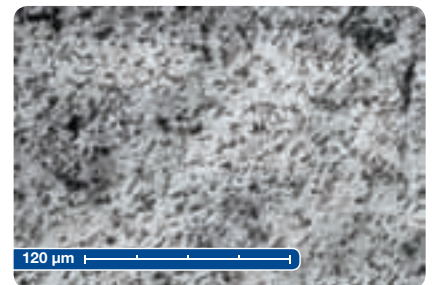
*In-vitro* Studien haben außerdem gezeigt, dass die reparierende Schutzschicht auch nach wiederholten Expositionen erhalten bleibt.<sup>2</sup>



Vor der Behandlung



Nach der Behandlung und 2-minütiger  
Cola-Exposition



Nach der Behandlung und 10-minütiger  
Cola-Exposition

*In-vitro* REM-Aufnahmen der Dentinoberfläche vor der Behandlung, der reparierenden Schicht nach 2-minütigem Eintauchen in ein Cola-Getränk und der reparierenden Schicht nach 10-minütigem Eintauchen in ein Cola-Getränk.

### Wirksame und anhaltende Schmerzlinderung bei dentiner Hypersensitivität

In klinischen Untersuchungen wurde gezeigt, dass Sensodyne® Repair & Protect die dentine Hypersensitivität gegenüber taktilen wie evaporativen Reizen signifikant reduzieren kann.<sup>3†</sup>



Empfehlen Sie Ihren Patienten bei schmerzempfindlichen Zähnen Sensodyne® Repair & Protect

\*Sensodyne® Repair & Protect ist innerhalb des Sensodyne®-Sortiments einzigartig und ist die einzige Zahnpasta, die 0,454 % Zinnfluorid mit 5 % Natriumtripolyphosphat in einer wasserfreien Zahnpasta kombiniert. †Reparieren verschafft nachgewiesene Schmerzlinderung bei zweimal täglichem Zähneputzen.

**Literatur:** 1. Earl J, Langford RM, Am J Dent 2013; 26:19A-24A. 2. Burnett GR, Am J Dent 2013; 26:15A-18A. 3. Parkinson C, Hughes N, Jeffery P, Jain R, Kennedy L, Qaqish J, Gallob JT, Mason S, Am J Dent 2013; 26:25A-31A. CHDE/CHSENO/0017/14

**IDS  
2015**

**BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS:  
10.-14. MÄRZ 2015  
HALLE 11.3 STAND-NR. G-020, J-029**



*Genuss mit Reue:  
Mit Zucker gesüßter  
Tee oder Kaffee ist  
hochgradig kariogen  
– und treibt bei Viel-  
trinkern die tägliche  
Gesamtaufnahme  
automatisch deutlich  
über die WHO-Emp-  
fehlung von maximal  
zwölf Teelöffeln  
Zucker pro Tag.*

Foto: © Okea - Fotolia.com

Wie Süßstoffe sind auch Zuckeraustauschstoffe nur in Maßen zu konsumieren, denn sie sind kalorisch. Alle können im Darm abgebaut werden – allerdings verzögert, weshalb die Kalorienausbeute geringer ausfällt. Xylit zum Beispiel hat nur halb so viele Kalorien wie Haushaltszucker. Aber dadurch wirken diese Stoffe auch abführend. Vor allem bei Menschen mit Fruktosemalabsorption können sie gastrointestinale Beschwerden auslösen. „Darum sollte man von den Zuckeraustauschstoffen im Schnitt lediglich 30 bis 35 Gramm pro Tag zu sich nehmen. Das ist auch der Grund dafür, dass es zahnfreundliche Bonbons fast nur als Hartkaramellen gibt, die eine relativ kleine Masse haben – wie zum Beispiel Smint“, erläutert Zimmer.

Tatsache ist auch: Wer Süßstoffe oder Zuckeraustauschstoffe verzehrt, ist deshalb nicht dünner. „Wobei die Datenlage dadurch verzerrt wird, dass Leute, die mit dem Gewicht kämpfen, eher dazu neigen, diese Zuckerersatzstoffe zu nehmen als schlanke“, sagt Ernährungsforscher Pfeiffer. Ernährungspsychologisch sieht Ökotrophologin Gahl zuckerreduzierte Lebensmittel kritisch: „Wenn ich einen Butterkeks oder ein Stück Kuchen essen möchte, dann sollte ich dieses Stück maßvoll genießen“, sagt sie. Zucker-

reduzierte Süßwaren verführten eher dazu, mehr zu essen. Den Grundstein für eine zuckerarme Ernährung sollte vielmehr die Erziehung legen. Dazu gehört, Kindern von Anfang an einen bewussten und genussvollen Umgang mit Süßem beizubringen. „Süßigkeiten sollten nicht nebenbei aus Langeweile, beim Fernsehen oder Spielen gegessen werden. Ebenso wenig eignen sie sich als Belohnung oder Trostpflaster“, sagt Gahl. Sie rät auch dazu, Kindern beizubringen, sich Schokolade und Bonbons selbst über die Woche einzuteilen, bestimmte Naschzeiten zu vereinbaren und keinesfalls den Schokoladenteller frei im Raum stehen zu lassen.

### **Tipp: Süßschwelle senken**

Außerdem gibt sie den Tipp, die Süßschwelle zu senken, etwa beim Kuchenbacken rund ein Drittel weniger Zucker zu nehmen, als im Rezept steht, und frischen Produkten wie Obst oder Naturjoghurt mit Fruchtpüree den Vorzug zu geben. Von Verboten hält die Ernährungswissenschaftlerin nichts: „Das weckt dann wiederum Begehrlichkeiten.“ Auch Pfeiffer sagt: „Wenn Sie Zucker verbieten, werden Sie die Welt nicht dünn machen.“ Das Problem sei nicht nur

einfach der Zucker. Hinzu komme viel mehr die mangelnde Bewegung, da viele Eltern ihre Kinder beispielsweise mit dem Auto in die Schule brächten statt zu Fuß oder mit dem Fahrrad.

### **Bewegung ist der Schlüssel**

Zucker ist also erlaubt – aber in Maßen: Da sind sich Zahnarzt, Ernährungsmediziner, Ökotrophologin und Verbraucherschützerin einig. Aber ist es wirklich mit einem Becher Fruchtojoghurt pro Tag gegessen, so wie es der WHO vorschwebt? Bleiben die ganzen Zartbittertäfelchen, Gummibärchen, Lakritze und Schokonüsse, mit denen die Süßwarenmesse gerade lockt, nur noch ein schöner Traum? Natürlich können wir die Nougatpralinen noch naschen, wenn wir uns ausreichend bewegen und ansonsten ausgewogen ernähren. Aber das ist vielen in den Lebenswelten der modernen Gesellschaft offensichtlich nicht mehr möglich. „Laut Angaben der WHO gibt es auf der Welt zwei Milliarden adipöse Menschen. Das ist eine der Hauptbedrohungen der Gesundheitssysteme überhaupt. Diabetes nimmt um das Zwanzigfache zu, wenn man dick ist, Arteriosklerose und Krebs steigen um das Drei- bis Vierfache an“, resümiert Pfeiffer.

Darum mache es Sinn, dass die WHO mit ihren Leitlinien ein Signal setze und auf das Zucker-Problem aufmerksam mache. „Eigentlich müsste man solche Empfehlungen individuell anpassen. Aber wenn Sie das kommunizieren, machen wieder alle Witze darüber, wie kompliziert die Angaben sind. Deshalb wollen die Leute plakative Aussagen.“

Johanna Hergt  
Fachautorin  
hergt.johanna@gmail.com

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Interview Prof. Oesterreich**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 46792 in die Suchmaske ein.

# Ihre Lösung zum Schutz gegen säurebedingten Zahnschmelzabbau

Handeln Sie rechtzeitig und helfen Sie Ihren Patienten, sich vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen

Die heutige moderne Ernährung kann reich an Säuren sein. Limonaden, Tee und frisches Obst können eine Demineralisierung der Zahnoberfläche bewirken sowie den Zahnschmelz schwächen und ihn so für den Abbau anfällig machen.<sup>1-3</sup>

Bereits vier säurehaltige Speisen oder Getränke am Tag können Ihre Patienten dem Risiko von säurebedingtem Zahnschmelzabbau aussetzen.<sup>1-3</sup>

Da bereits jeder dritte junge Erwachsene\* Anzeichen von Zahnschmelzverlust aufweist, wofür der säurebedingte Zahnschmelzabbau als Hauptursache gilt,<sup>4</sup> ist es wichtig, frühzeitig zu handeln.<sup>1,5</sup> Zusätzlich zur Erteilung von Ernährungs- und Verhaltensratschlägen wird für Patienten mit dem Risiko eines säurebedingten Zahnschmelzabbaus die Verwendung einer speziellen Zahnpasta, wie z.B. Sensodyne ProSchmelz®, empfohlen. Sensodyne ProSchmelz® fördert mit ihrer optimierten Formulierung bei zweimal täglichem Zähneputzen die Remineralisierung und trägt dazu bei, Ihre Patienten vor zukünftigem säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen.

Es ist bewiesen, dass Sensodyne ProSchmelz® den säuregeschwächten Zahnschmelz remineralisiert und härtet.<sup>7-10</sup>

Sensodyne ProSchmelz® sorgt für eine bessere und tiefere Aufnahme von verfügbarem Fluorid in den Zahnschmelz verglichen mit anderen Fluoridzahnpasten und fördert damit die Härtung des demineralisierten Zahnschmelzes Ihrer Patienten.<sup>7</sup>



Placebo  
(0 ppm F)

Zeigt das völlige Fehlen einer Fluoridaufnahme



Zahnschmelz pflegende Wettbewerber-Zahnpasta (1.450 ppm NaF)

Fluorid an der Zahnoberfläche



ProSchmelz®  
(1.450 ppm NaF)

Erhöhte Fluoridkonzentration an der Zahnoberfläche

*In-vitro*-Untersuchungen mithilfe von DSIMS<sup>†</sup> zeigen, dass die Behandlung mit ProSchmelz® zu einer größeren Aufnahme von Fluorid in den Zahnschmelz führt als die Behandlung mit einer Wettbewerber-Fluoridzahnpasta.<sup>7</sup>



geringe Abrasivität

neutraler pH-Wert

ohne SLS<sup>‡</sup>

**EMPFEHLEN SIE PROSCHMELZ®**  
FÜR EINEN STARKEN, WIDERSTANDSFÄHIGEN ZAHNSCHMELZ

**IDS  
2015**

**BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS:  
10. - 14. MÄRZ 2015  
HALLE 11.3 STAND-NR. G-020, J-029**

\*18-35 Jahre. <sup>†</sup>Dynamic Secondary Ion Mass Spectrometry. <sup>‡</sup>Sodium lauryl sulphate.

**Referenzen:** 1. Lussi A. Erosive Tooth Wear – a Multifactorial Condition. In: Lussi A, editor. Dental Erosion – from Diagnosis to Therapy. Karger, Basel, 2006. 2. Lussi A. Eur J Oral Sci 1996; 104: 191-198. 3. Hara AT et al. Caries Res 2009; 43: 57-63. 4. Bartlett DW et al. J Dent 2013; 41(11): 1007-1013. 5. Zero DT. Int Dent J 2005; 5: 285-290. 6. Lussi A et al. Caries Res 2004; 38 (suppl 1): 34-44. 7. Edwards MI et al. Correlation of Enamel Surface Rehardening and Fluoride Uptake – DSIMS imaging. Presented at IADR, September 2006. 8. GSK Data on file, 134320. 9. Fowler C et al. J Clin Dent 2006; 17(4): 100-105. 10. Barlow AP et al. J Clin Dent 2009; 20(6):192-198. **CHDE/CHSEN/0034/14 KW 50 2014**



SENSODYNE  
PROSCHMELZ®

## Okklusion

# Das Ende der mechanischen Ära

**Gipsmodell, Artikulator und Bisschiene waren gestern. Mittels Scannern lassen sich die Kontaktpunkte der Zähne präzise ermitteln. Prof. Dr. Bernd Kordaß, Universität Greifswald, zeigte auf dem 14. Keramiksymposium die aktuellen Möglichkeiten und die Zukunftsperspektiven in diesem Bereich auf.**



Abbildung 1a: Darstellung der erkannten Kontaktpunkte in grüner Farbe (a) zum Auszählen der Kontakte je Zahn und ...

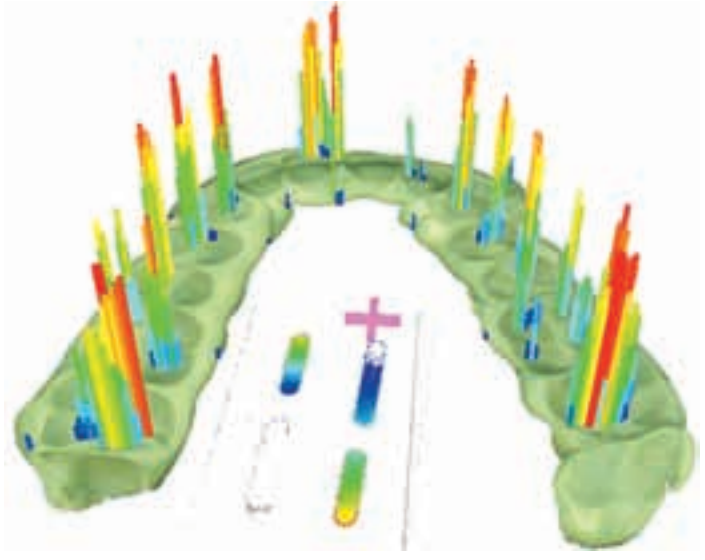


Abbildung 1b: ... als 3-D-Balken je nach Durchleuchtungsstärke des Registrats im „Greifswald Digital Analyzing System“ (GEDAS).

Die Okklusion ist ein wichtiges Fundament für alle Restaurationen. Wenn zahnärztliche Versorgung okklusal nicht ausreichend funktionell sowie individuell angepasst werden, können iatrogen verursachte Fehlbelastungen des stomatognathen Systems Dysfunktionen auslösen, die die Lebensdauer von Zahnersatz einschränken und mittelfristig Kiefergelenkbeschwerden verursachen. Bei CAD/CAM-Lösungen in der Zahnmedizin und Zahntechnik ist, insbesondere wenn größere, mehrere Zähne umfassende restaurative Arbeiten erfolgen sollen, eine Darstellung der dynamischen und statischen Okklusion im Computer unerlässlich. Trotzdem basiert heute die konventionelle wie auch die computergestützte Fertigung von Zahnersatz überwiegend auf Mittelwerten. Der Transfer der Modelle in den gegebenenfalls virtuellen Artikulator erfolgt mittels Gesichtsbogen schädelbasisbezogen, aber nicht in Relation zur individuellen kinematischen Achse. Der Artikulator wird mit

Mittelwerten programmiert. Die Bissrelation zwischen OK und UK wird meist statisch anstatt dynamisch bestimmt. Die Kondylenpositionen finden hierbei keine adäquate Berücksichtigung. Die Nutzung von Mittelwerten anstelle von patientenindividuellen Parametern führt zur aufwendigen Nachbearbeitung der Restaurationen. Bislang war CAD/CAM okklusal primär auf Einzelzahnrestorationen fokussiert. Durch geschicktes Einschleifen unmittelbar nach Eingliederung können gröbere Interferenzen entfernt werden – vorausgesetzt, die anatomische Struktur der einzugliedernden Kauflächen korrespondiert einigermaßen mit der Gegenbezahnung. Wenn jedoch größere, mehrere Zähne umfassende restaurative Arbeiten im CAD/CAM-Verfahren gefertigt werden, ist eine Darstellung der dynamischen und der statischen Okklusion im Computer unbedingt erforderlich. Aktuelle Entwicklungen sind eng verbunden mit der sogenannten „digitalen Okklusion“

oder mit dem „virtuellen Artikulator“ [Gärtner et al., 2003; Kordaß, 2012]. Ganz gleich, welche Art der Fertigungstechnik für eine prothetisch-restaurative Arbeit gewählt wird, ist die Funktionsfähigkeit des Kausystems im Vorfeld der definitiven Maßnahmen zu screenen und bei Vorliegen von Funktionsstörungen eine funktionelle Vorbehandlung einzuleiten. Beispielsweise lässt sich aus den Daten einer digitalen, instrumentellen Funktionsanalyse eine therapeutische Zentrik generieren, die als therapeutische Kieferrelation für eine CAD/CAM-gefertigte Aufbisschiene oder für Provisorien dienen kann.

## Digitale Bestimmung der „Zentrik“

Relative okklusale Aufbisskräfte können mittels einer drucksensitiven Folie detektiert werden. Diese vermag, kraftabhängige Abweichungen einer im Idealfall mitten-



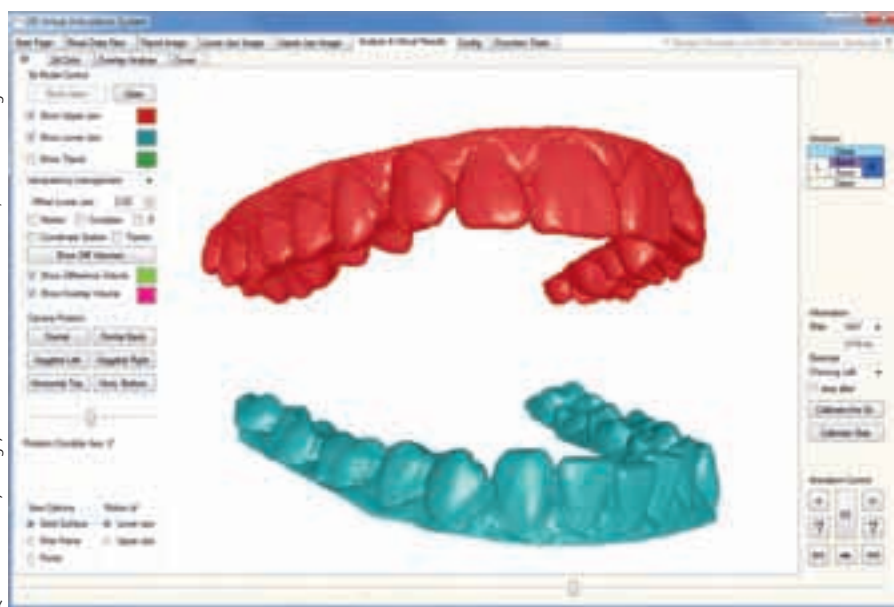


Abbildung 2: 3-D-Darstellung der gesamten Zahnreihen während einer Kaubewegung im 3D-Virtual Articulation System (3D-VAS).

zentrierten „Schwerpunktlage“ der getesteten Okklusion zu berechnen. Verschiedene Systeme arbeiten mit einem elektronifizierten Stützstift, der eine Stützstiftschreibung der Unterkieferbewegung unter Kraftkontrolle für die Bestimmung einer therapeutischen Kieferrelation möglich macht. Damit ist ein neuer Trend angesprochen, der mittels CAD/CAM-Technik zu einer neuen, funktionellen Qualität von Zahnersatz führen kann: die praxistaugliche

Erfassung und therapeutische Nutzung von Messungen der Muskelaktivität. Neben der Analyse der Muskelaktivität wird damit indirekt eine Kraftkontrolle bei der Findung therapeutischer Bissbeziehungen möglich. Unter direkter Visualisierung der aktuellen Kondylenposition lässt sich die Kieferrelation über die computerbasierte Kondylenpositionsanalyse bestimmen.

Das Maß aller Verfahren zur Darstellung der funktionellen Okklusion ist die klinische

Situation. Die Analyse in einem mechanischen Artikulator kann die klinische Situation nur annähernd wiedergeben. Starre Gipsmodelle beispielsweise können die Eigenbeweglichkeit der Zähne im Zahnbogen und die Verbiegungen der Unterkieferspanne unter Beiß- beziehungsweise Kaukraftbeanspruchung nicht nachvollziehen, ebenso nicht die Resilienz der Kiefergelenke. So ist es nicht verwunderlich, dass Untersuchungen zur Reproduzierbarkeit okklusaler Kontakte bei zahngeführten Unterkieferbewegungen in einem Artikulator trotz individueller Einstellung mittels Funktionsdaten nur einen Teil der klinisch tatsächlich auftretenden Kontakte an der richtigen Stelle wiedergaben [Ruge et al., 2013; 2009].

So notwendig der Artikulator für die Herstellung von Zahnersatz und von okklusalen Restaurationen auch ist, so sehr muss man seine Grenzen kennen und die klinische Kontrolle der Okklusion sorgfältig vornehmen [Kordaß, 2012; 2002]. Dafür dienen üblicherweise verschiedenfarbiges Kontaktpapier, Okklusionsfolien oder spezielle Wachse zur klinischen Darstellung okklusaler Kontaktmuster.

### **Kontaktverteilung als 3-D-Information**

Ein System, das vor allem die Dokumentation der genauen Lokalisation okklusaler Kontakte in Stärke und Ausdehnung zum Ziel hat, ist das GEDAS-System (Greifswald Digital Analyzing System, Universität Greifswald) [Hützen et al., 2006]. Extrahartes, additionsvernetztes Silikon mit Transparenzeigenschaften wird in dünnen Schichten auf die Zahnreihen appliziert; der Patient schließt anschließend den Unterkiefer in Interkuspitation und hält den Aufbiss solange fixiert, bis der Abbindevorgang abgeschlossen ist. Eine Software steuert einen Flachbettscanner mit Durchlichteinheit an. Die Registrate werden zunächst im Durchlicht (Transparenzmodus) zur Darstellung der okklusalen Kontaktstellen, anschließend im Aufsicht zur Darstellung der Zahnkonturen gescannt. Beide Bilder werden miteinander „gematcht“ (Abbildung 1a). Zukünftig kann die Auswertung auch die Kontaktstärke und

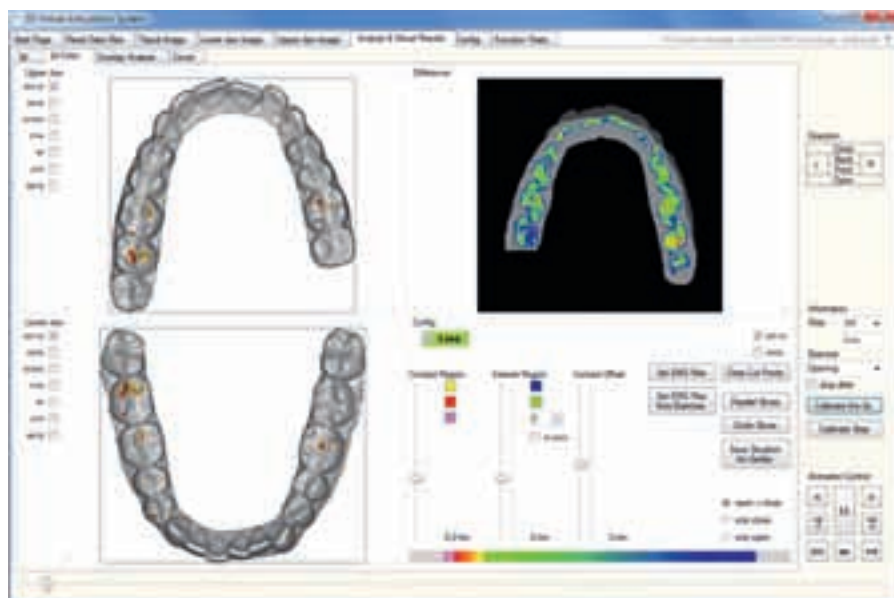


Abbildung 3: Okklusale Kontaktpunkt-Darstellungen, hier in Interkuspitation

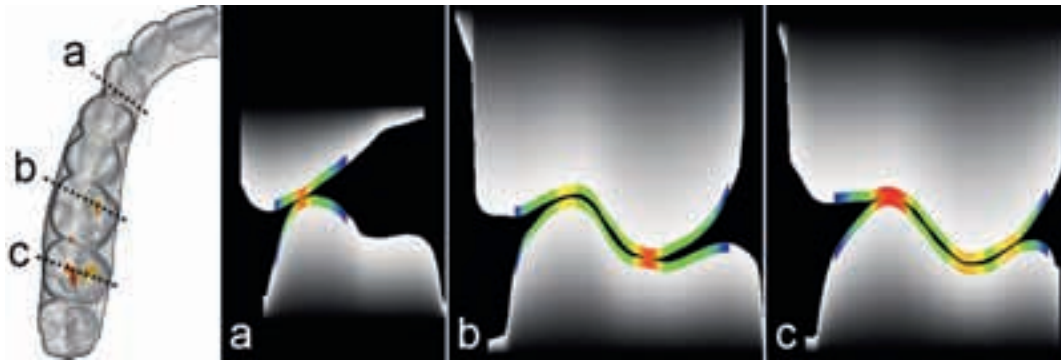


Abbildung 4: Darstellung der Verzahnungsbeziehung in Profilbildern der Zähne 13 (a), 16 (b), 17 (c) mit dem jeweiligen Gegenzahn des Unterkiefers

Kontaktverteilung als 3-D-Information liefern (Abbildung 1b). Die Untersuchungen mit diesem System zeigen, dass Anzahl und Ausdehnung okklusaler Kontaktpunkte abhängig sind von der Kraft, mit der die Zähne aufeinander gepresst werden. Je stärker zusammengebissen wird, desto mehr Kontakte entstehen und desto größer sind die Kontaktflächen.

### Funktionelle Okklusion mit CAD/CAM

Da die Anwendung von CAD/CAM nicht notwendigerweise an den Einsatz computerbasierter Messtechnik zur Erfassung der Funktionstüchtigkeit gekoppelt ist und es zudem bislang an geeigneten Schnittstellen zu speziellen Messsystemen mangelt, verfolgen CAD/CAM-Systeme spezielle Lösungswege, um eine funktionelle Okklusion zu realisieren. Wichtigstes Ziel ist die Schaffung einer okklusalen Stabilität, das heißt eine Kauflächengestaltung mit allseitigen, gleichzeitigen und gleichmäßigen Kontakten aller Seitenzähne, die zum einen die Orthofunktion des Kauorgans wie Abbeißen, Kauen, Schlucken, Sprechen et cetera unterstützt, zum anderen aber auch protektiv im Sinne der Vermeidung von Zahnwanderungen und Zahnfehlbelastungen wirken kann. Als erster Schritt vermögen CAD/CAM-Systeme eine additive, mit Modellierwachs aufgebaute Kronen- oder Brückensituation mit den gescannten Modellen der Zahnpräparation zu überlagern und so – als Differenzbild zwischen den Oberflächen der Modellation und des prä-

parierten Zahnes – die Form der herzustellenden Krone zu generieren. In ähnlicher Weise wird praktisch vorgegangen, wenn vor dem Präparieren eines Zahnes die Zahnform aufgenommen wird und diese als Grundlage für die spätere CAD/CAM-Form der Kaufläche dient.

Sehr häufig ist aber die ursprüngliche Kaufläche zerstört oder durch eine Vielzahl vorangegangener Restaurationen und Res-

taurationsversuche mit diversen Füllungen nicht mehr verfügbar und muss grundlegend erneuert werden. Als praxisorientierte Lösung wird eine Krone mit Kaufläche aus einer Datenbank eingebildet und dem präparierten Zahnstumpf sowie dem vorhandenen Platz zwischen den benachbarten Zähnen virtuell angepasst [Hartung et al., 2006]. Auch das Kauflächenrelief des Zahnes aus der Zahndatenbank lässt sich im Vergleich mit den Nachbarzähnen und den Gegenzähnen betreffend Höckerhöhe, Höckerlage, Steilheit der Höcker und Tiefe der Fissur grob parametrisieren [Späth et al., 2006; Mehl, 2013].

### Kaufläche aus der Datenbank

Unter der Voraussetzung, dass keine okklusalen Führungsflächen aufgebaut werden müssen, kann die so erzeugte statische Okklusion dynamisch mittels FGP-Technik (Functional Generated Path) optimiert werden. Hierfür wird im Bereich der späteren Restauration eine in der Abbindephase noch weiche, aber standfeste, wachsartige Registrierpaste appliziert, in die sich – bei Gleitbewegungen der Zähne – die Form des Antagonisten „eingraviert“. Gegen dieses FGP-Registrierat wird die spätere Kaufläche modelliert beziehungsweise Störkontakte der Gleitfunktion werden „virtuell“ eingeschliffen. Solche FGP-Registrate für CAD-Anwendungen setzen funktionierende, okklusale Führungsflächen voraus und spielen bislang eher bei Einzelzahnrestaurationen oder kleineren Brückenarbeiten eine Rolle.

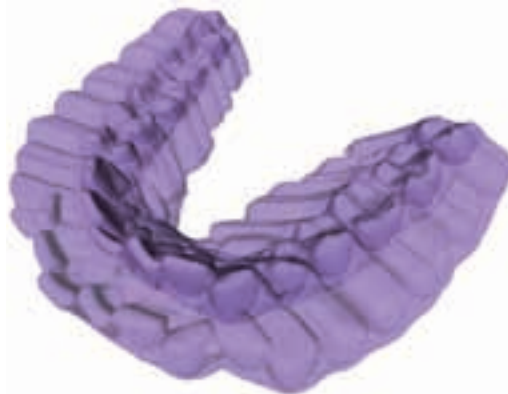


Abbildung 5: Darstellung der Einhüllenden, generiert aus realdynamisch aufgezeichneten zahngeführten Bewegungen (Laterotrusion und Protrusion) sowie ...



... beim Kauen eines Gummibärgchens im 3D-Virtual Articulation System (3D-VAS).

Quelle: B. Kordab, S. Ruge, Zentrum f. Dentale Informatik & CAD/CAM-Technologie Greifswald



DEXIS PLATINUM

## EIN PERFEKTES TEAM: PLUG-N-RAY

Sekundenschnelle Bilder  
in bester Qualität

Einfachste Bedienung:  
Einstecken, Röntgen, Fertig!



DIGITALES RÖNTGEN  
**ZUKUNFT**  
— SCHON JETZT —

**IDS**  
2015

**BESUCHEN SIE UNS**  
VOM 10.–14.03.2015  
IN HALLE 10.1 STAND H51

Zukünftig ist es aber wichtig, größere Kieferabschnitte oder ganze Kiefer zu betrachten und deren Bewegungen am Bildschirm einschließlich der Kaubewegungen zu analysieren.

### **Virtueller Artikulator macht Modelle überflüssig**

Im Bestreben, die okkludierenden Flächen der Zähne „virtuell navigierbar“ zu machen, werden Softwarelösungen entwickelt, die sich im weitesten Sinn mit dem Namen „virtueller Artikulator“ verbinden [Kordaß, 2012; Ruge et al., 2013; 2009]. Solche virtuelle Artikulatoren haben Steuerelemente, mit denen gelenkbezügelte Werte eingegeben werden können. Die individuelle Situation der Modellmontage wird bei solchen Systemen in der Regel so gelöst, dass die Modelle zunächst mit einem Gesichtsbogen schädeldelenkbezügelig in einem mechanischen Artikulator montiert und anschließend mit Sockel und der Sockelgeometrie dreidimensional eingescannt werden.

Bei einem rein virtuell arbeitenden Artikulator benötigt man im Idealfall keinen Gesichtsbogen mehr und die Modelle müssen nicht mechanisch in Kieferrelation montiert werden. Es werden allenfalls kleine „Kopplungsteile“ benötigt, mit denen die Referenzierung der 3-D-Scans mit den Bewegungsaufzeichnungen so rationell wie möglich gelingt. Im engeren Sinne arbeitet ein solcher VR-Artikulator nicht mehr wie ein konventioneller, sondern nutzt die primären Vorteile der Software.

### **Simulation der Okklusion in Echtzeit**

Mit dem Greifswald-System lassen sich die „virtuellen“ Zahnreihen in Echtzeit synchron mit den Bewegungen des Patienten verfolgen, das heißt der Patient mit montierten Sensoren und der Zahnarzt können die Bewegungen einschließlich der entstehenden okklusalen Kontakte direkt auf dem Computerbildschirm verfolgen und einer Okklusionsanalyse zuführen (Abbildungen 2 und 3). Damit ist es erstmals möglich, okklusale Kontakte wiederzugeben und zu bestimmen

– wo, wann, welcher Kontakt an welchem Zahn mit welcher Stärke in welcher Verzahnung auftritt (Abbildung 4). Zudem lassen sich die Bewegungen des Unterkiefers einschließlich der Kauflächen als eine Art Hüllkurve „einfrieren“. Diese Hülloberfläche (Abbildung 5) bildet für jeden Bewegungszyklus die koordinative „Raumnutzung“ des Unterkiefers im Vergleich zu den Kauflächen des Oberkiefers ab. Zusammengesetzt beschreiben die Hüllkurven den räumlich und neuromuskulär angesteuerten funktionellen „Grenzraum“ des okklusalen Spaltes. Gegen eine solche Hüllkurve lassen sich CAD-erzeugte Restaurationen funktionell modellieren [Ruge et al., 2013; Mehl, 2013].

### **Virtuelle Verfahren sind die Zukunft**

Das Zeitalter der rein mechanistischen, an den Möglichkeiten des mechanischen Artikulators orientierten Okklusion geht zu Ende. Neurobiologische und neuronale Aspekte der Steuerung der Kaubewegungen und Kaukräften werden bei zukünftiger Betrachtung einer funktionellen Okklusion zunehmend wichtiger. Deshalb sollte eine optimale Okklusion kaufunktionell effektiv und interferenzfrei sein, jedoch auch Freiheitsgrade haben, die der neuromuskulären Steuerung Variabilität ermöglichen. Um die Kaufunktion zu erfassen, adäquat darzustellen und umzusetzen, sind computergestützte Techniken und „virtuelle“ Verfahren künftig unverzichtbar. Die optimale, virtuelle Okklusion ist eine der wichtigsten Aufgaben, denen sich die CAD/CAM-Technik heute stellen muss.

Manfred Kern  
AG für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.  
Postfach 100117  
76255 Ettlingen  
info@ag-keramik.de

MEHR AUF ZM-ONLINE  
**Einschätzung eines Laborleiters**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 13122 in die Suchmaske ein.

IDS 2015 – Zahnerhaltung

# Die Suche nach Amalgamersatz geht weiter

Jan H. Koch, Consuela Codrin

**Effizient, wirtschaftlich und schonend – diese Trias gibt in der Zahnerhaltung den Takt vor: Von der Suche nach einem vollwertigen Amalgamersatz über Eine-für-alles-Endoheilen bis hin zu schnellem Bleaching in Dental Beauty Spas. Bewährte und neue Produkte zu diesen und vielen anderen Themen werden auf der IDS in Köln zu sehen sein.**



Rund ein Viertel aller plastischen Füllungen in Deutschland sind noch immer Amalgamfüllungen. Mit Ausnahme weniger Länder wird dieser Werkstoff weltweit gesundheitlich und ökologisch als unkritisch eingestuft, wenn vorschriftsgemäß damit umgegangen wird. Trotzdem erwarten der Weltzahnärzterverband FDI und die WHO, dass der Amalgameinsatz allein aus ästhetischen Gründen weiter zurückgehen wird. Forschung und Entwicklung von Alternativen sollen zudem intensiviert werden. Interessant ist hier die Einschätzung des ehemaligen DGZMK-Präsidenten Prof. Georg Meyer (Greifswald). Demnach könnte die Zukunft nicht direkten Füllungsmaterialien gehören, sondern den immer preiswerter werdenden indirekten CAD/CAM-Restaurationen aus Keramik oder NEM.

## Bulk-fill auch für Endo und für Kinder

Direkte Füllungen sind potenziell weniger invasiv und werden sicher weiter ihre Indikationen haben. Viele Anbieter versuchen daher, sich mit ihren Materialien an die Stabilität und an die zügige Verarbeitung von Amalgam heranzutasten. Niedrigvisköse und damit fließfähige Bulk-fill-Komposite eignen sich als „Unterfüllung“ im Bereich des entfernten Dentins (Abbildung 1). Sie benetzen den Kavitätenboden zuverlässiger als konventionelle Komposite und reduzieren dadurch das Risiko von Rissbildungen [Illie, 2014]. Fließfähige Bulk-fills sollten aber nach der aktuellen Datenlage nicht bei größerer oro-vestibulärer Kavitätenbreite eingesetzt werden. Hochvisköse Materialien sind dagegen je nach Produkt auch für den

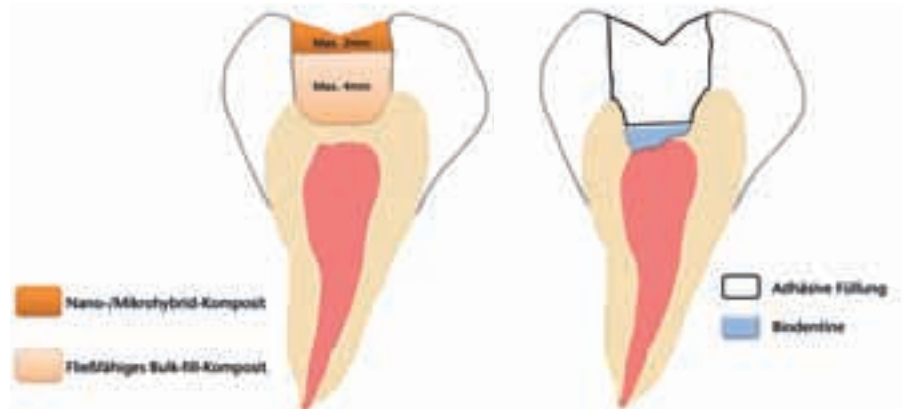


Abbildung 1: Fließfähige Bulk-fill-Komposite dienen bei tieferen Kavitäten als Unterfüllung und zugleich als Dentinersatz. [Abb. 1 und 2: Erstabdruck in Die Zahnarzt Woche Nr. 41/2014 und 36/2014]

Abbildung 2: Kalziumsilikatzemente können ebenfalls als Unterfüllungsmaterial verwendet werden. Wegen ihrer speziellen Eigenschaften sind sie auch für direkte Überkappungen oder für die Caries-profunda-Therapie geeignet.



Abbildung 3: Eine dritte Option speziell für große Füllungen ist ein faserverstärktes Komposit, das mit einem Hybridmaterial überschichtet wird.

Ersatz einzelner Höcker indiziert (zum Beispiel Ivoclar Vivadent). Für Amalgam gibt es wegen seiner hervorragenden Belastbarkeit praktisch keine Indikationsbegrenzungen, die Verarbeitung ist nach wie vor einfacher als bei Kompositen. Bulk-fill-Komposite können daher nach derzeitigem Stand nur eingeschränkt als Ersatz dienen.

Diese Einschätzung gilt nur eingeschränkt für Milchzahnfüllungen, die als neue Indikation für zwei Bulk-fill-Produkte hinzugekommen sind (Heraeus Kulzer, Dentsply DeTrey). Auch bei dem fließfähigen Material kann auf eine Deckschicht aus verschleißfesterem Komposit verzichtet werden. Da in Milchzähnen in der Regel neben dem Adhäsiv nur eine Kompositenschicht erforderlich ist, gelingen Füllungen annähernd so schnell wie mit Glasionomeren. Niedrigvisköse Bulk-fill-Materialien sind auch für den dichten koronalen Verschluss nach endodontischer Behandlung indiziert (zum Beispiel Dentsply DeTrey). Als Alternative für fließfähige Bulk-fill-Komposite können, insbesondere bei tiefen Kavitäten, Kalziumsilikatzemente verwendet werden. Ein Material mit dentinähnlichen biomechanischen Eigenschaften (Septodont) lässt sich bei tiefer Karies als temporäres Füllungsmaterial einbringen, in einer zweiten Sitzung zurückschleifen und adhäsiv mit Komposit überdecken (Abbildung 2). Aber

Quelle: Consuela Codrin

Quelle: Shofu Dental

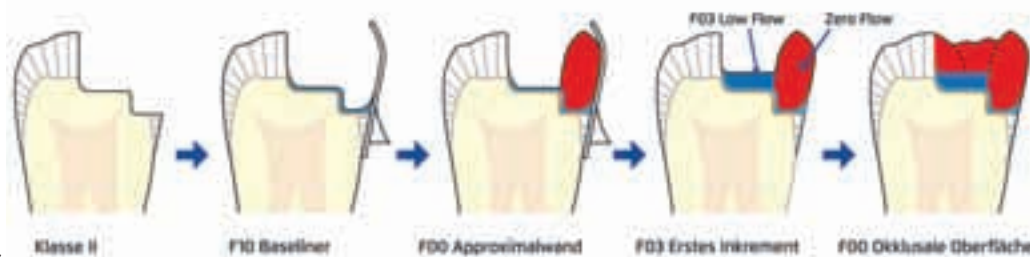


Abbildung 4: Aktuelle Klasse-II-Füllungstechnik: Die Approximawand wird mit einem Seitenzahn-Hybridkomposit aufgebaut und dient als Verschalung für Flow- oder fließfähige Bulk-fill-Materialien im Dentinbereich.

auch eine definitive Versorgung mit dem Material als Dentinersatz in derselben Sitzung ist möglich [Dammachke, 2011].

### Glasionomere mit Lack

Seit Jahren wird mit großem Aufwand ein hochviskoser Glasionerzement beworben, der mit einem nano-gefüllten lichterhärtenden Kompositlack beschichtet werden muss (GC Equia®). Das Material erfordert keine Adhäsivanwendung und kann in einer Schicht eingebracht werden („Bulk“). Entsprechend wird es als wirtschaftliche Alternative zu Kompositen und zu Amalgam und als „Füllung der Zukunft“ propagiert. In der Tat zeigt eine aktuelle klinische Vier-Jahres-Studie für den Werkstoff im Vergleich zu einem konventionellen mikrogefüllten Hybridkomposit ähnliche klinische Erfolgswerte [Gurgan et al., 2014].

Dazu ist allerdings zu sagen, dass der Indikationsbereich bei kaudruckbelasteten Seitenzahnkavitäten maximal die Hälfte des bukkal-oralen Höckerabstands einschließt. Damit wird auch hier der klassische Einsatzbereich von Amalgam oder Seitenzahnkompositen nicht abgedeckt. Zudem fehlen noch Studien über längere Zeiträume, die für andere Materialien bereits vorliegen. Im Rahmen der GKV-Versorgung ist das Produkt interessanterweise dennoch als definitives Restaurationsmaterial abrechenbar – wenn die vom Anbieter empfohlenen Indikationen beachtet werden.

### Faserverstärkte Komposite

Vielleicht näher am Ziel liegt ein neues glasfaserverstärktes Komposit (GC everX posterior®). Das Material ist mit kurzen Glasfasern ausgestattet und laut Anbieter

sowohl für mehrflächige große Kavitäten als auch für den Höckerersatz geeignet. Eine aktuelle Studie bestätigt die vielversprechende statische Belastbarkeit dieses Materials auch bei der Restauration zerstörter Kauflächen (Abbildung 3). Da Glasfasern keine ausreichende Oberflächenglätte und Ästhetik hervorbringen, muss eine Ein-Millimeter-Schicht aus konventionellem Komposit die verstärkte Füllung überdecken [Garoushi, 2013]. Klinische Untersuchungen liegen bisher nur bis zu einem Jahr vor. Alle Beispiele zeigen, dass noch keine universell und komfortabel einsetzbaren und zugleich gut dokumentierten Amalgam-Alternativen auf dem Markt sind. Folglich bleibt viel Raum für Weiterentwicklungen.

Im Bereich fließfähiger Unterfüllungskomposite (Liner) befinden sich auch selbstadhäsive Flow-Materialien auf dem Markt (DMG, Kerr). Die Untersuchungen sind jedoch nach einer PubMed-Recherche überwiegend im vorklinischen Stadium. Eine interessante Alternative im Bereich Bulk-fill-, Flow- und normalvisköse Komposite ist eine Produktfamilie, deren Glas-Füllpartikel mit einer glasionomerbasierten Beschichtung versehen sind (Shofu). Diese vom Anbieter als Giomere bezeichneten Materialien enthalten – wie Glasionomere – Fluor-Bor-Aluminium-Silikatglas (S-PRG). Dieses soll das Potenzial haben, Säuren zu neutralisieren

und Dentin zu remineralisieren. Konventionelle Komposite, aber auch Bulk-Fill-Komposite werden bei Klasse-II-Kavitäten idealerweise mit einer Schalenteknik verarbeitet: Mit einem hochviskosen Material als approximale Wand, einem Flow-Material als Unterfüllung und wiederum einem hochviskosen Komposit als zweite Schicht (Abbildung 4). Einzelheiten zu den Indikationen der unterschiedlichen Materialien können in Köln an den Messeständen erfragt werden. Um Komposite approximal in eine anatomische Form zu bringen, sind geeignete Matrizensysteme erforderlich. Ein seit längerem eingeführtes System ist jetzt auch mit Antihaft-Beschichtung erhältlich (Dentsply DeTrey). Vom Mitbewerber gibt es neue Kunststoffkeile, die gegen zervikale Weichgewebsblutungen mit einem Adstringens beschichtet sind (Garrison Dental Solutions).

### Im Fläschen liegt die Kraft

Die oben erwähnte remineralisierende Eigenschaft beschichteter Glaspartikel könnte sich vor allem für Adhäsive als relevant erweisen. Hier ist bekanntlich der adhäsive Verbund zwischen Komposit und Dentin durch hydrolytische Prozesse gefährdet. Ein S-PRG-haltiges Adhäsiv ist bereits auf dem Markt (Shofu) [Shiia, 2012]. Eine klinisch



Abbildung 5: Bei kariösen Läsionen bis ins erste Dentindrittel – und ohne Schmelzeinbruch – besteht die Möglichkeit der „mikroinvasiven“ Kunststoffinfiltration.

Quelle: DMG

signifikante Langzeitwirkung im Vergleich zu anderen Adhäsiven ist jedoch nach Autorenkenntnis nicht nachgewiesen. Eine weitere Anwendung der fluoridhaltigen S-PRG-Füller ist ein Fissurenversiegelungsmaterial, das in Verbindung mit einem selbstätzenden Primer angewendet wird.

Zur IDS 2013 kam ein Adhäsivsystem auf den Markt, bei dem je nach Indikation zwischen selektiver Schmelzätzung und selbstätzender Methodik gewählt werden kann. Weiterhin sind indirekte Befestigungen möglich (3M Espe). Diese Alleskönner-Produkte gibt es inzwischen von jedem namhaften Hersteller. Weiter verbessert wurden die Materialien offenbar im Hinblick auf das Sorgenkind Dentin. So sollen neue Monomertechnologien ein Überätzen des Dentins verhindern (Voco). Auch eine hohe Fehlertoleranz in feuchten Kavitäten (Kuraray, 3M Espe) und sehr gute Haftwerte gleichzeitig an Schmelz und Dentin sowie für direkte und indirekte Restaurationen werden versprochen. Um auch über einen Zeitraum von mehr als fünf Jahren gute Ergebnisse zu erreichen, sind Mehr-Schritt-Systeme immer noch der Goldstandard (zum Beispiel Kerr, Ivoclar Vivadent).

## Reparieren und Touchieren

Die moderne Zahnheilkunde zeichnet sich zunehmend durch nicht oder minimalinvasive Eingriffe aus. Dazu gehört auch das Reparieren und Korrigieren insuffizienter Füllungen. Dabei handelt es sich um eine patientenschonende und zugleich wirtschaftliche Behandlungsmöglichkeit, da jeweils ein- oder auch zweiflächige adhäsive Füllungen abgerechnet werden können. Die defekten Füllungen sollen mit Aluminiumoxidpulver intraoral bestrahlt werden, um die optimale Rauigkeit für das neue anhaftende Material zu erzielen. Laut einer Studie zeigten 88 randverfärbte Komposit-Restaurationen nach mehrjähriger Beobachtung prognostisch keinen Unterschied zwischen Reparatur, Versiegelung oder Neuanfertigung [Gordan, 2009].

Die als mikroinvasiv bezeichnete Infiltrationstechnik ist eine Lösung für nicht kavitierte kariöse Läsionen, die röntgenologisch bis

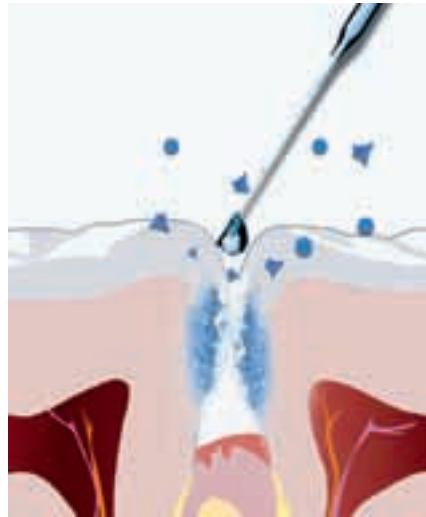


Foto: credentis

Abbildung 6: Erste klinische Studien deuten darauf hin, dass selbstorientierende Peptide initialkariöse Defekte erfolgreich stoppen.

ins erste Dentindrittel eindringen (D1). Sie schlägt eine Brücke vom schlichten Abwarten zum klassischen „Bohren“ (Abbildung 5) und der Zeitpunkt für konventionelle Füllungen im Approximalraum lässt sich damit in der Regel hinauszögern [Paris, 2010]. Eine neue Indikation für die Infiltrationstechnik ist die Maskierung von im Schmelz liegenden

White Spots auf Glattflächen im ästhetischen Bereich, zum Beispiel nach Entbänderung [Paris, 2013]. Auch entwicklungsbedingte Schmelzveränderungen können teilweise maskiert werden (DMG). Klinische Studien, insbesondere zum mittel- und langfristigen Effekt, bleiben abzuwarten.

Für Glattflächen, aber auch für Fissurenversiegelungen könnten neu entwickelte mikrogefüllte Infiltrationskunststoffe interessant werden. Eine von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Studie zeigte, dass ein auf Basis des Kariesinfiltranten entwickelter gefüllter Kunststoff ebenso gut in konditionierten Schmelz eindringt wie ungefüllter. Zugleich werden kleine approximale Defekte effektiver gefüllt. Dies kann sich günstig auswirken, wenn kleine Kavitationen vor der Infiltration unerkant geblieben sind. Ob hier bereits Produkte erhältlich sind, kann auf der IDS herausgefunden werden.

Nicht neu, aber für diese Indikation noch weniger bekannt, sind selbstätzende Adhäsive als Schutzschicht gegen Erosionen. Eine Arbeitsgruppe der Universität Gießen untersuchte drei Produkte und fand, dass sich die Materialien in Bezug auf ihre Widerstands-



Abbildung 7: Unabhängig von ihrer Bauart müssen Polymerisationslampen regelmäßig auf maximale Lichtleistung geprüft werden.

Foto: Heraeus Kulzer

Foto: Ultradent Products



Abbildung 8: Mit unterschiedlichen Linsenaufsätzen lassen sich zum Beispiel Veneers anheften oder Risse in der Hartschubstanz darstellen.



Foto: W&amp;H

Abbildung 9:  
Bis zu fünf ringförmig  
angeordnete LED-  
Leuchten sorgen bei  
Winkelstücken für  
beste Sicht.

kraft gegen erosive Einwirkung deutlich unterscheiden (Kuraray, Dentsply Detrey, Voco) [Schlüter, 2014].

Besonders innovativ ist ein Produkt auf der Basis selbstorientierender Peptide (SAPs) (credentis). In vitro zeigte sich, dass diese nach einfachem Auftragen durch die intakte Schmelzoberfläche in den demineralisierten Läsionskörper eindringen und dort selbsttätig eine Matrix bilden. Eine klinisch-röntgenologische Studie ergab, dass eine beginnende Approximalkaries nach sechs Monaten in den meisten Fällen remineralisierbar ist (Abbildung 6) [Schlee, 2013]. In einer weiteren Untersuchung wurden Fissuren durchbrechender bleibender Molaren vor einem weiteren Fortschreiten initialkariöser Läsionen geschützt [Alkilzy, 2014]. Die Resultate waren signifikant besser als in der Kontrollgruppe, die mit einem Fluoridlack behandelt wurde.

## Licht sei Dank

Bulk-fill-Komposite werden dafür beworben, dass mit ihnen viel Zeit gespart werden kann. Eine relativ gute biomechanische Stabilität erreichen diese Materialien aber nur, wenn sie lange genug polymerisiert werden. So sollte eine Vier-Millimeter-Schicht bei einer Lichtleistung von rund 1 200 Milliwatt pro Quadratzentimeter ( $\text{mW}/\text{cm}^2$ ) mindestens 20 Sekunden ausgehärtet werden [Ilie, 2014]. Einzelne Materialien benötigen bis zu 40 Sekunden. Weil die

klinischen Bedingungen denjenigen im Labor nur selten entsprechen, sollten jedoch Komposite nach Expertenmeinungen zur Sicherheit doppelt so lange ausgehärtet werden wie vom Anbieter empfohlen.

Eine Fehlerquelle bei der Polymerisation kann neben ungünstiger Positionierung und Verschmutzung des Lichtleiters auch eine nicht abgestimmte Wellenlänge sein. Die meisten LED-Geräte sind auf den am häufigsten verwendeten Photoinitiator Kampferchinon (468 nm) getrimmt, doch enthalten einige Komposite Initiatoren mit anderem Wirkungsmaximum. Viele Komposit-Hersteller geben nicht die korrekte Wellenlänge an, da hierfür noch keine Pflicht besteht. Entsprechend sind Geräte mit einem breiten Wellenlängenbereich von 385 bis zu 515 nm relevant geworden, zum

Beispiel von Heraeus Kulzer, Ultradent Products und Ivoclar Vivadent.

Wichtig ist auch, die Lichtleistung regelmäßig mit einem Radiometer zu prüfen (Abbildung 7). Experten-Stellungnahmen zum Thema Lichtpolymerisation wurden kürzlich von der Webseite der American Dental Association ([www.ada.org](http://www.ada.org)) ins Deutsche übersetzt und zur Verfügung gestellt [Ferracane, 2014]. Mit unterschiedlichen Linsenaufsätzen können zusätzlich apikale und retrograde Füllungen ausgehärtet, Stiftaufbauten und Blasen in Restaurationen erkannt und Matrizen bei der Aushärtung gestützt werden (Ultradent Products) (Abbildung 8). Aufsätze werden jedoch von Experten je nach Einsatzgebiet kritisch gesehen, da sie die Aushärtungszeiten verlängern könnten.

## Doppelt enttäubt

Nicht nur die Füllungstechnik sollte zeitsparend und ergonomisch sein, sondern bereits die Präparation. Ein Winkelstück mit fünf ringförmig angeordneten LEDs – anstelle von nur einer exzentrisch angebrachten wie bei Wettbewerberprodukten – soll für schattenfreies Ausleuchten des Arbeitsfeldes sorgen (Abbildung 9) (W&H). Auch als besonders leicht beworbene Turbinen (NSK), solche mit reduziertem Kopfdurchmesser (Morita) und speziell verkürzte Winkelstücke (Abbildung 10) (W&H) für Patienten mit eingeschränkter Mundöffnung erleichtern das Behandeln. Bei einer weiteren Instrumentenreihe sollen die schlanke Griff-



Foto: W&amp;H

Abbildung 10:  
Leichte und verkürzte  
Winkelstücke und  
solche mit reduzier-  
tem Kopfdurchmesser  
eignen sich für  
Patienten mit kleiner  
Mundöffnung, zum  
Beispiel für Kinder.

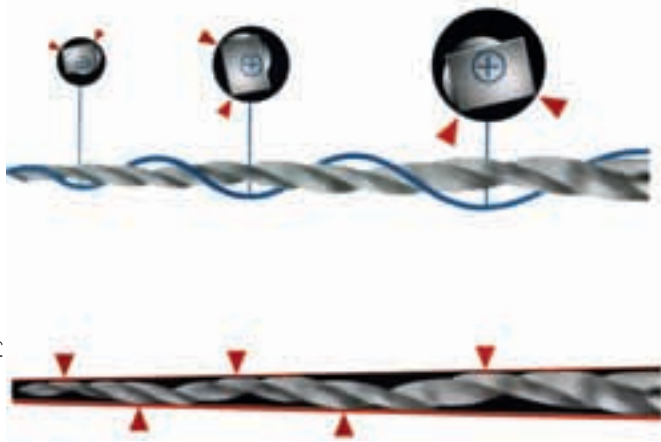


Abbildung 11:  
Exzentrisch arbeitende  
Feilen reduzieren  
die Reibung an der  
Wurzelkanalwand  
und damit das  
Frakturrisiko.

Foto: Dentsply Maillefer

form und eine Verlagerung des Schwerpunkts in Richtung Motor einer Handgelenksermüdung vorbeugen helfen (SciCan).

Turbinen erreichen einen Schalldruckpegel von bis zu 74 dB, der Stress auslösen und damit zu Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen kann. In einer von Sirona durchgeführten Studie schnitten zwei eigene Turbinen in Bezug auf Lautstärke und Klangschärfe am besten ab. Ursachen für den relativ niedrigen Lärmpegel von rund 60 dB seien das verwendete Vier-Düsen-Spray-System und Keramikugellager.

Wenn der Patient vom „Taubsein“ spricht, dann sind vor allem Lippen und Zunge nach Lokalanästhesie gemeint. Nach einer Umfrage des Marktforschungsinstituts GfK in Deutschland stört das Taubheitsgefühl mehr als jeden zweiten Patienten. Ein zur IDS 2013 eingeführtes Präparat verkürzt die Dauer der Taubheit nach konventioneller Lokalanästhesie um mehr als 50 Prozent (Sanofi). Das Mittel wird injiziert, nachdem der potenziell schmerzhafteste Teil der Behandlung beendet ist. Aufgrund der erhöhten Nachblutungsgefahr sind jedoch chirurgische Behandlungen ausgenommen. Ebenso dürfen weitere

potenzielle Risikopatienten nicht enttäubt werden, da es noch keine klinischen Daten gibt. Des Weiteren sind aussagekräftige Studien ausständig, die Interaktionen des Mittels mit intraligamentärer oder intraossärer Anästhesie beschreiben.

Das Thema Anästhesie ist durch die oben genannten neuen Produkte und Methoden im Gespräch. Entsprechend aktiv bewerben zurzeit die großen Anbieter von Lokalanästhetika ihre Produkte. Parallel werden erweiterte Kanülensortimente mit neuen Längen und verfeinerter Ausführung präsentiert (3M Espe, Heraeus).

## Von Einzelgängern und Endometrie

In der endodontischen Fachwelt wird weiterhin mit viel Selbstbewusstsein für Zahnerhalt geworben – auch als Reaktion auf die langsam abebbende Implantologie-Welle ([www.erhaltedeinezahn.de](http://www.erhaltedeinezahn.de)). Aktuell besitzen 60 Prozent der über 65-Jährigen noch alle ihre eigenen Zähne. Nicht nur, aber auch wegen des demografischen Wandels, sind Endo-Feilen und zahlreiche Hilfsmittel

verbessert worden. Da alte Patienten meist weniger belastbar sind, ist es nicht verwunderlich, dass auch in der Endodontie neue effiziente Systeme zum Beispiel für die Aufbereitung präsent sind.

Ein-Feilen-Systeme, gewissermaßen Einzelgänger für die Wurzelkanalpräparation, haben in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Laut einer 2014 in Deutschland im Auftrag eines Endo-Anbieters (VDW) durchgeführten Marktbefragung werden 75 Prozent aller Kanäle bereits mit nur einem Instrument aufbereitet. 73 Prozent der Befragten verwenden auch für Revisionen ein Single-File-System. Die Anwenderzufriedenheit ist laut Untersuchung hoch.

Besonders die Reziprok-Technik ist allgegenwärtig. Das liegt einerseits an einer offenbar einfacheren Anwendung. Andererseits ermüden die in neuen Feilensystemen verwendeten Drahtmaterialien deutlich später als klassische Nickel-Titan-Legierungen. Entsprechend sinkt das Frakturrisiko. Eine 2013 eingeführte Feile mit exzentrischer Rotation hat den Effekt, dass die Reibungsfläche und damit die Bruchgefahr zusätzlich reduziert wird (Abbildung 11) (Dentsply Maillefer).

Spezielle Endodontie-Motoren sorgen für einen Drehwinkel unterhalb der Elastizitätsgrenze der Feile, auch hierdurch sinkt das Risiko von Torsionsbrüchen. Schneller als vollrotierende Systeme erreichen reziproke Feilen zudem das apikale Ende. Ihre Grenzen: Bei sehr engen oder gekrümmten Kanälen müssen oft Handfeilen oder spezielle, weniger konische maschinelle Feilen (Opener, Pfadfinder) für eine ausreichende Kanaldimension sorgen. Viele aktuelle rotierende Instrumente sind für die Einmal-Anwendung vorgesehen (Abbildungen 12a bis 12c),



Abbildung 12a bis 12c: Maschinell betriebene Feilen werden heute meist für die einmalige Anwendung angeboten. Die Abbildungen zeigen die Abnutzung nach einer (Mitte) und drei (rechts) Anwendungen.

Foto: Dentsply Maillefer



Foto: Whitesmile



Abbildung 13:  
Mit Mobil-  
Applikationen  
kann für das  
Patientengespräch  
eine Aufhellung  
simuliert werden.

Morita, VDW). Das gilt auch für reziproke Feilensysteme, wobei nicht jedes Gerät alle Produkte optimal unterstützt.

### Schnell ganz hell

Auf der IDS wird es nicht nur praxisnah und wirtschaftlich ausgerichtete Produkte zu sehen geben, sondern auch viele Angebote zum Thema Ästhetik. Hierzu gehört die Zahnaufhellung, ein ursprünglich primär US-amerikanischer Trend, der sich inzwischen auch in deutschen Praxen durchgesetzt hat. Seit Inkrafttreten der EU-Kosmetikrichtlinie existiert eine nicht ganz klare Trennung zwischen kosmetischer und medizinischer Indikation. Produkte mit mehr als 0,1 Prozent Wasserstoffperoxid müssen vor einer häuslichen Anwendung zunächst in einer zahnärztlichen Praxis eingesetzt werden. Das Produktangebot für diese privat abzurechnende Leistung ist nach wie vor vielfältig.

können aber als Materialverbrauch abgerechnet werden. Mit welcher Variante das Bestimmen der Arbeitslänge am besten gelingt, wurde viel diskutiert. Eine aktuelle Studie aus Spanien zeigt, dass die endometrischen Messergebnisse zuverlässiger waren als die Längenbestimmungen mittels DVT-Scan [Lucena et al., 2014]. Unabhängig davon ist eine DVT-Aufnahme nur indiziert, wenn

konventionelles Röntgen nicht die gewünschten Informationen liefert. Auch die DGZMK bestätigt in einer Stellungnahme aus dem Jahr 2004, dass endometrische Geräte bessere Ergebnisse erzielen als röntgenologische Bestimmungen. Mit neuen Kombinationsgeräten ist es möglich, endometrische Messungen mit Drehmomentkontrollierter, maschineller Aufbereitung zu kombinieren (zum Beispiel Micro-Mega,



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

# Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

**Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!**

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

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank  
BIC: DAAEDED3  
Konto für Zustiftungen:  
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00  
Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00





Foto: White Lounge

Abbildung 14: In sogenannten Dental Beauty Spas erhalten Patienten ein weißeres Lächeln. Die zahnärztliche Betreuung ist offenbar sichergestellt.

Gemeinsam ist den meisten aktuellen Produkten, dass Inhaltsstoffe wie Kaliumnitrat (SDI), Fluorid oder amorphes Kalziumphosphat (ACP) enthalten sind, die einer postoperativen Überempfindlichkeit vorbeugen sollen. Neben Lacken und Gelen für die Praxis- oder für die häusliche Anwendung (zum Beispiel Ivoclar Vivadent, SDI) gibt es weiterhin Schienensysteme mit zum Beispiel sechs Prozent Wasserstoffperoxid (Ultradent Products). Diese können entweder als alleinige Bleichmaßnahme bei geringerem Aufhellungsbedarf oder als „Erhaltungstherapie“ nach intensiverer Aufhellung mit höheren Konzentrationen (bis zu 40 Prozent) angewendet werden.

Stark beworben wird auch ein LED-Licht-unterstütztes Bleichsystem, das als Komplettpaket einschließlich flüssigem Kofferdam und Lippenpflegemittel angeboten wird (Philips). Die LED-Aktivierung erlaubt eine relativ schnelle Aufhellung bei Wasserstoffperoxid-Konzentrationen bis zu 20 Prozent. Bei höheren Konzentrationen steigt offenbar das Risiko für Überempfindlichkeit, so dass auf Licht verzichtet werden sollte [He, 2012]. Ein anderes LED-System arbeitet mit aktivem Chlorophyll (Whitesmile). Mit einer vom selben Anbieter erhältlichen Zahnaufhellungs-App lässt sich der Bleicheffekt mithilfe von Patientenfotos optisch simulieren (Abbildung 13). Die Frage ist allerdings, ob die in der App einstellbare Helligkeit im Einzelfall tatsächlich erreicht wird. Hier ist – in Hinblick auf die Zufriedenheit des Privatpatienten – Vorsicht geboten.

Innovativ ist eine Zahnbürste, deren Borsten mit Aktivkohlepartikeln versehen sind (Me-

gasmile). Die Aktivkohle soll nach dem Prinzip eines Radiergummis funktionieren, dabei aber sehr schonend zur Zahnoberfläche sein. Beim Putzen rubbeln sich die Aktivkohlepartikel ab und entfernen so Verfärbungen. Bei der seit September 2014 vom selben Anbieter erhältlichen Schallzahnbürste verstärkt eine Frequenz von 45 000 Schwingungen pro Minute laut Produktinformation den Bleicheffekt.

### Dental Beauty Spas

Zahnaufhellung als Praxis-Profitcenter kann in eigener Regie oder mit Unterstützung unterschiedlicher Partner realisiert werden. Während in einem Fall ein Beratungsunternehmen Vorträge und Produktkooperationen anbietet (Opti Zahnarztberatung), handelt es sich im zweiten Fall offenbar um einen Anbieter von Aufhellungsprodukten und Non-Prep-Veneers (Brite Dent). „Gründer des Konzepts“ der Dental Beauty Spas (White Lounges) ist der Zahnarzt Dr. Jens Voss, im Impressum der Netzseite ist die Brite Dent GmbH angegeben. In Deutschland existieren sechs von diesen Bleichstudios (Abbildung 14), in Leipzig ist auch eine Zahnarztpraxis angegliedert. Zwei weitere Dental Beauty Spas sind laut Dr. Voss geplant. Als Angebot gab es im Dezember „Weiße Weihnachten“, einmal Bleichen für 444,00 Euro.

### Zusammenfassung

Ein Trend, der auch auf der IDS 2015 gelten dürfte, sind effizient und damit wirtschaftlich anzuwendende Füllungsmaterialien. Ein

biomechanisch und verarbeitungstechnisch mit Amalgam vergleichbares Produkt ist trotz interessanter Entwicklungen noch nicht in Sicht. Stattdessen gibt es nicht ganz neue Ansätze zu remineralisierenden Adhäsiven, Kompositen und Fissurenversiegeln, und neuere Konzepte zu nicht-invasiver Karies-therapie mit Kunststoffen oder naturanalogen Peptiden, die eine Weiterentwicklung verdienen. In der Endodontie dominieren Systeme mit nur einer oder wenigen Feilen. Und schließlich scheint sich kosmetisch orientiertes Bleichen zum lohnenden Zusatzgeschäft zu entwickeln, durch das Zahnarztpraxen in die Nähe von Schönheitssalons rücken könnten. Dies alles und noch viel mehr kann auf der IDS erkundet werden.

Consuela Codrin  
Tändlergasse 2  
93047 Regensburg

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

MEHR AUF ZM-ONLINE

Onlineversion mit Videos



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 83246 in die Suchmaske ein.

zm Leser service

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



*„Stellen Sie sich einmal vor, Ihre Praxis würde auf Menschen anziehend wirken. Patienten, Mitarbeiter/innen, Banken, Industrie, Handel, Dentallabore – schlichtweg jeder würde positiv über Sie und Ihre Praxis sprechen. Sie würden die Menschen wie ein Supermagnet anziehen. Welchen Zuwachs an Freude an Ihrer Berufung hätte das zur Folge, wie würde sich der Gewinn Ihrer Praxis entwickeln?“*

*Möglicherweise hört sich all das an wie ein Märchen. Es sei Ihnen versichert: Die Inhalte entstanden aus den Erfahrungen mit weit mehr als 2000 zahnärztlichen, oral chirurgischen und MKG-chirurgischen Praxisteams.“*

**Axel Thüne**  
Autor, Coach & Moderator

### **Die Magnetpraxis – Was Patienten magnetisch anzieht**

Hardcover · 136 Seiten · Preis: 37,00 Euro  
ISBN: 978-3-932599-30-9

zur Leseprobe



Bequem bestellen unter:

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

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



*Repetitorium Parkinson*

## Auf außergewöhnliche Erstsymptome achten

*Rund 300 000 Menschen sind hierzulande an einer Parkinson-Krankheit, im Volksmund auch Schüttellähmung genannt, erkrankt. Die Symptome werden oft erst vergleichsweise spät erkannt und nicht selten fehlgedeutet. Dabei gibt es charakteristische Frühzeichen wie Riechstörungen, REM-Schlaf-Störungen oder Auffälligkeiten im Bewegungsverhalten. Bei der Behandlung des Parkinson-Syndroms macht vor allem immer wieder die tiefe Hirnstimulation Schlagzeilen.*



*Akinese, Rigor, Tremor – das sind nur die Leitsymptome des Dopaminmangels beim Parkinson.*

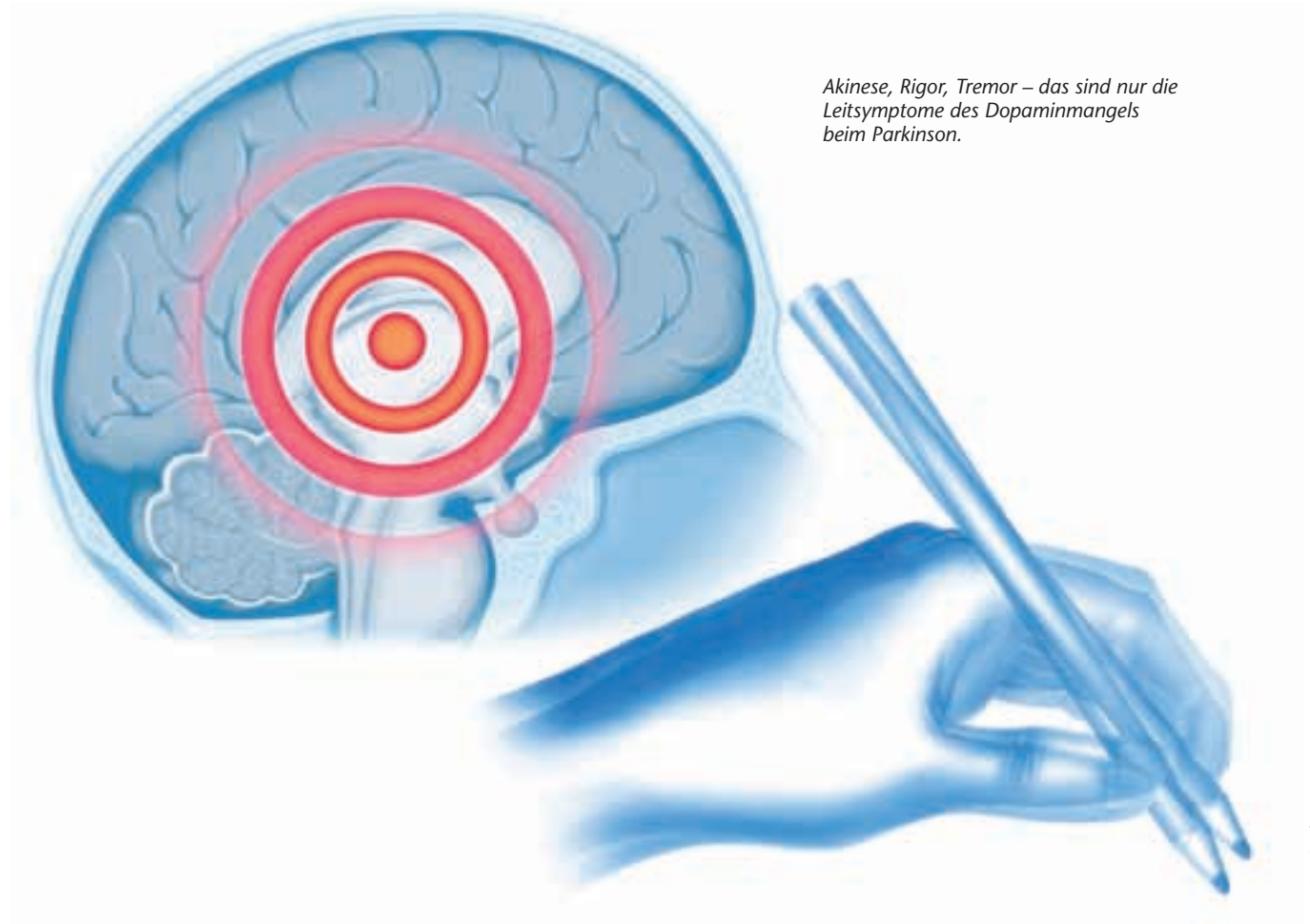


Foto: DocStock

Das Parkinson-Syndrom (PS) gehört zu den häufigen neurologischen Krankheitsbildern in unseren Breitengraden. Das Krankheitsrisiko steigt mit dem Lebensalter, so dass aufgrund der demografischen Entwicklung mit einer weiter zunehmenden Zahl an Patienten hierzulande zu rechnen ist. Die Erkrankung beginnt meist zwischen dem 50. und dem 80. Lebensjahr, kann sich in

seltenen Fällen aber auch bereits vor dem 40. Lebensjahr manifestieren. Die Prävalenz liegt bei etwa einem Prozent der über 60-Jährigen, wobei Männer etwas häufiger betroffen sind.

Namensgeber der Parkinson-Krankheit ist der Londoner Arzt und Apotheker James Parkinson (1755–1824), der das Krankheitsbild als erster als sogenannte „shaking palsy“

– also als Schüttellähmung – beschrieben hat.

Das Parkinson-Syndrom basiert auf einer degenerativen Veränderung im extrapyramidal-motorischen System (EPMS) im Gehirn. Es kommt dabei zum Absterben der Dopamin produzierenden Zellen in der Substantia nigra, wobei das PS im Allgemeinen erst symptomatisch wird, wenn bereits rund

zwei Drittel der dopaminergen Zellen zugrunde gegangen sind. Die Erkrankung entwickelt sich entsprechend langsam schleichend und nimmt einen progredienten Verlauf.

## Kardinalsymptome sind Akinese, Rigor und Tremor

Leitsymptom des PS ist die Bradykinese bis hin zur Akinese, also eine Bewegungsarmut bis zur völligen Unbeweglichkeit. Betroffen ist meist der gesamte Organismus, was die vielfältige Symptomatik erklärt. So zeigen die Patienten in aller Regel ein reduziertes Muskelspiel im Gesicht, was zum sogenannten Maskengesicht (Hypomimie) führt. Die Stimme wird leiser und undeutlich (Mikrophonie), das Schlucken verzögert sich, was sich in einem scheinbar vermehrten Speichelfluss bemerkbar macht. Die Geschicklichkeit der Hände lässt nach, das Schriftbild wird kleiner (Mikrographie), die Rumpfbewegungen sind erschwert und das Gangbild wird kleinschrittig und schlurfend.

Von einem Parkinson-Syndrom ist auszugehen, wenn zusätzlich zur Akinese ein Rigor und/oder Ruhetremor und/oder eine

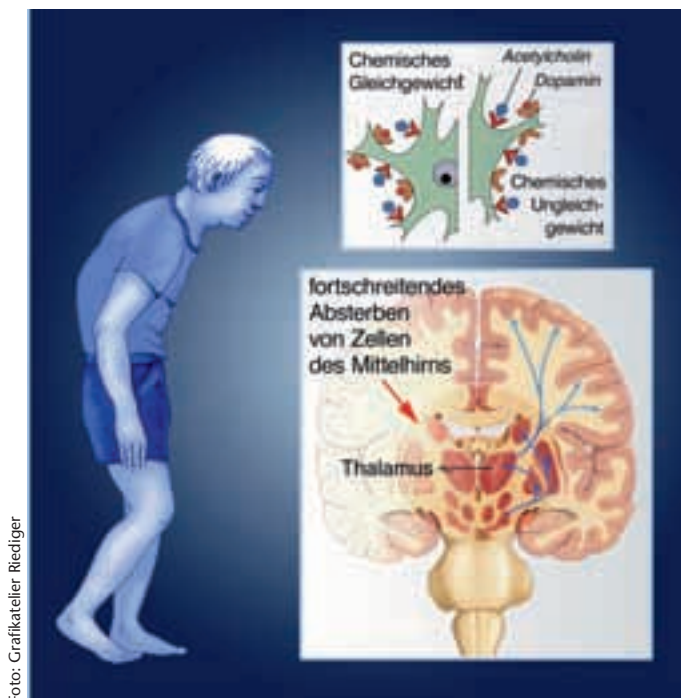


Foto: Grafikatelier Rediger

Die Neurodegeneration beeinträchtigt unter anderem die Halte- und Stellreflexe, was oft eine gebeugte Körperhaltung nach sich zieht.

posturale Instabilität, also eine Störung der aufrechten Körperhaltung besteht.

Der Rigor ist bedingt durch eine unwillkürliche Anspannung der gesamten quer gestreiften Muskulatur, was oft Muskelschmerzen zur Folge hat. Die Störung kann sich durch das sogenannte Zahnradphänomen zeigen, ein ruckartiges Nachgeben des Muskeltonus bei passiver Bewegung einer Extremität. Es kommt dadurch zum Bild einer abgehackten Bewegung gegen einen erhöhten Widerstand, so als würde die Extremität über ein Zahnrad gezogen.

Die posturale Instabilität basiert auf einer Störung der Stellreflexe, wobei vor allem die kleinen, raschen reflektorischen Ausgleichsbewegungen beeinträchtigt sind. Es resultiert eine Gang- und Standunsicherheit mit erhöhter Sturzneigung. Die Patienten werden unsicher und beginnen zu trippeln.

## Warnsignale und Frühsymptome

Bevor solche Kardinalsymptome auftreten, manifestieren sich oftmals Frühsymptome, die auf eine Parkinson-Erkrankung hindeuten können. Manche Patienten fühlen sich zunächst müde oder abgeschlagen, andere zittrig oder vergesslich. Oftmals fällt

vor allem den Angehörigen auf, dass die Betroffenen leise sprechen oder aus nichtigen Anlässen gereizt oder depressiv reagieren.

Ein sehr häufiges Frühsymptom des PS sind dabei Riechstörungen. So leiden letztlich rund 95 Prozent der Parkinson-Patienten unter einer olfaktorischen Störung. Diese tritt oft Jahre vor den übrigen Krankheitszeichen auf.

Neben einem veränderten Geruchssinn und depressiven Verstimmungen können außerdem Störungen des REM-Schlafs auf die Entwicklung eines PS hinweisen. Bei der oft im Vorfeld des manifesten PS auftretenden REM-Schlaf-Verhaltensstörung kommt es zu besonders lebhaften, oft erschreckenden Träumen, die in Bewegungen umgesetzt werden, was unter Umständen eine Selbst- oder eine Fremdgefährdung zur Folge haben kann.

## Häufige Begleitsymptome

Begleitend zu den Kardinalsymptomen treten oft weitere Störungen auf. Hierzu gehören sensorische Symptome wie beispielsweise Dysästhesien, Schmerzen und, oben schon erwähnt, ein vermindertes Geruchsempfinden (Hyposmie) sowie vegetative Symptome wie Störungen der Blutdruck-

### INFO

#### Buchtipps

Fachlich fundiert und dennoch einfach verständlich informiert Prof. Claudia Trenkwalder vom Zentrum für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen der Paracelsus-Elena-Klinik Kassel in ihrem Buch „Parkinson – Die Krankheit verstehen und bewältigen“ über das Krankheitsbild. Das Buch richtet sich an Patienten, Angehörige und allgemein Interessierte und schildert einfühlsam die vielen Facetten der Erkrankung und die mit ihr einhergehenden Belastungen. ■

*Parkinson – Die Krankheit verstehen und bewältigen.*  
Schattauer GmbH – Verlag für Medizin und Naturwissenschaften  
ISBN: 978-3-7945-2810-3  
19,95 Euro



## Aus Sicht der Zahnmedizin

### Die Parkinson-Krankheit

Diese neurodegenerative Erkrankung mit den Leitsymptomen Rigor, Bradykinese bis hin zur Akinese, Tremor und posturale Instabilität entsteht durch das Absterben der Dopamin produzierenden Hirnzellen im Mittelhirn. Die Symptome treten auf, wenn etwa 60 Prozent der Zellen zerstört sind.

Die zahnärztliche Behandlung von Parkinsonpatienten wird durch einen möglichen Tremor der Zunge und des Unterkiefers beziehungsweise durch eine Steifigkeit der Kaumuskulatur erschwert. Eine reduzierte Gestik und Mimik führen häufig zu einem Maskengesicht. Die Stimme der Patienten wird leiser und monotoner und die Sprache verliert an Deutlichkeit. Problematisch sind die Schluckstörungen, die zu einer vermehrten Speichelansammlung und zum Verschlucken beim Essen, aber auch bei der zahnärztlichen Behandlung führen. Darüber hinaus können auch sensible (Hyposmie, Dysästhesien), vegetative (Salbengesicht, Kreislaufdysregulation), psychische (gedrückte Stimmung und Depression) und kognitive Störungen (Demenz) auftreten, was eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert, aber auch den Zahnarztbesuch beziehungsweise die tägliche Mundhygiene. Die Kreislaufregulationsstörungen im Sinne einer orthostatischen Hypotonie können zu Synkopen beim Wechsel von der horizontalen in die vertikale Körperposition führen. Hierauf sollte das Behandler team vorbereitet sein.

Die idiopathische Form der Erkrankung, der Morbus Parkinson, kann vom familiären Parkinson-Syndrom sowie von den symptomatischen Formen abgegrenzt werden. Die sekundären Parkinson-Syndrome können durch Medikamente, zum Beispiel Neuroleptika mit Dopamin-Antagonismus, ausgelöst werden. Typisch sind dabei auch orale Dyskinesien, vor allem der Zunge und des Unterkiefers. Das vaskuläre Parkinson-Syndrom wird durch eine zerebrale Mikroangiopathie mit konsekutivem Zellschaden verursacht. Die als Boxer-Enzephalopathie bekannte Form beschreibt eine posttraumatische Genese der Erkrankung infolge rezidivierender Schädelhirntraumen. Neben Boxern sind aber auch andere Sportler wie etwa American-Football-Spieler betroffen. Außerdem gibt es eine toxische (Pestizide, Kohlenmonoxid) sowie eine metabolische Ursache für ein symptomatisches Parkinson-Syndrom. Schlussendlich können auch entzündliche Gehirnerkrankungen sowie andere neurodegenerative Erkrankungen die typische Symptomatik auslösen.

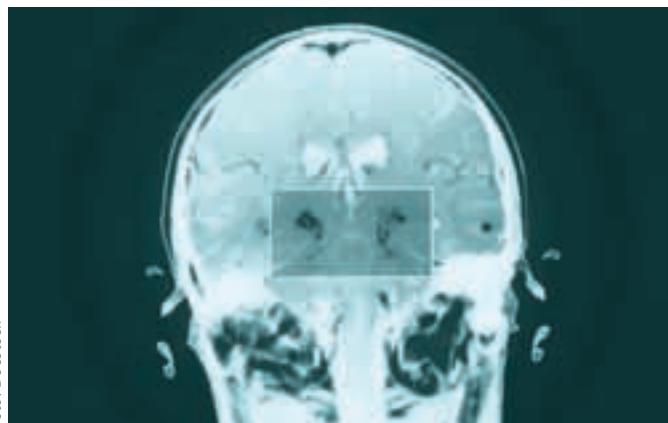
Da eine kausale Therapie bislang nicht möglich ist, wird primär versucht, das fehlende Dopamin durch Medikamente zu ersetzen. L-Dopa ist eine Vorstufe von Dopamin. Auch dieses Medikament kann bei einer Langzeittherapie zu unwillkürlichen Bewegungen, Dyskinesien, führen. Mit Monoaminoxidasehemmern (MAO-Hemmern) soll der Abbau des Dopamins verzögert werden. Hemmer der Catechol-

O-Methyltransferase (COMT-Hemmer) greifen in den Abbau von L-Dopa ein. Diese beiden Substanzen führen aber auch zu einer Wirkverstärkung von Noradrenalin und Adrenalin, weshalb sie als relative Kontraindikation bei der Verwendung als Vasokonstriktoren im Rahmen der zahnärztlichen Lokalanästhesie anzusehen sind.

Die Komplexität der Symptome und Behandlungsmaßnahmen sowie die Progredienz der Erkrankung müssen bei der zahnärztlichen Behandlungsplanung bedacht werden. In der Regel sind die Patienten selbst während der persönlichen Leistungshochphasen nur in der Lage, mittellange Behandlungszeiten (bis etwa eine Stunde) zu tolerieren. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die einzelnen Schritte länger dauern (Lagerung, Anamnese, intraorale Behandlungsschritte, Entlassung). Insbesondere bei prothetischen Planungen muss die abnehmende Mundhygienefähigkeit antizipiert werden.

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

*Dr. Dr. Peer W. Kämmerer  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und  
Plastische Gesichtschirurgie der Universität  
Rostock  
Schillingallee 35  
18057 Rostock*



*Ursache der Parkinson-Krankheit sind degenerative Veränderungen im extrapyramidal-motorischen System im Gehirn.*

und der Temperaturregulation, Blasen- und Darmfunktionsstörungen und Störungen der sexuellen Funktionen.

Nicht selten liegen zugleich eine depressive Verstimmung sowie Schlafstörungen vor und es können sich kognitive Beeinträchtigungen bis hin zu dementiellen Syndromen im fortgeschrittenen Krankheitsstadium entwickeln. Häufige Begleitsymptome sind ferner Störungen der Schweißsekretion sowie Hautprobleme mit vermehrter Talgproduktion (Salbengesicht).

# DIROMATIC

## ABDRUCK- DESINFEKTION

WIRKSAM GEGEN  
EBOLA-VIREN

AKTUELL:  
VIRENSCHUTZ  
SCHNELL UND  
EINFACH



# DIROMATIC

## Die hygienische Alternative zu Tauchbädern

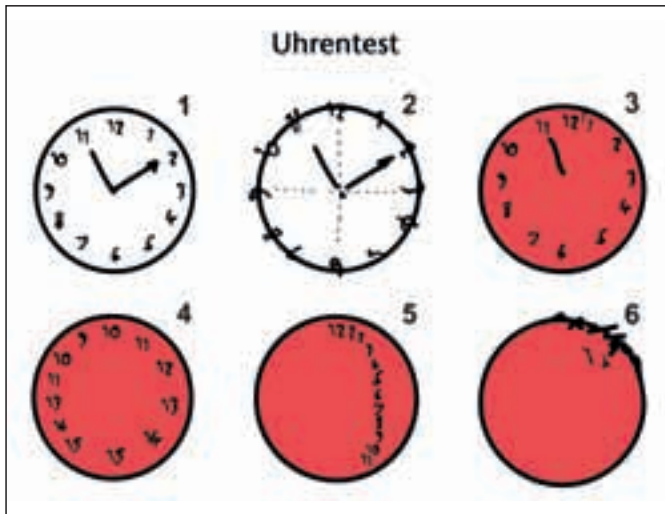


Bakterizid  
tuberkulozid, levurozid  
virusinaktivierend

**BEYCODENT**  
WWW.DIROMATIC.DE

Wolfsweg 34 · D-57562 Herdorf  
Tel. 02744 / 92000 · Fax. 02744 / 766

### Uhrentest



Auffälligkeiten beim Zeichnen eines Zifferblatts können die Entwicklung einer Parkinson-Demenz anzeigen.

Foto: zm-km

## Krankheitsformen

Das PS stellt kein homogenes Krankheitsbild dar. Vielmehr werden unter dem Oberbegriff des Parkinson-Syndroms verschiedene Krankheitsformen unterschiedlicher Ätiologie zusammengefasst. Zu differenzieren sind das idiopathische Parkinson-Syndrom, das rund 75 Prozent der Krankheitsfälle ausmacht, das genetisch bedingte, familiäre PS und atypische Parkinson-Syndrome.

Es handelt sich hierbei um seltene neurodegenerative Erkrankungen, die oft schwer von einem PS abzugrenzen und zudem therapeutisch schwer zugänglich sind. Beispiele sind die Multisystematrophie (MSA) vom Parkinson-Typ (MSA-P) oder vom zerebellären Typ (MSA-C), die Demenz vom Lewy-Körper-Typ (DLK) sowie die progressive supranukleäre Blickparese (PSP) und die kortikobasale Degeneration (CBD).

Hinweisend auf ein atypisches PS ist insbesondere ein schlechtes Ansprechen auf eine L-Dopa-Therapie.

Das PS kann ferner als sekundäres Parkinson-Syndrom auftreten, beispielsweise induziert durch Medikamente wie etwa Neuroleptika, Antiemetika, Lithium, Kalziumantagonisten und Valproinsäure sowie tumorbedingt, posttraumatisch oder als Folge einer Intoxikation zum Beispiel durch Kohlenmonoxid oder Mangan. Ein sekundäres PS kann sich ferner aufgrund einer Enzephalopathie entwickeln oder im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen wie einem Morbus Wilson oder einem Hypoparathyreoidismus.

## Diagnostik des PS

Die Diagnose der Parkinson-Krankheit wird primär klinisch gestellt. Oft fällt den Betroffenen oder Angehörigen ein vermindertes Mitschwingen eines Armes als eines der ersten Zeichen auf oder auch eine Verlangsamung beim Gehen oder eine Veränderung des Gesichtsausdrucks. Gesichert wird die Diagnose durch bildgebende Verfahren wie eine kraniale Computertomografie oder eine Kernspintomografie sowie durch eine Ultraschalluntersuchung der Substantia nigra zur Differenzierung zwischen einem PS und einem atypischen Parkinson-Syndrom.

Ein weiteres diagnostisches Verfahren ist der sogenannte DaTSCAN (Dopamin-Transporter-Szintigrafie). Dabei wird über die Bindung einer radioaktivmarkierten Substanz an den Dopamin-Transporter indirekt der

### INFO

## Weiterführende Informationen

- Kompetenznetz Parkinson, [www.kompetenznetz-parkinson.de](http://www.kompetenznetz-parkinson.de)
- Deutsche Parkinson Vereinigung e.V., [www.parkinson-selbsthilfe.de](http://www.parkinson-selbsthilfe.de)
- Deutsche Gesellschaft für Neurologie, [www.dgn.de](http://www.dgn.de)
- Neurologen und Psychiater im Netz, [www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org](http://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org)



Üblicherweise wird die Parkinson-Krankheit zunächst mit L-Dopa oder Dopaminagonisten behandelt.

Verlust Dopamin produzierender Nervenzellen im Gehirn dargestellt.

Da Patienten mit PS gut auf L-Dopa ansprechen, hat auch der sogenannte L-Dopa-Test diagnostische Bedeutung. Der Test wird als spezieller pharmakologischer Funktionstest bei Parkinson-Patienten eingesetzt, um festzustellen, ob die Symptomatik L-Dopasensitiv ist, also auf eine nigrostriatale Funktionsstörung zurückgeht. Es gibt weitere Verfahren, etwa den quantitativen Riechtest, der sich infolge der meist vorliegenden Riechstörung beim PS ebenfalls zur diagnostischen Abklärung eignet.

## Früh mit der Therapie beginnen

Die Behandlung des idiopathischen Parkinson-Syndroms (IPS) erfolgt symptomatisch, eine kurative Therapie und auch neuroprotektive Ansätze zur Hemmung der Krankheitsprogression sind bislang nicht verfügbar. Dabei sollte frühzeitig, also direkt nach der Diagnosestellung, eine pharmakologische Therapie des IPS eingeleitet werden. Denn ein frühzeitiger Therapiebeginn scheint nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) den Langzeitverlauf günstig zu beeinflussen. Zudem gibt es, so die DGN in ihren Leitlinien, keine zuverlässigen Daten, die beweisen, dass ein späterer Behandlungsbeginn die Entwicklung von Therapiekomplicationen hinauszögert.

Initial wird üblicherweise mit L-Dopa, einer Vorstufe des Neurotransmitters Dopamin, oder Dopaminagonisten behandelt, wobei die Dopaminagonisten laut DGN zumindest in den ersten drei bis fünf Jahren der Be-

handlung seltener als L-Dopa zum Auftreten von Dyskinesien führen. Dafür besitzt jedoch L-Dopa eine bessere symptomatische Wirkung sowie das geringere Potenzial an nicht motorischen Nebenwirkungen bei gleichwertigem Effekt auf die Lebensqualität, heißt es in den Leitlinien der Fachgesellschaft.

Die medikamentöse Therapie wird durch allgemeine Therapiemaßnahmen ergänzt. Hierzu gehören insbesondere die Krankengymnastik und die Logopädie.

## L-Dopa-Therapie

L-Dopa wird in allen Stadien der Erkrankung (frühe Monotherapie, bei nicht fluktuierenden und fluktuierenden Patienten ohne und mit Dyskinesien, bei Patienten mit motorischen Komplikationen und mit nicht motorischen Symptomen) eingesetzt. Es wird im Gehirn zu Dopamin umgewandelt. Der Wirkstoff kann Symptome der Parkinson-Krankheit ausgleichen, verzögert nach heutigem Kenntnisstand laut DGN aber nicht die Krankheitsprogression. Andererseits ist durch die Einführung der L-Dopa-Therapie

die Lebenserwartung von Parkinson-Patienten deutlich gestiegen.

Dabei wirkt L-Dopa rasch, bereits innerhalb von 20 bis 30 Minuten nach der Einnahme bessern sich üblicherweise die Akinese, der Rigor und der Tremor, aber auch die depressive Verstimmung, die Schmerzen und das verlangsamte Gehen.

Die Behandlung kann allerdings erhebliche Therapiekomplicationen – insbesondere Dyskinesien – hervorrufen. Es kann zu Fluktuationen der Beweglichkeit, den sogenannten On-Off-Phänomenen kommen, also zu einem plötzlichen Wechsel von einer guten Beweglichkeit hin zur Unbeweglichkeit. Die Schwankungen können zum Teil mehrmals täglich auftreten und sind abhängig von der Tabletteneinnahme.

Ob die Behandlung des PS mit L-Dopa oder Dopaminagonisten begonnen werden sollte, hängt nicht zuletzt vom Alter der Patienten bei der Krankheitsmanifestation ab:

- Bei Parkinson-Patienten mit spätem Erkrankungsbeginn raten die Neurologen initial zur Gabe eines gut verträglichen L-Dopa-Präparats. Denn ältere Patienten entwickeln seltener motorische Komplikationen als Patienten mit frühem Krankheitsbeginn. Solange keine Wirkungsfluktuationen oder andere Therapiekomplicationen auftreten, sollte die L-Dopa-Therapie fortgesetzt werden, da Dopaminagonisten insbesondere bei älteren und multimorbiden Patienten ein ungünstigeres Nebenwirkungsprofil besitzen.

- Parkinson-Patienten mit frühem Krankheitsbeginn haben dagegen laut DGN ein höheres Risiko, Dyskinesien unter einer L-Dopa-Therapie zu entwickeln. Dem stehen



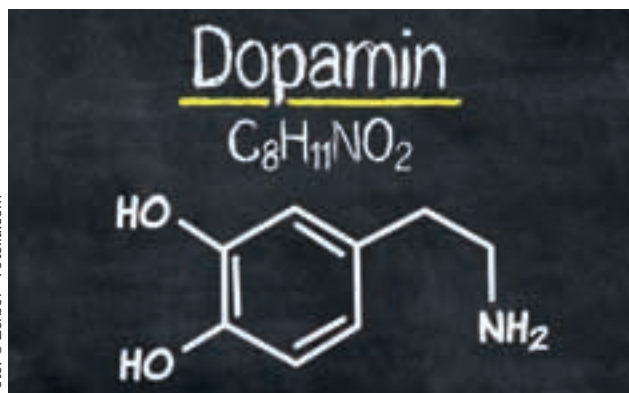
Im Verlauf der Erkrankung drohen zunehmende Beeinträchtigungen der Mobilität und der Selbstständigkeit im Alltag.



allerdings aktuelle Beobachtungen entgegen, wonach zumindest unter höheren Dosierungen ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Impulskontrollstörungen und einer pathologischen Tagesmüdigkeit unter Dopaminagonisten besteht. Bei früh erkrankten Patienten ohne wesentliche Komorbidität empfehlen die Leitlinien zunächst eine medikamentöse Therapie mit einem Non-Ergot-Dopaminagonisten. Bei unzureichender Wirkung einer Monotherapie oder der Unverträglichkeit von Dopaminagonisten ist eine Kombinationstherapie mit Dopaminagonisten und L-Dopa indiziert.

## Tiefe Hirnstimulation steht heute im Fokus

Viel diskutiert werden Nutzen und Risiken der tiefen Hirnstimulation bei der Behandlung der Parkinson-Krankheit. Entsprechend der DGN-Leitlinie ist das Verfahren inzwischen ein fester Bestandteil der Therapie. Bei der tiefen Hirnstimulation werden Elektroden stereotaktisch implantiert. Sie sind mit einem unter dem Schlüsselbein implantierten Stimulator zur reversiblen und individuell anpassbaren elektrischen Stimulation verbunden. Stimulationsort ist meist der Nucleus subthalamicus. Gut zu beeinflussen sind durch diese Maßnahme vor allem die



drei motorischen Kernsymptome Akinese, Rigor und Tremor.

Die tiefe Hirnstimulation gilt laut DGN als potente Behandlungsmethode eines PS im fortgeschrittenen Stadium mit Dopa-sensitiven Fluktuationen. So wurde mittlerweile in drei randomisierten Studien nachgewiesen, dass bei medikamentös schwer einzustellendem IPS mit motorischen Fluktuationen und Dyskinesien die Stimulation des Nucleus subthalamicus der oralen medikamentösen Therapie in puncto Lebensqualität und auch hinsichtlich der Besserung der Krankheitssymptome sowie der Alltagsaktivitäten signifikant überlegen ist. Erste Verlaufsbeobachtungen über acht Jahre bestätigen diese Ergebnisse. Zum Nutzen der tiefen Hirnstimulation in frühen oder mittleren Krank-

heitsstadien gibt es derzeit jedoch keine hinreichenden Daten, gibt die Fachgesellschaft zu bedenken.

Das Verfahren ist zudem nicht ohne Risiken. So werden die Letalität und das Auftreten schwerer Operationskomplikationen mit 0,5 bis 3 Prozent angegeben. Es kann ferner zu psychiatrischen Auffälligkeiten und psychosozialen Anpassungsstörungen als Folge des Eingriffs kommen.

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

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



**www.hilfswerk-z.de**



**Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!**

## Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

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

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
BIC: DAAEEDDD

Konto für Zustiftungen:  
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



## INFO

**Fortbildungen im Überblick**

|                              |                             |                     |                                 |                         |                        |       |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------|-------|
| <b>Abrechnung</b>            | ZÄK Schleswig-Holstein      | S. 61               | <b>Kariologie</b>               | ZÄK Nordrhein           | S. 59                  |       |
|                              | ZÄK Sachsen-Anhalt          | S. 62               |                                 | <b>Kieferorthopädie</b> | LZK Berlin/Brandenburg | S. 63 |
|                              | ZÄK Bremen                  | S. 64               |                                 |                         | ZÄK Niedersachsen      | S. 66 |
| <b>Allgemeine ZHK</b>        | LZK Sachsen                 | S. 61               | <b>Kinder- &amp; Jugend ZHK</b> |                         | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 60 |
|                              | LZK Baden Württemberg       | S. 64               |                                 | ZÄK Schleswig-Holstein  | S. 61                  |       |
| <b>Allgemeinmedizin</b>      | LZK Berlin/Brandenburg      | S. 63               | <b>Kommunikation</b>            | LZK Berlin/Brandenburg  | S. 63                  |       |
|                              | <b>Alters Zahnheilkunde</b> | ZÄK Westfalen-Lippe |                                 | S. 60                   | ZÄK Bremen             | S. 64 |
| <b>Ästhetik</b>              | ZÄK Westfalen-Lippe         | S. 60               | <b>Konservierende ZHK</b>       | ZÄK Niedersachsen       | S. 66                  |       |
|                              | LZK Rheinland-Pfalz         | S. 63               |                                 | <b>Notfallmedizin</b>   | LZK Sachsen            | S. 60 |
|                              | BZK Pfalz                   | S. 65               |                                 |                         | ZÄK Sachsen-Anhalt     | S. 62 |
| <b>Bildgebende Verfahren</b> | ZÄK Westfalen-Lippe         | S. 60               | ZÄK Bremen                      |                         | S. 64                  |       |
|                              | LZK Baden Württemberg       | S. 65               | BZK Pfalz                       | S. 65                   |                        |       |
| <b>Chirurgie</b>             | ZÄK Bremen                  | S. 64               | <b>Parodontologie</b>           | ZÄK Niedersachsen       | S. 66                  |       |
|                              | ZÄK Sachsen-Anhalt          | S. 62               |                                 | ZÄK Hamburg             | S. 59                  |       |
| <b>Endodontie</b>            | LZK Baden Württemberg       | S. 64               | ZÄK Schleswig-Holstein          | S. 61                   |                        |       |
|                              | ZÄK Nordrhein               | S. 59               | ZÄK Sachsen-Anhalt              | S. 62                   |                        |       |
|                              | ZÄK Westfalen-Lippe         | S. 60               | LZK Berlin/Brandenburg          | S. 62                   |                        |       |
|                              | LZK Sachsen                 | S. 60               | <b>Praxismanagement</b>         | ZÄK Hamburg             | S. 59                  |       |
|                              | ZÄK Schleswig-Holstein      | S. 61               |                                 | ZÄK Nordrhein           | S. 59                  |       |
|                              | ZÄK Sachsen-Anhalt          | S. 61               | ZÄK Schleswig-Holstein          | S. 61                   |                        |       |
|                              | LZK Rheinland-Pfalz         | S. 63               | BZK Pfalz                       | S. 65                   |                        |       |
|                              | ZÄK Meckl.-Vorpommern       | S. 64               | <b>Prophylaxe</b>               | ZÄK Sachsen-Anhalt      | S. 62                  |       |
|                              | LZK Baden Württemberg       | S. 65               |                                 | ZÄK Bremen              | S. 64                  |       |
|                              | <b>Ergonomie</b>            | ZÄK Hamburg         | S. 59                           | <b>Prothetik</b>        | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 60 |
| <b>Funktionslehre</b>        | LZK Sachsen                 | S. 60               | ZÄK Schleswig-Holstein          |                         | S. 61                  |       |
| <b>Ganzheitliche ZHK</b>     | ZÄK Hamburg                 | S. 59               | BZK Pfalz                       | S. 65                   |                        |       |
| <b>Hygiene</b>               | ZÄK Schleswig-Holstein      | S. 61               | <b>Qualitätsmanagement</b>      | ZÄK Schleswig-Holstein  | S. 61                  |       |
|                              | LZK Rheinland-Pfalz         | S. 63               |                                 | LZK Rheinland-Pfalz     | S. 63                  |       |
| <b>Infektiologie</b>         | ZÄK Bremen                  | S. 64               | <b>Restaurative ZHK</b>         | ZÄK Westfalen-Lippe     | S. 60                  |       |
|                              | ZÄK Sachsen-Anhalt          | S. 62               |                                 | <b>Röntgen</b>          | ZÄK Hamburg            | S. 59 |
| <b>Implantologie</b>         | ZÄK Nordrhein               | S. 59               | ZÄK Nordrhein                   |                         | S. 59                  |       |
|                              | ZÄK Westfalen-Lippe         | S. 60               | ZÄK Sachsen-Anhalt              | S. 62                   |                        |       |
|                              | LZK Sachsen                 | S. 61               | <b>ZFA</b>                      | ZÄK Nordrhein           | S. 59                  |       |
|                              | ZÄK Meckl.-Vorpommern       | S. 64               |                                 |                         |                        |       |
| <b>Interdisziplinäre ZHK</b> | ZÄK Westfalen-Lippe         | S. 60               |                                 |                         |                        |       |
|                              | ZÄK Meckl.-Vorpommern       | S. 63               |                                 |                         |                        |       |
|                              | LZK Baden Württemberg       | S. 65               |                                 |                         |                        |       |

**Fortbildungen der Zahnärztekammern****Seite 59****Kongresse****Seite 66****Hochschulen****Seite 68****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 68**

## Zahnärztekammern

### ZÄK Hamburg



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Röntgen  
**Thema:** Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle  
**Referent:** Prof. Dr. Uwe Rother, Hamburg  
**Termin:** 18.03.2015, 14.30 – 19.30 Uhr  
**Ort:** Best Western Böttcherhof, Wöhlerstr. 2, 22113 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 70051 rö  
**Kursgebühr:** 70 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Praktische Parodontalchirurgie: Intensivkurs Teil 1  
**Referent:** Dr. B. Greven, Hamburg  
**Termin:** 20.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr, 21.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 40376 paro  
**Kursgebühr:** 390 EUR

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Hilfe bei Zähneknirschen und Kieferspannung – Eutonie Gerda Alexander – Eine körperpädagogisch-therapeutische Arbeitsweise zur Tonusflexibilität  
**Referentin:** Karin Coch, Hamburg  
**Termin:** 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 40360 inter  
**Kursgebühr:** 170 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Kommunikationstraining für Zahnärzte/innen – Leistungen sicher und erfolgreich argumentieren  
**Referent:** M. Behn, Herrenberg  
**Termin:** 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 40370 inter  
**Kursgebühr:** 335 EUR

**Fachgebiet:** Ganzheitliche ZHK  
**Thema:** Neue Möglichkeiten der Kariestherapie und Kariesdiagnose  
**Referent:** Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München  
**Termin:** 28.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97, 20359 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 20073 kons  
**Kursgebühr:** 240 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.knueppel@zaek-hh.de  
 Fax: 040/733405-76  
 www.zahnaerzte-hh.de

### ZÄK Nordrhein



#### Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

**Fachgebiet:** Kariologie  
**Thema:** Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen, Kompositfüllungen – State of the Art  
**Referent:** ZA Wolfgang Boer, Euskirchen  
**Termin:** 20.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr, 21.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15011  
**Kursgebühr:** 480 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Crashkurs Endodontie  
**Referent:** Prof. Dr. Rudolf Beer, Essen, Dr. Thomas Lang, Essen  
**Termin:** 21.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15012  
**Kursgebühr:** 320 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Curriculum Implantologie, Modul 3–4 Präimplantologische Diagnostik  
**Referenten:** Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf, Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf  
**Termin:** 24.02.2015, 13.00 – 17.00 Uhr, 25.02.2015, 08.30 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15081  
**Kursgebühr:** 540 EUR

**Termin:** 27.02.2015, 09.00 – 18.00 Uhr, 28.02.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Köln Kongress, Gürzenich, Martinstraße 29–37, 50667 Köln,  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15391  
**Kursgebühr:** 170 EUR

#### Fortbildungen für Praxismitarbeiterinnen (ZFA)

**Fachgebiet:** Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe  
**Referent:** Andrea Busch, ZMF, Köln  
**Termin:** 18.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr, 19.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15209  
**Kursgebühr:** 220 EUR

**Fachgebiet:** Praxisorganisation war gestern – Praxismanagement ist heute  
**Referentin:** Angelika Doppel, Herne  
**Termin:** 18.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr, 19.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15222  
**Kursgebühr:** 70 EUR

**Fachgebiet:** Management und Mitarbeiterführung professionalisieren, Seminar für leitende Mitarbeiterinnen  
**Referent:** Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin  
**Termin:** 20.02.2015, 15.00 – 18.00 Uhr, 21.02.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15226  
**Kursgebühr:** 280 EUR

**Fachgebiet:** Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz, gemäß § 18a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 der Röntgenverordnung  
**Referent:** Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln  
**Termin:** 25.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15920  
**Kursgebühr:** 50 EUR

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

Anzeige

**CanalPro™** **NEU**  
 farbige Spritzen

Erhöhte Sicherheit durch Farbcodierung

Sichern Sie sich jetzt Ihr 5 ml-Spritzen Muster!

Fax mit Praxisstempel und Stichwort „5 ml-Spritzen“ an  
**07345-805 201**

**COLTENE**  
 info.de@coltene.com | www.coltene.com

Pro Praxis nur ein Muster möglich.  
 00247

**Fachgebiet:** Vertragswesen  
**Thema:** Die leistungsgerechte Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA unter besonderer Berücksichtigung der Laborleistungen und der Abgrenzung zu außervertraglichen Leistungen, Seminar für Kieferorthopäden/innen, Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen  
**Referenten:** Dr. Andreas Schumann, Essen, Dr. Peter Kind, Remscheid  
**Termin:** 25.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15315  
**Kursgebühr:** 30 EUR

**Fachgebiet:** Kurse für Assistenten  
**Thema:** Praxisgründungsseminar in Köln, Wirtschaftliche und vertragliche Aspekte bei der Praxisgründung  
**Referenten:** verschiedene

## ZÄK Westfalen-Lippe



### Zahnärztliche Fortbildung

**Fachgebiet:** Alters-ZHK  
**Thema:** Medikamentenreduzierte Osteonekrose der Kiefers – Klinisches Update  
**Referent:** Dr. I. Weinfurter, Detmold  
**Termin:** 18.02.2015, 15.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15 710 710  
**Kursgebühr:** 89 EUR (ZA), 89 EUR (ASS), 44,50 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre-ZHK  
**Thema:** Neue Aspekte in der zahnärztlichen Behandlung HIV-positiver Patienten – Was muss ich in der Praxis beachten?  
**Referent:** Ulrich Besting, Münster  
**Termin:** 18.02.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 740 019  
**Kursgebühr:** 129 EUR (ZA), 69 EUR (ASS), 69 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Einfeilen-Systeme zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung und abgestimmte Techniken – Reicht ein Instrument zur Aufbereitung? – Reicht ein Guttapercha-Stift zur Füllung?  
**Referent:** Prof. Dr. E. Schäfer, Münster  
**Termin:** 20.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr, 21.02.2015, 09.15 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 003  
**Kursgebühr:** 529 EUR (ZA), 265 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Neues aus der Zahnerhaltung – Das Bleichen vitaler und avitaler Zähne – Maschinelle Kanalaufbereitung: reziprok oder exzentrisch?

**Referenten:** Prof. Dr. T. Dammaschke, Münster, Dr. M. Kaup, Münster  
**Termin:** 25.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 009  
**Kursgebühr:** 79 EUR (ZA), 39,50 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen – Was ist heute machbar?  
**Referent:** ZA Wolfgang M. Boer, Euskirchen  
**Termin:** 27.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr, 28.02.2015, 09.30 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 004  
**Kursgebühr:** 499 EUR (ZA), 249 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Sinuslift für Einsteiger  
**Referent:** Dr. Stephan Beuer, M.Sc., Landshut  
**Termin:** 27.02.2015, 14.00 – 18.30 Uhr, 28.02.2015, 08.30 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 027  
**Kursgebühr:** 549 EUR (ZA), 279 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Kinder- und Jugend-ZHK  
**Thema:** Fit für die Kinder- und Jugendprophylaxe – Mundhygiene von Anfang an mit richtigen Ritualen  
**Referent:** Dipl.-oec. Annette Schmidt, Tützing  
**Termin:** 27.02.2015, 14.15 – 19.15 Uhr, 28.02.2015, 08.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 15 740 051  
**Kursgebühr:** 459 EUR (ZA), 229 EUR (ASS), 229 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumetomografie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)  
**Referenten:** Prof. Dr. U. Meyer, M.Sc., Dr. I. Reuter, Münster

**Termin:** 28.02.2015, 09.00 – 17.30 Uhr, 30.05.2015, 09.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 20  
**Kurs-Nr.:** 15 740 025  
**Kursgebühr:** 990 EUR (ZA), 990 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!  
**Referent:** Dr. Tobias Ficin, Unna  
**Termin:** 04.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 014  
**Kursgebühr:** 79 EUR (ZA), 39,50 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontische Aufbereitung mit System – Vergleich von unterschiedlichen Aufbereitungssystemen und -techniken in der Endodontie  
**Referent:** PD Dr. David Sonntag, Düsseldorf  
**Termin:** 13.03.2015, 14.15 – 18.15 Uhr, 14.03.2015, 08.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 014  
**Kursgebühr:** 529 EUR (ZA), 265 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Restaurative ZHK  
**Thema:** Zahnfarbene Restaurationen – ein Update – Praxistaugliche Lösungen in Zeiten nahezu grenzenloser Materialvielfalt – ein praktischer Arbeitskurs  
**Referenten:** Dr. E. Busche, Witten, Dr. A. Piwowarczyk, Dortmund  
**Termin:** 17.04.2015, 14.00 – 18.30 Uhr, 18.04.2015, 08.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15 740 043  
**Kursgebühr:** 579 EUR (ZA), 289 EUR (ASS)

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

## LZK Sachsen



### Fortbildungsveranstaltungen

**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 u. 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

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Desinfektion des Wurzelkanals und Behandlung endodontischer Schmerzfälle  
**Referent:** Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster  
**Termin:** 06.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** D 07/15  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Besonderheiten zahnärztlicher Therapie vor und nach Strahlentherapie, Organtransplantationen und Bisphosphonatmedikation  
**Referent:** Dr. Christine Schwerin, Brandenburg/Havel  
**Termin:** 06.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 08/15  
**Kursgebühr:** 140 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Sächsischer Akademietag 2015, „...der Weise lernt nie aus“ – Auch für komplizierte Fälle gibt es Lösungen  
**Referenten:** Dr. Curt Goho, Schnaittenbach, Dr. Dana Weigel, Berlin, Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster, Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Kiel, Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel  
**Termin:** 07.03.2015, 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 09/15  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag  
**Referent:** Dr. Falk Nagel, Dresden  
**Termin:** 11.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** D 10/15  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Toxikologie und Verträglichkeit von Zahnrestaurationsmaterialien  
**Referent:** Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl, München  
**Termin:** 18.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 16/15  
**Kursgebühr:** 185 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](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

## ZÄK Schleswig-Holstein



### Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

**Fachgebiet:** Hygiene  
**Thema:** Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene  
**Referent:** Dr. Kai Voss, Kirchbarkau  
**Termin:** 20.02.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15-01-048  
**Kursgebühr:** 85 EUR

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** Fachkunde im Strahlenschutz – Spezialkurs Dentale Volumentomographie (DVT)  
**Referenten:** Dr. Kai Voss, Kirchbarkau, Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang, Kiel  
**Termin:** 21.02.2015 und 06.06.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** 15-01-054  
**Kursgebühr:** 690 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Einführung in mucogingivalchirurgische OP-Technik  
**Referent:** Dr. Frank Hoffmann, Hamburg  
**Termin:** 25.02.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15-01-081  
**Kursgebühr:** 130 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Let's Talk About Endo! Kompakt!  
**Referent:** Dr. Thomas Clauder, Hamburg  
**Termin:** 28.02.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15-01-032  
**Kursgebühr:** 245 EUR

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Hurra, Hurra – mein erster Wackelzahn ist da! Von der Grundschule bis zur Pubertät  
**Referentinnen:** Dr. Sabine Runge, Kiel, Beate Schulz-Brewing, Kiel  
**Termin:** 28.02.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15-01-015  
**Kursgebühr:** 165 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Restaurationskonzepte zum langfristigen Erhalt wurzelkanalbehandelter Zähne aus Sicht der Zahnerhaltung und der Prothetik  
**Referenten:** PD Dr. Kerstin Bitter, Berlin, Dr. Guido Sterzenbach, Berlin  
**Termin:** 06./07.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 15-01-026  
**Kursgebühr:** 350 EUR

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Handpuppen mit pädagogischem Auftrag in der Zahnarztpraxis und in der Gruppenprophylaxe – Einführung in das Handpuppenspiel  
**Referentin:** Sybille van Os-Fingberg, Berlin  
**Termin:** 07.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15-01-023  
**Kursgebühr:** 145 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** GOZ-Basisseminar für Zahnärzte  
**Referent:** Dr. Roland Kaden, Heide  
**Termin:** 11.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15-01-055  
**Kursgebühr:** 95 EUR

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Zauberhaft leichter Umgang mit Kindern im Alter von 2 bis 8  
**Referentin:** Nicole Graw, Hamburg  
**Termin:** 18.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15-01-040  
**Kursgebühr:** 115 EUR

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** Kofferdam – eine Aufgabe für das Team  
**Referenten:** Dr. Andreas Schult, Bad Bramstedt, Sandra Möller, Bad Bramstedt  
**Termin:** 20.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15-01-018  
**Kursgebühr:** 125 EUR

**Fachgebiet:** Kommunikation  
**Thema:** Der Beratungsknigge  
**Referentin:** Sybille David-Hebgen, Groß-Gerau  
**Termin:** 20.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15-01-090  
**Kursgebühr:** 135 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Pimp your brain – Fitness-training für die grauen Zellen  
**Referentin:** Sabine Tietze, Delmenhorst  
**Termin:** 25.03.2015  
**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15-01-067  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Auskunft:**  
 Heinrich-Hammer-Institut  
 ZÄK Schleswig-Holstein  
 Westring 496, 24106 Kiel  
 Tel.: 0431/260926-80, Fax: -15  
 E-Mail: [hhi@zaek-sh.de](mailto:hhi@zaek-sh.de)  
[www.zaek-sh.de](http://www.zaek-sh.de)

## ZÄK Sachsen-Anhalt



### Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontie aktuell – Das A bis Z erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungen  
**Referenten:** Prof. Dr. Christian Gernhardt, Halle (Saale) u.

Dr. med. dent. Ralf Schlichting,  
Passau

**Termin:**

06.03.2015, 13.00 – 18.00 Uhr,  
07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Universitätspoliklinik, Harz  
42a, Halle (Saale)

**Fortbildungspunkte:** 14

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–021

**Kursgebühr:** 400 EUR

**Fachgebiet:** Traumatologie

**Thema:** Zahntrauma: aktuell –  
effektiv – praxisbezogen

**Referent:** Prof. Dr. Andras Filippi,  
Basel

**Termin:**

13.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–004

**Kursgebühr:** 250 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Moderne zahnerhaltende  
Chirurgie – Es müssen nicht  
immer Implantate sein

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

**Termin:**

14.03.2015, 08.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–005

**Kursgebühr:** 280 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmanagement

**Thema:** Notfallseminar

**Referenten:** Dr. med. Jens Lindner,  
Prof. Dr. Dr. Alexander Walter  
Eckert, Dr. med. Matthias Lautner,  
alle Halle (Saale)

**Termin:**

14.03.2015, 09.00 – 14.30 Uhr  
**Ort:** Uniklinikum Kröllwitz, Ernst-  
Grube-Str. 40, Halle (Saale)

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–006

**Kursgebühr:** ZA 100 EUR,  
ZFA 70 EUR, Team (1 ZA 75 EUR/  
1 ZFA 75 EUR) 150 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung

**Thema:** Gefährdungsbeurteilung in  
der Zahnarztpraxis: gewusst wie

**Referentin:** Andrea Kibgies,  
Magdeburg

**Termin:**

20.03.2015, 14.00 – 18.00  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–007

**Kursgebühr:** 110 EUR

**Fachgebiet:** Infektionen

**Thema:** Infektionen der Mundhöhle,  
der Kiefer und der angrenzenden  
Weichteile: Diagnostik,  
Therapie, Komplikationen  
**Referentin:** Dr. Dr. Christine  
Schwerin, Brandenburg a. d. H.

**Termin:**

21.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a,  
Halle (Saale)

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–010

**Kursgebühr:** 185 EUR

**Fachgebiet:** Röntgen

**Thema:** Aktualisierung der  
Fachkunde im Strahlenschutz  
**Referent:** Prof. Dr. Dr. Edgar  
Spens, Halle (Saale)

**Termin:**

21.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–008

**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie –

**Thema:** Update Parodontologie –  
praktischer Arbeitskurs  
**Referent:** Dr. Moritz Kebschull,  
Bonn

**Termin:**

21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–009

**Kursgebühr:** 260 EUR

**Fachgebiet:** Sonstiges

**Thema:** Mit Yoga Entspannung  
erfahren und in den Praxisalltag  
integrieren (Teamkurs)

**Referentin:** Susann Stockmann,  
Amt Wachsenburg

**Termin:**

27.03.2015, 15.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–001

**Kursgebühr:** 90 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmanagement

**Thema:** Notfallseminar  
**Referenten:** Dr. med. J. Lindner,  
Prof. Dr. Dr. A. Walter Eckert, Dr.  
med. M. Lautner, alle Halle (Saale)

**Termin:**

28.03.2015, 09.00 – 14.30 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015–012

**Kursgebühr:** ZA 100 EUR,  
ZFA 70 EUR, Team (1 ZA 75 EUR/  
1 ZFA 75 EUR) 150 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung

**Thema:** Infektionsprävention und  
Aufbereitung von Medizinproduk-  
ten in der Zahnarztpraxis –  
Grundlagen und Aktualisierung

**Referent:** Dipl. Stom. Ralph  
Buchholz, Burg

**Termin:**

04.03.2015, 14.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162,  
Magdeburg

**Kurs-Nr.:** ZFA 2015–009

**Kursgebühr:** 170 EUR (1 ZA/1 ZFA)

**Fachgebiet:** Abrechnung

**Thema:** Knirschst du noch –  
oder entspannst du schon?  
FAL-Leistungen und Schienen-  
therapie richtig abgerechnet

**Referentin:** Ute Rabing, Dörverden

**Termin:**

11.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a,  
Halle (Saale)

**Kurs-Nr.:** ZFA 2015–010

**Fachgebiet:** Kariestherapie

**Thema:** Non- und mikroinvasive  
Methoden in der frühen  
Kariestherapie

**Referent:** OA PD Dr. Alexander  
Welk, Greifswald

**Termin:**

18.03.2015, 14.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,  
Große Diesdorfer Straße 162

**Kurs-Nr.:** ZFA 2015–011

**Kursgebühr:** 125 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe

**Thema:** Einführung in die  
praktische Umsetzung der  
professionellen Zahnreinigung  
**Referentin:** Genoveva Schmid,  
Berlin

**Termin:**

20.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr,  
21.03.2015, 9.00 – 16.00  
**Ort:** Universitätszahnklinik, Harz  
42 a, Halle (Saale)

**Kurs-Nr.:** ZFA 2015–012

**Kursgebühr:** 240 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung

**Thema:** Modul 2 – Von  
arbeitsmedizinischer Vorsorge bis  
zur RKI-Richtlinie

**Referentin:** Andrea Kibgies,  
Magdeburg

**Termin:**

27.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a,  
Halle (Saale)

**Kurs-Nr.:** ZFA 2015–013

**Kursgebühr:** 75 EUR

**Fachgebiet:** ZMP/ZMV

**Thema:** 16. ZMP- und 13. ZMV-  
Tage der Zahnärztekammer  
Sachsen-Anhalt

**Referenten:**

ZMP-Programm:  
Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel,  
Ute Rabing, Dörverden,  
Dr. Beate Warncke, Hamburg  
ZMV-Programm:  
Ute Reys, Dresden,  
Ute Rabing, Dörverden  
Vortrag ZMP- und ZMV-Programm:  
Dr. Volker Busch, Regensburg

**Termin:**

ZMP:  
29.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
ZMV:

29.05.2015, 16.30 – 18.00 Uhr,  
30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Magdeburg, Ramada Hotel,  
Hanspark 2

**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@zahnarztekkammer-sah.de  
bierwirth@zahnarztekkammer-sah.de

**LZK Berlin/  
Brandenburg**



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

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Titel:** Curriculum Parodontologie

**Moderator:**

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen – 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**Fachgebiet:** Kieferorthopädie**Titel:** Fotodokumentation in der kieferorthopädischen Praxis**Referenten:** Prof. Dr. Ralf J.

Radlanski – Berlin

**Termin:**

21.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8+1**Kurs-Nr.:** 0913.5**Kursgebühr:** 195 EUR**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK**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 und Zahlung bis zum 20.02.2015)

**Fachgebiet:** Allgemeinmedizin**Titel:** Der schwierige Patient in der Zahnarztpraxis: Einführungskurs „Zahnärztliche Hypnose“**Referent:** Dr. Dipl. Stom. Horst Freigang – Berlin**Termin:**

07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8**Kurs-Nr.:** 6073.2**Kursgebühr:** 225 EUR**Fachgebiet:** Zahnersatz**Titel:** Der moderne Stiftkernaufbau Schnittstelle von Zahnerhaltung, Prothetik und Endodontie**Referent:** OA Dr. Markus Kaup – Münster**Termin:**

07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 8+1**Kurs-Nr.:** 0720.2**Kursgebühr:** 275 EUR**Fachgebiet:** Zahnersatz**Titel:** Private Leistungen für Kas- senpatienten – ein „Kann“ oder „Muss“?**Referentin:** Helen Möhrke – Berlin**Termin:**

18.03.2015, 16.00 – 20.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** 9038.7**Kursgebühr:** 155 EUR**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

**LZK Rheinland-Pfalz****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Kommunikation**Thema:** Sprechen Sie Körpersprache? Nonverbale Kommunikation richtig verstehen und einsetzen**Referentin:** Sabine Nemeč**Termin:**

18.02.2015, 14.00 – 20.00 Uhr

**Ort:** Mainz**Fortbildungspunkte:** 8**Kurs-Nr.:** 158300**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement**Thema:** Z-QMS Einsteiger-Workshop**Referenten:** Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm**Termin:**

18.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Wiesbaden**Fortbildungspunkte:** 6**Kurs-Nr.:** 158283**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Endodontologie, Ästhetik**Thema:** Curriculum Ästhetische Zahnheilkunde/ Endodontologie**Referenten:** diverse**Termin:** 20.02.2015 – 11.02.2017**Ort:** Mainz**Fortbildungspunkte:** 254**Kurs-Nr.:** 158181**Kursgebühr:** 7 900 EUR**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement**Thema:** Aktuelle Rechtsprechung zum Patientenrechtegesetz (PatRG)**Referent:** RA Felix Schütz**Termin:**

04.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** 158294**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement**Thema:** Z/QMS Fortgeschrittenen-Workshop**Referenten:** Dr. Holger Dausch, Sabine Christmann, Archibald Salm**Termin:**

04.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Wiesbaden**Fortbildungspunkte:** 6**Kurs-Nr.:** 158282**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Hygiene**Thema:** Hygiene-Workshop 1**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm**Termin:**

11.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Mainz**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** 158271**Kursgebühr:** 160 EUR**Anmeldung:** LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

**ZÄK Mecklenburg-Vorpommern****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK**Thema:** Kleiner Finger – große Wirkung**Referentin:** Andrea Aberle**Termin:**

18.02.2015, 14.30 – 19.00 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer M-V,

Wismarsche Straße 304,

**Die Bezugsquelle des Zahnarztes**

Baden-Württemberg

doctors<sup>eyes</sup>.de

Alt gegen Neu

**Tauschaktion**

Infos unter 073 52 / 93 92 12

**ANNE IST ANDERS  
 ALS ANDERE KINDER**

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

*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**

*Machen Sie kein Müßlied.  
 Schenken Sie Aufmerksamkeit.*

**DEUTSCHES  
 ROTES KREUZ**

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

19055 Schwerin  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 7  
**Kursgebühr:** 335 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Curriculum Implantologie: Modul 1 Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis  
**Referenten:** Priv.-Doz. Dr. F. Heine-mann, Priv.-Doz. Dr. T. Mundt  
**Termine:**  
 27.02.2015, 14.00 – 20.00 Uhr,  
 28.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathe-nau-Straße 42a, 17475 Greifswald  
**Fortbildungspunkte:** 19  
**Kurs-Nr.:** 1  
**Kursgebühr:** 3 200 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontie – ein strukturiertes Behandlungskonzept  
**Referenten:** Zahnarzt H. Thun, Dr. A. Kuhr  
**Termin:**  
 28.2.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnarztpraxis Thun  
 Steinstraße 11, 19053 Schwerin  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 9  
**Kursgebühr:** 360 EUR

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

## ZÄK Bremen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** 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 Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15037  
**Kursgebühr:** 125 EUR

**Fachgebiet:** Hygiene-Update  
**Thema:** Aufbereiten von Medizinprodukten. Erwerb der Sachkenntnisse für ordnungsgemäßes Aufbereiten von Medizinprodukten – gemäß RKI Richtlinien  
**Referent:** Dr. Hendrik Schlegel  
**Termin:**  
 28.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15108  
**Kursgebühr:** 124 EUR

**Fachgebiet:** Work-Life-Balance  
**Thema:** Pilates – Optimale Stabilisierung und Beweglichkeit  
**Referentin:** Alev Taysi  
**Termin:**  
 05.03.2015, 18.45 – 19.45 Uhr  
 (6 Termine wöchentlich)  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15106  
**Kursgebühr:** 210 EUR  
 (6 Termine á 60 Minuten)

**Fachgebiet:** Notfallmanagement  
**Thema:** Fit für den Ernstfall – Notfall- und Reanimationstraining für die Zahnarztpraxis  
**Referent:** Andreas Wendt  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.30 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15203  
**Kursgebühr:** 165 EUR (ZÄ), 132 EUR (ZFA), 82,50 EUR (Ass.)

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Fit für die Kinderzahnheilkunde – Im eingespielten Team klappt's  
**Referentin:** Dr. Uta Salomon  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173,

27580 Bremerhaven  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 15627  
**Kursgebühr:** 358 EUR (ZÄ), 284 EUR (ZFA), 179 EUR (Ass.)

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** BEMA Teil I – Grundlagen der BEMA-Abrechnung  
**Referentin:** Birthe Gerlach  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15013  
**Kursgebühr:** 148 EUR

**Fachgebiet:** Schwangerenprophylaxe  
**Thema:** Schwangere – optimal betreut  
**Referentin:** Daniela Tollkühn  
**Termin:**  
 13.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15055  
**Kursgebühr:** 134 EUR

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** DVT-Refresher inkl. Aktualisierung im Strahlenschutz  
**Referent:** Dr. Edgar Hirsch  
**Termin:**  
 14.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15914  
**Kursgebühr:** 412 EUR

**Fachgebiet:** Instrumentenkunde  
**Thema:** Die chirurgische Assistenz – Expertin der Behandlungsabläufe  
**Referentin:** Ute Rabing  
**Termin:**  
 18.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15067  
**Kursgebühr:** 154 EUR

**Fachgebiet:** Infektionsschutz  
**Thema:** Infektionsschutz – Ein wichtiger Bestandteil in Ihrer Praxis  
**Referentin:** Anika Staubel

**Termin:**  
 18.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15111  
**Kursgebühr:** 154 EUR

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**  
 Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen  
 Sandra Kulisch, Torsten Hogrefe  
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
 Tel.: 0421/33303-77/78  
 Fax: 0421/33303-23  
 E-Mail: s.kulisch@fizaek-hb.de oder t.hogrefe@fizaek-hb.de  
 www.fizaek-hb.de

## LZK Baden-Württemberg



### Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Risikomanagement in der Zahnarztpraxis – ein Workshop für das Praxisteam  
**Referenten:** Prof. Dr. Bruno Brühwiler, CH-Zürich, Dr. Norbert Engel, Mühlacker  
**Termin:**  
 25.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
 26.02.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 12  
**Kurs-Nr.:** 8327  
**Kursgebühr:** 400 EUR, 600 EUR für 2 TN. einer Praxis, 750 EUR für 3 TN einer Praxis

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Trauma und Zahnverlust im wachsenden Kiefer – was tun?  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi, CH-Basel  
**Termin:**  
 27.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 8267  
**Kursgebühr:** 420 EUR



**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Tabakentwöhnung in der Zahnarztpraxis  
**Referent:** Dipl.-Psych. Peter Lindinger, St. Peter  
**Termin:** 27.02.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 8244  
**Kursgebühr:** 200 EUR (ZA), 120 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** Die Fachkunde für die Dentale Volumentomographie (DVT) – Teil 1  
**Referent:** Dr. Edgar Hirsch, Leipzig  
**Termin:** 28.02.2015, 09.00 – 15.00 Uhr, 13.06.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** 8261  
**Kursgebühr:** 800 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Wurzelkanalaufbereitung: Dichtung und Praxis!  
**Referent:** Dr. Carsten Appel, Bonn  
**Termin:** 27.02.2015, 09.00 – 18.00 Uhr, 28.02.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8236  
**Kursgebühr:** 650 EUR

**Auskunft:**  
 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200  
 Fax: 0721/9181-222  
 E-Mail: [fortbildung@za-karlsruhe.de](mailto:fortbildung@za-karlsruhe.de)  
[www.za-karlsruhe.de](http://www.za-karlsruhe.de)

## BZK Pfalz



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** 10 Punkte zum Erfolg: Praxisorientierte Problemlösungen in der direkten Füllungstherapie  
**Referent:** Prof. Dr. Claus-Peter, Poliklinik f. Zahnerhaltungskunde,

Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz  
**Termin:** 21.02.2015, 09.00 – 13.00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 2015-02-21  
**Kursgebühr:** 100 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Online mit dem Praxisnetz – Eine Herausforderung an die Datensicherheit  
**Referent:** Volker Schwarz, Dipl.-Informatiker d. Medizin, Geschäftsbereichsleiter EDV, KZV RLP  
**Termin:** 04.03.2015, 15.00 – 18.00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-04  
**Kursgebühr:** 50 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** WW oder was? Fälle und Fallstricke aus dem Gutachtenalltag für alle Kolleginnen und Kollegen  
**Referenten:** Dr. Jochen Klemke M.A., Dr. Holger Kerbeck, Gutachter Kassenzahnärztliche Vereinigung RLP  
**Termin:** 11.03.2015, 15.00 – 18.00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-11  
**Kursgebühr:** 50 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Prüfen – rufen – drücken – Notfallsituationen und Ersthelfermaßnahmen in der zahnärztlichen Praxis, Hands-on-Kurs  
**Referenten:** Prof. Dr. Wolfgang Zink, Dr. Michael Wolf, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Klinikum der Stadt Ludwigshafen  
**Termin:** 21.03.2015, 09.00 – 11.00, 11:30 – 13:30  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-21  
**Kursgebühr:** 100,00 EUR ZÄ/ZA 130,00 EUR Team (ein ZA, eine ZFA)

**Anmeldung/Information:**  
 Claudia Kudoke  
 Tel.: 0621/5969-211  
 Fax: 0621/622972  
[Claudia.Kudoke@za-pfalz.de](mailto:Claudia.Kudoke@za-pfalz.de)  
[www.bzk-pfalz.de](http://www.bzk-pfalz.de)

Wir sagen Danke,  
 thank you, merci, grazie,  
 gracias, dank u, obrigado,  
 спасибо – **20.000 Mal!**



Nur für  
 kurze Zeit!

Profitieren Sie  
 von attraktiven  
 Sonderpreisen  
 der G 7831, G 7881  
 und G 7891!\*

Als Europas Marktführer in der maschinellen Instrumentenaufbereitung überzeugen unsere Thermo-Desinfektoren in mehr als 20.000 Zahnarztpraxen in Deutschland mit einer

- hohen Kapazität durch zwei Spülebenen
- unübertroffenen Auswahl an Körben und Einsätzen
- leistungsstarken Spültechnik mit intelligenter Steuerung

Für dieses Vertrauen möchten wir uns bei Ihnen bedanken – mit einem speziellen Vertrauensbonus auf alle Thermo-Desinfektoren G 7831, G 7881 und G 7891.

Telefon 0800 22 44 644  
[www.miele-professional.de](http://www.miele-professional.de)

## ZÄK Niedersachsen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Kieferorthopädische Vortragsreihe 2014/2015  
 Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
 Dr. Gundi Mindermann  
 1. Vorsitzende des BDK  
**Programm:**  
**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

**Fachgebiet:** Komplementärgebiete  
**Thema:** Einführung in die Ohr- und Körperakupunktur für Zahnärzte/innen und Ärzte/-innen  
**Referent:** Ehrenprof. Uni Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak  
**Termine:**  
 20.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr/  
 21.02.2015, 19.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** Z 1504  
**Kursgebühr:** 330 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Update zahnärztliche Pharmakotherapie  
**Referent:** Dr. Dr. Frank Halling  
**Termin:**  
 21.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1506  
**Kursgebühr:** 165 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Veneers von konventionell bis No Prep – Step-by-Step  
 Ein praktischer Demonstrationskurs- und Arbeitskurs an Modellen  
**Referent:** Dr. Jürgen Wahlmann  
**Termin:**  
 25.02.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** Z 1507  
**Kursgebühr:** 360 EUR

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde  
**Referent:** Dr. Curtis Goho  
**Termin:**  
 28.02.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1509  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Komplementärgebiete  
**Thema:** CMD nicht nur aus zahnärztlicher Sicht oder was muss bei der Diagnostik und Therapie der CMD (ganzheitlich) berücksichtigt werden, um erfolgreich zu behandeln? Mit praktischen Übungen  
**Referent:** Ehrenprof. Uni Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** Z 1511  
**Kursgebühr:** 220 EUR

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

## Kongresse

### ■ Februar

**47. Zahnärzte-Winterkongress**  
**Thema:** Neue Diagnoseverfahren und Therapiekonzepte praxistauglich aufbereitet.  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
 Dr. Thomas Schwenk / Dr. Marcus Striegel, Nürnberg  
**Termin:** 15. – 20.02.2015  
**Ort:** Kongresshaus Davos, Promenade 92, CH-7270 Davos-Platz

**Veranstalter:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)  
**Anmeldung und Information:**  
 Programm zum Davoser Kongress: [www.fvdz.de/kongress-davos.html](http://www.fvdz.de/kongress-davos.html) oder bei der Bundesgeschäftsstelle  
 Ansprechpartnerin: Ruth Stamer, Tel. 0228/8557-55

**Interdisziplinäres Symposium kindlicher Entwicklung – Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit**  
**Thema:** Alles mit dem Mund, alles in den Mund/ Angeborene und erworbene Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung im orofazialen Bereich  
**Veranstalter:** Prof. Dr. Almut Makuch, Sabine Fuhlbrück  
**Referenten:** Prof. Dr. R. Berger, Dr. B. Gelbrich, Dr. S. Feierabend, Dr. G. Friedrich, Dr. A. Kirchberg, Dr. J. Margraf-Stiksrud, Dr. S. Meuret, Dr. A. Thumeyer, Dr. G. Viergutz  
**Termin:** 28.02.2015  
**Ort:** Universitätsstr. 3/Augustusplatz, Hörsaal 2 im Hörsaalgebäude am Campus der Universität Leipzig, 04109 Leipzig  
**Fortbildungspunkte:** 8 (nach BZÄK/DGZMK)  
**Kurs-Nr.:** 5. ISKE  
**Kursgebühr:** 95 EUR  
**Anmeldung und Information:**  
[www.iske-leipzig.de](http://www.iske-leipzig.de)

**Karl-Häupl-Kongress 2015 Fortbildungstage für Zahnärzte und die Praxismitarbeiter mit begleitender Dentalausstellung**  
**Thema:** Werkstoffe und Therapiekonzepte im Vergleich  
**Termin:** 27./28.02.2015  
**Ort:** Köln Kongress Gürzenich, Martinstraße 29–37, 50667 Köln  
**Kursgebühr:** 170 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 EUR  
**Veranstalter:**  
 KHI Karl-Häupl-Institut  
 Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein  
 Emanuel-Leutze-Straße 8  
 40547 Düsseldorf  
 Telefon: 02 11 52 60–50  
 Internet: [khi.zaek-nr.de](mailto:khi.zaek-nr.de)  
[info@zaek-nr.de](mailto:info@zaek-nr.de)

### ■ 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](mailto:ids@visitor.koelnmesse.de)  
[www.ids-cologne.de](http://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](mailto:annika.woestmann@zahnaerzte-wl.de)

**30. Karlsruher Konferenz Karlsruher Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten**  
**Thema:** „Ästhetik im Blick – der Blick für Ästhetik“  
**Termin:** 20.03.2015  
**Referenten der Konferenz:** Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München, Prof. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg, Christian Lang, ZTM, Hürth, Dr. Peter Randelzhofer, München  
**Referenten der ZFA-Tagung:**  
 Matthias Grüning, München, Christian Lang, ZTM, Hürth, Zelta Hergetz, ZMV, Mannheim, Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Baden-Baden, Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe

**21. März 2015 Workshops in der Akademie für Zahnärztinnen, Zahnärzte und ZFA**  
**Referenten der Workshops:**  
 Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel – Prof. Dr. Johannes Einwig, Stuttgart – Dr. Andreas Bartols, M.A., Dr. Michael Korsch, M.A., ZA Matthias Farack, Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., ZA Maurice Schreiber, Jana Begoin, ZT, ZA Marco Peichl, Berthold Steiner, ZTM, Dirk Jan, ZTM, Annette Meyer, Nadja Pfister, ZMF, Elke Seitz-Arbogast, PM, Dedegül Top – Karlsruhe  
**Veranstaltungsorte:**  
 Kongresszentrum Karlsruhe – Stadthalle, Festplatz 9  
 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe – Lorenzstr. 7  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Gebühren:**  
 Konferenz EUR 250; Tag der ZFA EUR 125; Workshops in der Akademie EUR 50/EUR 90  
**Auskunft und Anmeldung:**  
 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Fortbildungssekretariat  
 Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200, Fax: -222  
[fortbildung@za-karlsruhe.de](mailto:fortbildung@za-karlsruhe.de)  
[www.za-karlsruhe.de](http://www.za-karlsruhe.de)

### 1. Ostfriesischer Zahnärztetag Referenten:

Dr. Dr. W. Bösemeyer – Oldenburg, Dr. O. Hass – Hamburg, Prof. Dr. R. Smeets – Hamburg, Prof. Dr. H. Visser – Oldenburg, Prof. Dr. B. Wöstmann – Giessen

**Termin:** 21.03.2015

**Ort:** Seminarhotel Aurich, Grüner Weg 2, 26605 Aurich

**Veranstalter:** Genossenschaft ostfriesischer Zahnärzte (GoZ e.G.)

**Anmeldung:** Geschäftsstelle der GoZ e.G., c/o Zahnarztpraxis Dr. Andreas Dohle, Am Markt 1, 26506 Norden  
http://g-o-z.de/net/interessen-ten/1-ostfriesischer-zahnarzt-tag-2015/

### 3. Bayerischer Tag der Telemedizin

**Thema:** Telemedizin: Ein Schrittmacher des Gesundheitswesens

**Termin:** 24./25.03.2015

**Ort:** Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg im Neuen Hörsaalgebäude der Medizinischen Fakultät, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen

**Veranstalter:**

BTA Bayerische TelemedAllianz  
c/o Dr. Siegfried Jedamzik UG (haftungsbeschränkt)  
Oberer Grasweg 50a  
85055 Ingolstadt  
Tel.: +49 841/3791639  
Fax: +49 841/3791284  
info@telemedallianz.de  
www.telemedizintag.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:**

18. – 22.05.2015

Zahnärzte / Zahnärztinnen

18. – 20.05.2015

ZFA und Mitarbeiterinnen

**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

### ■ Juni

**Fachgebiet:** CAD/CAM

**Thema:** 23. CEREC Masterkurs

**Referent:** Dr. B. Reiss, Dr. K.

Wiedhahn

**Termin:** 19./20.06.2015

**Ort:** München

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** CND70015

**Kursgebühr:** 690 EUR + MwSt.

(Mitglied DGCZ: 540 EUR +

MwSt.; ZFA: 320 EUR + MwSt.)

**Fachgebiet:** Zahnmedizin

**Thema:** Sommerfortbildung im

Bildungszentrum Kloster Banz,

Bad Staffelstein

**Referenten:** Dr. A. Bauersachs, Dr.

G. Breuer, Dr. A. Euba, Dr. DR. S.

Jung, Prof. Dr. Dr. F. W. Neukam,

Prof. Dr. Dr. E. Nkenke, RA S. Ott-

mann-Kolbe, Prof. Dr. Dr. R. Rei-

chert, Prof. Dr. r. S. Rupprecht, Dr.

M. Saint Pierre, Prof. Dr. Dr. K. A.

Schlegel, Dr. C. Schmitt, PD Dr. T.

Stamm

**Termin:** 19. – 20. Juni 2015

**Ort:** Kloster Banz, Staffelstein

**Fortbildungspunkte:** Kongress 8,

Kongress + WS 13, DVT-Kurs

(zusätzlich) 7

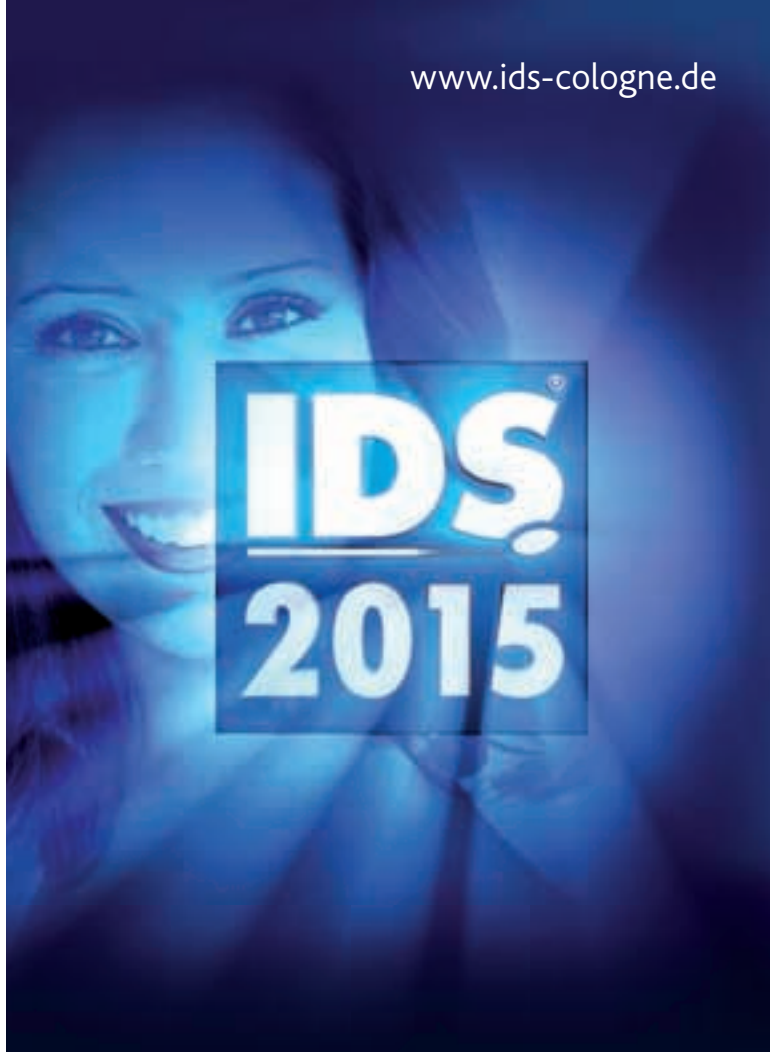
**Kurs-Nr.:** 15800

**Tagungsgebühren:** Mitgl. 200 EUR,

WS 50 EUR, Nichtmitgl. 400 EUR,

WS 70 EUR

**Anmeldung:** www.vfwz.de



## 36. Internationale Dental-Schau Köln, 10. - 14. März 2015

Fachhändlertag: 10. März 2015

### Frische Impulse für das Dental Business

Willkommen auf der IDS 2015 – der weltweit führenden Leitmesse der Dentalbranche. Entdecken Sie schon heute die Trends der Zukunft: Über 2.000 Aussteller aus rund 60 Ländern präsentieren Top-Innovationen und verfahrenstechnische Neuheiten. Tauschen Sie sich mit Experten aus und gewinnen Sie neue Perspektiven. Für Ihren strahlenden Erfolg!

### Zeit sparen, Geld sparen!

Jetzt online registrieren und Karten kaufen. [www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de)



Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln  
Telefon +49 180 677 3577\* · [ids@visitor.koelnmesse.de](mailto:ids@visitor.koelnmesse.de)

\* (0,20 EUR/Anruf aus dem dt. Festnetz; max.0,60 EUR/Anruf aus dem Mobilfunknetz)

## Hochschulen

### Universität Greifswald

**Thema:** Professionelle Zahnreinigung – Alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung?  
1. Praktischer Arbeitskurs Parodontologie mit Lehrmeinungen, Erfahrungen, Beispielen und praktischen Übungen aus den USA und Greifswald  
**Referenten:** Frau Kim Johnson RDH, MDH (Health Partners Institute for Education and Research Minneapolis/Minnesota) USA gemeinsam mit DH's und Zahnärzten der Uni-Zahnklinik Greifswald  
**Termin:** 20. – 24.07.2015  
**Kursgebühr:** 950 EUR  
**Anmeldung:**  
Frau Yvonne Breuhahn  
OÄ Dr. Jutta Fanghänel  
Abteilung Parodontologie  
Zentrum für ZMK-Heilkunde  
17475 Greifswald  
Walther Rathenastr. 42a  
Tel.: 0 38 34 – 86 196 31  
breuhahn@uni-greifswald.de  
E-Mail: fanghj@uni-greifswald.de

### Universität Kiel

**Thema:** Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen - Kieler Konzept  
**Termine:** Teil A: 20. – 22. 03.2015  
Teil B: 29. – 31.05. 2015  
Teil C: 11. – 13.09.2015  
**Ort:** Klinik für Kieferorthopädie ZMK, Haus 26, UKSH, Campus Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 22 je Teil A,B,C  
**Referenten:** Helge Fischer-Brandies, Marc Asche, Christian Wunderlich  
**Teilnahmegebühr:** 695 EUR, 545 EUR (Ass., Physiotherapeuten/innen, Osteopathen/innen)  
**Information:** Sekretariat Prof. Dr. H. Fischer-Brandies, Klinik für Kieferorthopädie, UKSH, Campus Kiel Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26 24105 Kiel  
Tel.: 0431/5972882  
fi-br@kfo-zmk.uni-kiel.de  
www.cmd-kieler-konzept.de

### Universität Bonn

**Fachgebiet:** Anästhesie  
**Thema:** Lachgassedierung – Theoretische Grundlagen und Anleitungen zur Anwendung in der Praxis (Zertifizierung Zahnärzte, 2-tägig / Einweisung ZFA, 1-tägig)  
**Referenten:** AOR Dr. Barbara Mohr, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Prof. Dr. Pascal Knüfermann, Dipl.-Ing. Wolfgang Wegscheider  
**Termine:**  
06.03.2015: 9.00 – 16.45 Uhr,  
07.03.2015: 9.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn, Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kursgebühr:** 890 EUR Zahnarzt/Oralchirurg, 390 EUR ZFA  
**Anmeldung:**  
Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Sekretariat: Ute Schlütter  
Welschnonnenstraße 17  
53111 Bonn  
Fon: 0228. 287–22327  
Fax: 0228. 287–22653  
Ute.Schluetter@ukb.uni-bonn.de  
www.lachgassedierung-kurs.de

### Wissenschaftliche Gesellschaften

#### APW

##### Akademie Praxis und Wissenschaft

##### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Zahnerhaltung  
**Thema:** Fehlerleufel in der adhäsiven Zahnheilkunde – Typische Fehler und wie man sie vermeidet oder korrigiert  
**Referent:** Dr. Markus Lenhard  
**Termin:**  
28.02.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Düsseldorf  
**Kursnummer:** ZF2015CR01  
**Kursgebühr:** 360 EUR;  
330 EUR DGZMK-Mitglieder;  
310 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Praxisrelevante Funktionsdiagnostik, Funktionsanalyse und

Funktionstherapie  
**Referent:** Dr. Marco Goppert  
**Termine:**  
06.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Stuttgart  
**Kursnummer:** ZF2015CF01  
**Kursgebühr:** 630 EUR;  
600 EUR DGZMK-Mitglieder;  
580 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** APW Select – Diagnostik und Therapie des funktionsgestörten Patienten  
**Referenten:** Dr. M. Bechtold, Prof. Dr. O. Bernhardt, Prof. Dr. A. de Laat, Prof. Dr. Dr. A. Neff, PD Dr. I. Peroz, Prof. Dr. H.-J. Schindler, Prof. Dr. M. Schmitter, Prof. Dr. J. Ch. Türp, PD Dr. A. Wolowski  
**Termin:**  
14.03.2015, 09.00 – 17.10 Uhr  
**Ort:** Frankfurt  
**Kursnummer:** ZF2015SE01  
**Kursgebühr:** 350 EUR;  
320 EUR DGZMK-Mitglieder;  
300 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Praxiskommunikation  
**Thema:** Die Positionierung als lokale Marke mit Qualität – mehr Erfolg durch professionelle Kommunikation  
**Referenten:** Dr. Bernd Hartmann, Dr. Sebastian Schulz  
**Termin:**  
18.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster  
**Kursnummer:** ZF2015CA02  
**Kursgebühr:** 210 EUR;  
180 EUR DGZMK-Mitglieder;  
160 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Endodontologie  
**Thema:** Postendodontische Rekonstruktionen: Stifte, wenn ja – wie und warum? Wenn nein – was dann?  
**Referenten:** PD Dr. Kerstin Bitter, Dr. Guido Sterzenbach  
**Termin:**  
21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Kursnummer:** ZF2015CE01  
**Kursgebühr:** 440 EUR;  
410 EUR DGZMK-Mitglieder;  
390 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Prothetische Konzepte: Von der Erstkonsultation zur prothetischen Planung  
**Termin:**  
21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Ulm  
**Referenten:** Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Dr. Heike Rudolph

**Kursgebühr:** 480 EUR, 450 EUR DGZMK-Mitglieder, 430 EUR APW-Mitglieder  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CW01

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Bruxismus – Diagnostik und Management in der täglichen Praxis  
**Termin:**  
28.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Referent:** Dr. Matthias Lange, Prof. Dr. Olaf Bernhardt  
**Kursgebühr:** 610 EUR, 580 EUR DGZMK-Mitglieder, 560 EUR APW-Mitglieder  
**Kurs-Nr.:** ZF2014CF02

##### Curriculum:

**Thema:** Funktionsdiagnostik und -therapie: Kopf- und Gesichtsschmerz  
**Referentin:** PD Dr. Ingrid Peroz  
**Termin:**  
20.02.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
21.02.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** CA20150001WK04  
**Kursgebühr:** 525 EUR,  
495 EUR APW-Mitglieder

**Thema:** Adhäsive Zahnmedizin – direkt vs. indirekt  
**Referent:** Prof. Dr. Roland Frankenberger  
**Termin:**  
27.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
28.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Marburg  
**Kurs-Nr.:** CA20150001WK05  
**Kursgebühr:** 525 EUR,  
495 EUR APW-Mitglieder

##### Auskunft:

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

**DGCZ**

Deutsche Gesellschaft für  
computergestützte Zahnheilkunde

**Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs

**Referent:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 20./21.02.2015

**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS080115  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Brücken- und  
Sonderkonstruktionskurs  
**Referent:** ZA P. Neumann,  
ZA L. Brausewetter

**Termin:** 20./21.02.2015

**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IL140115  
**Kursgebühr:** 1.900 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.800 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Frontzahnkurs für  
Fortgeschrittene  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher

**Termin:** 27./28.02.2015

**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** FZ490115  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR,  
Mitglied DGCZ: 1.360 EUR,  
ZFA: 1.460 EUR,

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Spezialkurs Fachkunde  
DVT

**Referenten:** Dr. Dr. Lutz Ritter,  
Dr. Olaf Schenk

**Termin:** 28.02./18.06.2015

**Ort:** Hennef/München  
**Fortbildungspunkte:** 17  
**Kurs-Nr.:** DV500115  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR,  
Mitglied DGCZ: 950 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Spezialkurs – Intraorale  
Abformsysteme

**Referent:** Prof. Dr. Sven Reich

**Termin:** 07.03.2015

**Ort:** Aachen

**Fortbildungspunkte:** 10

**Kurs-Nr.:** SO510115

**Kursgebühr:** 500 EUR, Mitglied  
DGCZ: 450 EUR, ZFA: 500 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Seitenzahnkurs für  
Fortgeschrittene

**Referent:** Dr. Otmar Rauscher

**Termin:** 20./21.03.2015

**Ort:** München

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** SZ490215

**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Frontzahnkurs für  
Fortgeschrittene

**Referent:** Dipl.-Stom. O. Schneider

**Termin:** 20./21.03.2015

**Ort:** Zwickau

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** FZ290115

**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Intensivkurs

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

**Termin:** 20./21.03.2015

**Ort:** Fröndenberg

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** IS130215

**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Intensivkurs

**Referent:** Dr. Günter Fritzsche

**Termin:** 20./21.03.2015

**Ort:** Hamburg

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** IS080215

**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** SW 4.X Update – Tipps &  
Tricks

**Referent:** Dr. Olaf Schenk

**Termin:** 25.03.2015

**Ort:** Köln

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** SW590315

**Kursgebühr:** 395 EUR, Mitglied  
DGCZ: 395 EUR, ZFA: 395 EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Frontzahnkurs für Fortge-  
schrittene

**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L.

Brausewetter

**Termin:** 27./28.03.2015

**Ort:** Berlin

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** FZ140115

**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460  
EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Frontzahnkurs für Fortge-  
schrittene

**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn

**Termin:** 27./28.03.2015

**Ort:** Buchholz

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** FZ070115

**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460  
EUR

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung

**Thema:** Seitenzahnkurs für Fortge-  
schrittene

**Referent:** Dr. Bernd Reiss

**Termin:** 27./28.03.2015

**Ort:** Bensheim

**Fortbildungspunkte:** 21

**Kurs-Nr.:** SZ060115

**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460  
EUR

**Anmeldung:** DGCZ e.V.

Karl-Marx-Str. 124, 12043 Berlin

Tel.: 030/767643-88

Fax: 030/767643-86

e-mail: sekretariat@dgcz.org

www.dgcz.org

**DDHV**

**Deutscher Dentalhygienikerinnen  
Verband e.V.**

**DDHV-Kongress 2015**

**Thema:** 25 Jahre DDHV

**Referenten:** Prof. Dr. U. Schlag-  
hauf, Prof. Dr. Dr. h.c. H. Jentsch,  
Dr. H.-U. Grimm, T. Tsapanidis, Dr.  
A. K. Zschocke, PD Dr. D. Brüllmann  
**Termin:** 25.04.2015

**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund-  
und Kiefergesundheit  
Pleicherwall 2, 97070 Würzburg,  
Haupteingang der Klinik

**Anmeldung:**

DDHV-Geschäftsstelle,  
Weichselmühle 1, 93080 Pentling

Tel.: 0941/91069210

Fax: 0941/997859

Beatrix.Baumann@gmx.de  
www.ddhv.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:** 14.03.2015, 20.06.2015,  
11.07.2015

**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

**Verlust von  
Kammerausweisen****LZK Baden-  
Württemberg**

Dr. Ralf Reichle  
Wilhelm-Nagel-Weg 5  
78532 Tuttlingen  
Geb. 05.08.1963

Dr. Stefan Weinreuter  
Friedrichstraße 86  
74080 Heilbronn  
Geb. 25.05.1959

**Kontakt:**

BZK Freiburg  
Merzhauser Str. 114–116  
79100 Freiburg  
Tel.: (07 61) 45 06–0  
Fax: (07 61) 45 06–450

BZK Stuttgart  
Albstadtweg 9  
70567 Stuttgart  
Tel.: (07 11) 78 77–0  
Fax: (07 11) 78 77–238

Rechtsschutzversicherung

## Off geht's auch ohne

**Ob man wirklich eine Rechtsschutzversicherung braucht, muss jeder für sich entscheiden. Fest steht: Viele können auf diese zusätzliche Ausgabe verzichten. Wenn schon, dann ist der günstigste Anbieter nicht unbedingt der beste. Es gibt viele Details zu beachten, um im Schadenfall wirklich einen Vorteil zu haben.**

Die Deutschen verfügen über ein gesundes Unrechtsbewusstsein und streiten sich gern mal vor Gericht. Eine Umfrage des Gesamtverbands der Versicherungswirtschaft (GDV) zeigt, dass etwa 60 Prozent der Bundesbürger schon mal eine rechtliche Auseinandersetzung hatten. Für sie stellt das Risiko, einen Streitfall zu verlieren und die daraus folgende Übernahme aller Kosten ein finanzielles Risiko dar. Dagegen kann man sich – wenn auch in Grenzen – absichern.

Für viele Verbraucherschützer gehört die Rechtsschutzversicherung eher zu den verzichtbaren Policen. So schreiben die Experten der Hamburger Verbraucherzentrale auf ihrer Homepage: „Eine Rechtsschutzversicherung brauchen Sie nicht wirklich. Ein Rechtsstreit kommt nicht unvorbereitet auf einen zu ...“ Besser sei es, das eingesparte Geld für wichtigere Policen auszugeben. Ähnlich argumentiert auch der Bund der Versicherten: „Erst wenn Haftpflicht-, Berufsunfähigkeits-, Unfall-, Risikolebens-, Hausrat- und Wohngebäudeversicherung nach Bedarf 'unter Dach und Fach' sind, sollte über eine Rechtsschutzversicherung nachgedacht werden.“ Schließlich ist eine rechtliche Auseinandersetzung nur selten existenzbedrohend.

### Versicherung als mentale Bekräftigung

Dem will der unabhängige Versicherungsberater Andreas Kutschera, der auch für die Verbraucherzentrale NRW arbeitet, zwar nicht widersprechen. Doch er differenziert: „Ich halte Rechtsschutzversicherungen nicht für überflüssig. Es kommt darauf an, wie teuer ein Rechtsstreit werden kann.“ Seiner Meinung nach scheuen viele Betroffene eine juristische Auseinandersetzung, weil sie eine Explosion der Kosten fürchten. Für ihn hat



Foto: vege – Fotolia.com

*Zugreifen oder nicht? Der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung will gut überlegt sein.*

der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung so etwas wie einen „Trau-Dich-Effekt“: „Er bereitet den Weg zum Anwalt. Diese Versicherung ist sehr typenbezogen.“ Das heißt, ob eine Rechtsschutzversicherung Sinn macht, hängt davon ab, mit welchen Problemen man befasst ist. So kommt auf Mieter anderer Ärger zu als auf einen Vermieter.

Häufige rechtliche Auseinandersetzungen gibt es auch bei Verkehrsdelikten oder im Streit mit den Nachbarn. Für wichtig hält Kutschera eine Police aber vor allem, wenn es darum geht, seine Rechte gegenüber einer Versicherung durchzusetzen. In diesen Fällen geht es schnell um große Summen. Das kann zum Beispiel einen Zahnarzt betreffen, der aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls seinen Beruf nicht mehr ausüben kann und nun auf die Zahlungen der Berufsunfähigkeitsversicherung angewiesen ist. Gerade diese Versicherer sind bekannt dafür, dass sie Ansprüche genau prüfen und nach Verfehlungen des Versicherten suchen.

Hat er zum Beispiel beim Ausfüllen des Fragebogens vor Abschluss der Versicherung geschummelt und Erkrankungen verschwiegen? Daraus kann ihm die Versicherung ganz schnell einen Strick drehen. Dann geht es darum, seine Ansprüche gegen den mächtigen Versicherer durchzusetzen. Ohne fachanwaltliche Begleitung dürfte dies beinahe unmöglich sein.

### Kosten eines Rechtsstreits kalkulieren

Ein Streit mit dem Nachbarn wegen überhängender Äste oder Geruchsbelästigung durchs Grillen lässt sich eigentlich auf gutlichem Weg oder mithilfe eines Schiedsmannes beheben. Doch für andere Auseinandersetzungen ist guter Rat teuer. Da gehen die Ausgaben für den Anwalt und das Gericht in die Tausende. Der GDV rechnet anhand einer Klage nach Kündigung eines Mietvertrags wegen Eigenbedarf vor: Der

Streitwert beträgt 7 200 Euro. Die Kosten belaufen sich für den Anwalt auf 1 757 Euro, für den gegnerischen Anwalt auf 1 380 Euro und für die Gerichtskosten auf 600 Euro. Verliert der Kläger den Prozess, muss er die Gesamtsumme von 3 737 Euro berappen. Noch teurer wird es, wenn er den Schritt in die zweite Instanz wagt. Eine Rechtsschutzversicherung übernimmt diese Kosten und alle weiteren Ausgaben. Dazu gehören auch außergerichtliche Kosten wie zum Beispiel die für einen Mediator, der als neutrale Person einen Streit schlichten kann.



Foto: Vario Images

*Nachbarschaftsstreitige zählen zu den Klassikern, bei denen eine Rechtsschutzversicherung zum Einsatz kommen kann.*

## Ausschlussbereiche der Versicherung mitdenken

Grundsätzlich ausgeschlossen sind Geldstrafen oder andere Ausgaben aufgrund eines Gerichtsurteils. Und noch eine weitere Einschränkung gilt: Der Versicherer zahlt nur, wenn der Fall Aussicht auf Erfolg hat. Laut Experten-Schätzungen werden daher rund zehn Prozent der Anträge auf Kostenübernahme abgewiesen.

Wer gerne für sein Recht kämpfen möchte und die Unterstützung einer Versicherung benötigt, sollte sich vor Vertragsabschluss über den Umfang des Versicherungsschutzes informieren. Denn einige Rechtsfragen sind meistens ausgeschlossen. Das betrifft zum Beispiel Auseinandersetzungen beim Hausbau, bei der Baufinanzierung oder beim Kauf und Verkauf von Immobilien. Auch einen Strafzettel wegen Falschparkens und zu schnellem Fahren muss der Versicherte selbst zahlen. Unterschiedlich handhaben die Versicherer Auseinandersetzungen im Steuer- und Sozialrecht. Das gilt

auch für die Klagen von Kapitalanlegern. Hierbei geht es häufiger um größere Summen. Viele Versicherer schließen diesen Bereich komplett aus, andere beschränken den Anlagebetrag auf 25 000 Euro oder schließen Streit um Wertpapiere aus.

## Baukastenprinzip statt Komplettschutz

Einen Rundumschutz für alle Rechtsfragen gibt es nicht. Die Rechtsschutzversicherung funktioniert nach dem Baukastenprinzip. Die Verträge setzen sich aus verschiedenen Rechtsbereichen zusammen, die versichert werden. Man kann die Bausteine einzeln versichern oder als Kombination:

### ■ Privat- und Berufsrechtsschutz

Bei vielen Fällen im täglichen Leben geht es um kleine Streitsummen. Weist zum Beispiel eine im Internet bestellte Ware Mängel auf, lohnt sich der Abschluss einer Rechtsschutzpolice nicht. Wer aber als Opfer eines Verkehrsunfalls auf Schadenersatz klagen will, braucht schon finanziellen Rückhalt, wenn er die Gutachterkosten bezahlen muss.

Auch der Streit wegen der Berufsunfähigkeitsrente gehört in diesen Bereich. Wer im beruflichen Bereich als angestellter Zahnarzt Risiken befürchtet, sollte ebenfalls einen Vertrag abschließen. Beim Streit um Abmahnungen, ausbleibende Gehälter oder Arbeitszeugnisse gibt es Unterstützung. Die meisten Versicherer verlangen eine Selbstbeteiligung von 150 Euro. Das neue Patientenrecht stärkt die Ansprüche von Patienten, die wegen

eines Behandlungsfehlers Schadenersatz verlangen können. In aussichtsreichen Fällen übernehmen Rechtsschutzversicherungen die finanziellen Risiken in bestimmten Grenzen. Zahnärzte, an die sich Forderungen auf Schadenersatz richten, können sich an ihre Berufshaftpflichtversicherung wenden.

### ■ Verkehrsrechtsschutz

Diese Policen gibt es für Singles mit einem Auto und für Familien, die eins oder mehrere Fahrzeuge fahren. Versichert sind zum Beispiel die Durchsetzung von Ansprüchen auf Schadenersatz, Bußgeldverfahren nach fahrlässigen oder vorsätzlichen Ordnungswidrigkeiten oder Auseinandersetzungen um die Fahrerlaubnis. Wer ohne Führerschein fährt, genießt auch keinen Rechtsschutz.

### ■ Miet- und Vermieterrechtsschutz

Einen speziellen Schutz für Mietrecht gibt es nur selten. Meistens ist er nur als Zusatz zum Privatrechtsschutz zu haben. Versichert sind meistens Konflikte um Mieterhöhungen und ausbleibende Mietzahlungen, Kündigungen wegen Eigenbedarf oder Streit um die Nebenkostenabrechnungen. Vermieter finden auch spezielle Tarife für ihren Bedarf.

### ■ Anlegerschutz

Anleger haben das Nachsehen. Für sie gibt es nur einen eng begrenzten Rechtsschutz in Auseinandersetzungen mit der Bank. Geht es um Wertpapiere, sind sie auf sich allein gestellt. Für andere Anlagen liegt die Grenze für den Streitwert meistens bei 25 000 Euro. Eine Ausnahme bilden die Tarife Allrecht und Premium Tarif von DAS. Sie decken unbegrenzt alle Kosten für Ärger um konservative Anlagen wie Sparverträge, Riester-Renten oder Lebensversicherungen. Dreht

## INFO

### Vergleichsportale im Netz

Im Internet gibt es mehrere Vergleichsportale für Versicherungen. Dort kann man seine persönlichen Filterkriterien eingeben und sich so die passenden Angebote holen. Die drei wichtigsten sind:

- ComfortPlan: [www.comfortplan.de](http://www.comfortplan.de)
- Verivox: [www.verivox.de](http://www.verivox.de)
- Check 24: [www.check24.de](http://www.check24.de)

sich der Streit um Aktien und Fonds, liegt die Grenze für den Streitwert bei 20 000 Euro.

## Folge-Ereignis-Theorie muss dabei sein

Wer nach Prüfung seiner persönlichen Situation zu dem Schluss kommt, dass eine Rechtsschutzversicherung mehr Vor- als Nachteile bringt, sollte unbedingt darauf achten, dass bestimmte Punkte miteingeschlossen sind. Berater Kutschera: „Wichtig ist, dass die Ursache des Streits vor dem Abschluss des Vertrags liegen darf.“ Das kann zum Beispiel bei einer Auseinandersetzung wegen der Berufsunfähigkeitsversicherung der Fall sein, wenn die Versicherung behauptet, der Kunde habe die Fragen nach Vorerkrankungen nicht wahrheitsgemäß beantwortet.

es nicht. In vielen Fällen zahlen Versicherer nur das Honorar für eine Erstberatung. Ein Vergleich der Angebote ist schwierig. Denn die vom GDV herausgegebenen Musterbedingungen weisen Lücken auf. Zudem müssen die Versicherer sich nicht daran halten. Sie können von den Musterklauseln abweichen. Einig sind sie sich aber darin, dass sie von ihrem Kündigungsrecht Gebrauch machen, wenn der Kunde sich als besonders streitfreudig erweist.

Das ist häufig schon bei zwei oder mehr Rechtsschutzfällen pro Jahr der Fall. Manche zeigen sogar nach einem Fall schon die rote Karte. Dieser wichtige Punkt sollte unbedingt vor Vertragsabschluss überprüft werden. Denn wer anschließend einen neuen Vertrag bei einem anderen Anbieter abschließen will, und die Frage nach der Kündigung des Altvertrags mit Ja beantworten muss, kann

auch die Finanzkraft des Gegners. Kann er nicht zahlen, bleiben sie auf ihren Kosten sitzen. Verlieren sie einen Prozess, übernehmen sie allerdings auch die Kosten der Gegenseite.

## Alternativen zum gerichtlichen Streit

Wer nur wenig mit juristischen Streitfällen zu tun hat, kann vielleicht auf einen Versicherungsschutz verzichten. Taucht trotzdem ein Problem auf und lässt es sich ohne Hilfe nicht lösen, gibt es Möglichkeiten außerhalb der Gerichte:

### ■ Schiedsgericht

Dabei handelt es sich um ein privates Gericht, bei dem Juristen über zivilrechtliche Streitfälle entscheiden. An den Schiedsspruch sind beide Parteien gebunden. Er entspricht dem Urteil eines staatlichen Gerichts. Die Kosten des Verfahrens hängen vom jeweiligen Streitwert ab.

### ■ Mediation

Mediatoren können vermitteln, wenn beide Streitparteien zustimmen. Die Kosten übernehmen die beiden Parteien je zur Hälfte. Konkrete Ausbildungsvorschriften gibt es nur für zertifizierte Mediatoren. Sie unterliegen der Verschwiegenheitspflicht. Ihr Stundenhonorar liegt bei etwa 200 Euro. Viele Rechtsschutzpolen schließen die Hilfe eines Mediators mit ein.

### ■ Schiedsamt

Um die Gerichte zu entlasten, beauftragen Städte und Gemeinden unabhängige Schiedspersonen. Sie vermitteln bei privaten Streitigkeiten zum Beispiel zwischen Nachbarn. Es gibt keinen Schiedsspruch, sondern eine einvernehmliche Einigung. Die Kosten liegen meistens unter 100 Euro.

Marlene Endrueit  
Fachjournalistin für Wirtschaft  
m.endrueit@netcologne.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Guter Rat muss nicht teuer sein**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 32026 in die Suchmaske ein.



*Strittig platzierte Radarfallen können bei Delikten im Straßenverkehr unter bestimmten Voraussetzungen womöglich einen Fall für die Rechtsschutzversicherung darstellen.*

Damit wird häufig die Zahlung einer Rente verweigert, weil die Ursache in der Vergangenheit liegt. Die sogenannte Folge-Ereignis-Theorie sollte eingeschlossen sein.

Ein zweiter Tipp von Kutschera betrifft die Deckungssumme: Eine Million Euro reicht. Seiner Meinung nach gibt es so gut wie keine privatrechtlichen Fälle, die diese Grenze überschreiten. Wichtig ist auch noch die Länge der Wartezeit. Meistens dauert es drei Monate, gerechnet ab der Vertragsunterzeichnung, bis der Versicherungsschutz greift, und dieser sollte weltweit gelten.

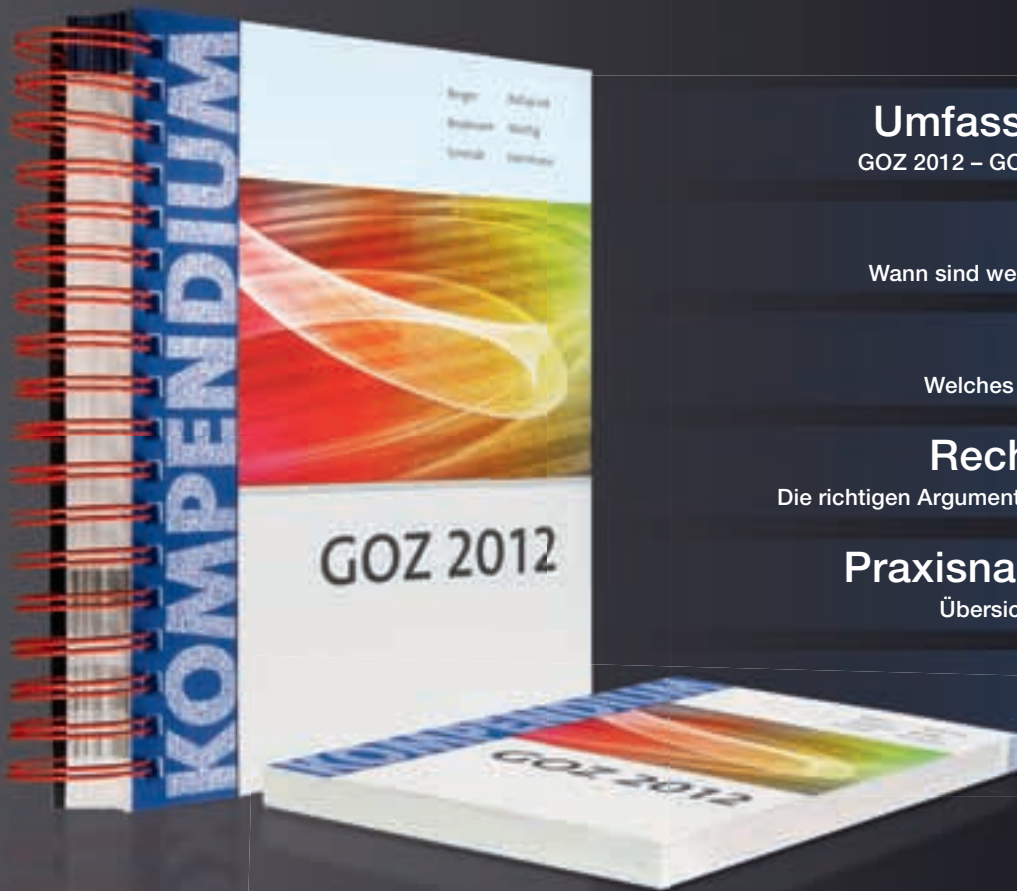
Die Kosten für eine gute Rechtsschutzversicherung liegen zwischen 206 Euro und 366 Euro jährlich. Einen Rundumschutz gibt

Probleme bekommen. Der Antrag wird verweigert und der Kunde findet seinen Namen in der sogenannten HIS-Datei, in der alle Vertragskündigungen gespeichert sind.

Aber auch für Nichtversicherte, die sich plötzlich in einer juristischen Auseinandersetzung wiederfinden, gibt es Hilfe. Gegen eine Erfolgsbeteiligung übernehmen Prozessfinanzierer das Kostenrisiko eines Prozesses. Sie springen nur bei aussichtsreichen Fällen ein. Es gibt sie für alle Rechtsgebiete. Die größten Prozessfinanzierer sind Foris, Legial und Roland Prozessfinanz. Sie bringen ihr Können aber erst ab einem Streitwert von 100 000 Euro und mehr ein. Neben der Aussicht auf den Gewinn des Streites prüfen sie



# Das rechnet sich: GOZ-Kompendium jetzt nur **99,- €**



## Umfassender Vergleich

GOZ 2012 – GOZ 1988 – GOÄ – BEMA – HOZ

## SchnellCheck

Wann sind welche Positionen abrechenbar?

## Überblick

Welches Honorar für welche Leistung?

## Rechtliche Hinweise

Die richtigen Argumente bei Abrechnungsproblemen

## Praxisnahe Handhabung

Übersichtlich, verständlich, praktisch

## Begleitbuch

mit Abrechnungsbeispielen

Von den GOZ-Experten

Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer/ Präsident BDIZ EDI  
Prof. Dr. Thomas Ratajczak, R&P Rechtsanwälte Fachanwalt für Medizinrecht  
Dr. Gerhard Brodmann, Zahnarzt, Geschäftsführer DAISY Akademie + Verlag GmbH  
Sylvia Wuttig, Geschäftsführende Gesellschafterin DAISY Akademie + Verlag GmbH  
Sabine Schmidt, Zahnmedizinische Assistentin (ZMA), Leiterin GOZ-Referat DZR GmbH  
Heike Herrmann, Zahnmedizinische Verwaltungshelferin (ZMV), ORTHOsolution Praxismanagement

Rechnen Sie mit mir:  
Für die ersten Bestellungen gibt's  
diesen Taschenrechner gratis  
(nur solange Vorrat reicht)



Das GOZ-Kompendium 2012 liefert alle wichtigen Vergleiche zwischen GOZ 2012 und GOZ 1988, GOÄ, HOZ und BEMA.

Ziel ist es, allen Praxen dabei zu helfen, schnell und einfach das betriebswirtschaftlich notwendige Honorar für ihre Leistungen zu finden. Mit dem GOZ-Kompendium 2012 gelingt es auf einfache Art und Weise, die Abrechnung zu optimieren. Hilfreich sind besonders die Übersichten und Tabellen, die dem schnellen Vergleich von Honorar und Behandlungszeit dienen. **Auf einen Blick wird** deutlich, was wann und wie abgerechnet werden kann und wo eine Vereinbarung nach § 2 GOZ notwendig erscheint.

Das GOZ-Kompendium 2012 sollte in keiner Zahnarztpraxis fehlen.

### JETZT BESTELLEN!

**JA**, ich bestelle  Exemplar(e) des GOZ-Kompendiums 2012

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

ISBN: 978-3-932599-31-6  
Bestellnummer: 9031

bisher 129,- €  
jetzt nur noch  
**99,- €**  
inkl. MwSt. zzgl. Versand

Bestellen Sie einfach per Fax an +49 8243 9692-22

per Tel. +49 8243 9692-0, per E-Mail an k.schlosser@teamwork-media.de oder unter [www.teamwork-bookshop.de](http://www.teamwork-bookshop.de)



*Rechtssicherheit schaffen*

## Damit alles geregelt ist

**Nach dem Ableben eines Konto- oder Wertpapierdepotinhabers ist es bei Banken grundsätzlich üblich, zunächst einmal keinerlei Verfügungen der entsprechenden Guthaben oder Wertpapiere zuzulassen. Um als Berechtigter anerkannt zu werden, gelten strenge Vorschriften.**



Foto: megakunstfoto – Fotolia.com

Banken müssen sich juristisch absichern, um Verfügungen vornehmen zu können. Im Erbfall ist es daher nötig, dass Rechtsnachfolger sich durch unstrittige Dokumente ausweisen können.

Die Handhabung der Banken, bei Verfügungen restriktiv zu verfahren, ist nachvollziehbar, da im gegenteiligen Fall von möglichen weiteren Erbberechtigten, die gegenüber der Bank bisher nicht aufgetreten sind, Schadensersatzansprüche gegenüber dem Kreditinstitut geltend gemacht werden können. Hier gilt das Prinzip Sicherheit, also Verfügungen nur gegen Vorlage bestimmter Legitimationspapiere zuzulassen.

### Testament oder Erbvertrag

War es über viele Jahre üblich – so sahen es die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Banken (AGB) vor –, als grundsätzliche Verpflichtung bei Erbfällen vor allem auf der Vorlage eines Erbscheins zu bestehen, ist dies seit der Neufassung der Bankengeschäftsbedingungen auch anderweitig möglich. So hat nach dem Tod eines Kunden derjenige, der sich gegenüber der

Bank auf die Rechtsnachfolge des Kunden beruft, seine erbrechtliche Berechtigung in „geeigneter Weise“ zu belegen. Wenn der Bank also eine Ausfertigung oder eine beglaubigte Abschrift der letztwilligen Verfügung (Testament, Erbvertrag) einschließlich der entsprechenden Eröffnungsnieder-

schrift vorgelegt wird, darf diese diejenigen, die darin als Erbe oder Testamentsvollstrecker genannt sind, als tatsächlich Berechtigte ansehen. Verfügungen sind dann zulässig und können mit befreiender Wirkung erfolgen.

### Sorgfaltspflicht der Bank

Das gilt allerdings dann nicht, wenn der Bank bekannt ist, dass der oder die dort Genannten nicht verfügungsberechtigt sind oder wenn der Bank dies infolge Fahrlässigkeit nicht bekannt wurde. Eine fehlende Verfügungsberechtigung kann beispielsweise dann vorliegen, wenn das Testament angefochten wurde oder nichtig war. Praxisverantwortliche als Erben sind also gut beraten, auch zukünftig etwa durch die Beantragung eines Erbscheins zusätzliche Rechtssicherheit zu schaffen und sich je nach Einzelfall und Höhe der Erbschaft auch von einem Fachanwalt beraten zu lassen.

### Zusätzliche Maßnahmen

Wenn durch den Kontoinhaber bereits zu Lebzeiten außerdem sichergestellt werden soll, dass nach seinem Ableben ein weitgehend reibungsloser und vor allem kurzfristiger Übergang nicht zuletzt im Interesse der jeweiligen Praxis stattfindet, kann dieser über eine erweiterte Kontovollmacht nach-

#### INFO

#### Bankvollmachten richtig ausstellen

Darauf sollte bei Bankvollmachten besonders geachtet werden:

- Der Umfang der Vollmacht ist möglichst genau festzulegen (Kreditverfügungen möglich oder nicht, eventuelle Betragsbegrenzung, Dauer der Vollmacht).
- Bei Vollmachten mit Wirkung nach dem Ableben sollten etwa testamentarische Verfügungen berücksichtigt werden.

- Es ist zu überlegen, in welchem Umfang sämtliche beteiligten Personen, also auch eventuell betroffene Mitarbeiterinnen der Praxis, von den diesbezüglichen Überlegungen in Kenntnis zu setzen sind. Mögliches Konfliktpotenzial wird durch entsprechende Transparenz oft vermieden.
- Es ist regelmäßig zu prüfen, ob die ursprünglich festgelegten Details der Vollmacht auch weiterhin gelten sollen. ■

denken. Es geht um eine Kontovollmacht, die über den Tod des Kontoinhabers hinaus gültig ist und mit der der Geschäftsverkehr aufrechterhalten werden kann („Transmortale Vollmacht“). Da in der Praxis ja ohnehin nur Personen des absoluten Vertrauens des Vollmachtgebers mit Kontovollmachten ausgestattet werden sollten, ist das Missbrauchsrisiko ohnehin meist gering. Darüber hinaus kann einem Bankbevollmächtigten die Vollmacht grundsätzlich jederzeit wieder entzogen werden, falls der Kontoinhaber zu irgendeinem Zeitpunkt doch an der Integrität des Bevollmächtigten zweifelt. Darüber hinaus kann auch eine Vollmacht erteilt werden, die erst nach dem Ableben des Kontoinhabers wirksam werden soll. Damit sind also Verfügungen zu Lebzeiten des Vollmachtgebers ausgeschlossen („Postmortale Vollmacht“).

### Konflikte vermeiden

Wichtig ist in jedem Fall, dass bei der Erteilung einer Vollmacht, die den Verfügungsbereich nach dem Ableben des Vollmachtgebers regeln soll, weitere letztwillige Verfügungen wie Testament oder Erbvertrag berücksichtigt werden. Kommen dabei Erben ins Spiel, sind Konflikte absehbar, da diese Erben naturgemäß nach ihren eigenen Vorstellungen über Kontoguthaben und/oder Wertpapiere des Verstorbenen verfügen wollen. Dieses Recht steht den Erben unabhängig vom Verfügungsrecht des Bevoll-

#### INFO

### Prüfung von Testament und Erbvertrag

„Zu umständlich“ oder „nicht erforderlich“ sind die wohl meistgenannten Erklärungen, wenn es um die Prüfung eines vielleicht vor Jahren oder sogar vor Jahrzehnten angefertigten Testaments oder Erbvertrags geht. Dies gilt vor allem dann, wenn diese Urkunden seinerzeit beim Amtsgericht hinterlegt wurden und

nicht zur unmittelbaren Disposition des Erblassers stehen. Dabei ist es eigentlich unabdingbar, sich regelmäßig zu fragen, ob tatsächlich sämtliche erbrechtlichen Verfügungen nach wie vor gelten sollen. Dies wird häufig erst dann deutlich, wenn Testament oder Erbvertrag tatsächlich Punkt für Punkt durchgesehen werden. ■



Foto: Jeannette Dieltz – Fotolia.com

Bei Unklarheiten kann die Unterstützung eines Experten durchaus hilfreich sein.

mächtigten dann zu, wenn sie die Vollmacht widerrufen. Als „Gesamtrechtsnachfolger“ treten die Erben mit Eintritt des Erbfalls in die Rechtspositionen des Erblassers beziehungsweise Vollmachtgebers ein.

Dies beinhaltet also auch den möglichen Widerruf bereits erteilter Vollmachten des Erblassers. Ob ein solcher Widerruf im Sinne der Erben dagegen rechtzeitig, also vor entsprechenden Verfügungen durch den Bevollmächtigten, erfolgt, steht natürlich auf einem ganz anderen Blatt. Gerade hier wird deutlich, welche Sorgfalt bei der Erteilung von Bankvollmachten erforderlich ist, die auch nach dem Ableben des Vollmachtgebers gültig sind.

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



**STOPPT  
SCHNARCHEN!**  
www.schnarcherhilfe.de

**Alle  
Zahnärzte  
sind  
gefragt**



# 70%

weniger Abfallvolumen

Das ORIGINAL

## Medic Press

- ✓ klein, kompakt, leistungsstark
- ✓ passt in jede Praxis
- ✓ für alle festen Abfälle
- ✓ spart Zeit, Geld und Platz

Erfahren Sie mehr

www.medic-press.de

## Nachruf für Prof. Straßburg



Foto: Privat

Im Alter von 84 Jahren ist Prof. Dr. Manfred Straßburg am 6. Dezember 2014 in Düsseldorf verstorben. Der ehemalige Leiter der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme sowie langjährige Geschäftsführende Direktor der Westdeutschen Kieferklinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf hat sich im Laufe der Jahre zahlreiche Verdienste um die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erworben.

„Die DGZMK ist Prof. Straßburg für sein langjähriges Engagement insbesondere beim Aufbau der Akademie Praxis und Wissenschaft sowie als Vorstandsmitglied und Präsident der DGZMK äußerst dankbar und wird ihm ein ehrendes Andenken bewahren“, würdigt DGZMK-Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke.

Straßburg war Träger des Miller-Preises, der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung der DGZMK. Am 30. August 1930 in Bremen geboren, studierte Straßburg Zahnheilkunde in Göttingen und schloss 1954 das Studium mit dem Staatsexamen und der Promotion ab. 1955 folgte sein Wechsel nach Bremen, wo er seine fundierte kieferchirurgische Ausbildung erhielt und die zahnärztliche Abteilung der Kieferklinik Bremen leitete. 1959 folgte er dem Ruf

an die neu gegründete Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität des Saarlands in Homburg/Saar. Im Jahr 1969 entschloss sich Straßburg zur Umhabilitation an die Medizinische Akademie in Düsseldorf, wo er als Oberarzt der Poliklinisch-Chirurgischen Abteilung und später als leitender Oberarzt der Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie wirkte. 1972 folgte er dem Ruf auf das Ordinariat an der Universität Düsseldorf und erfuhr die zeitgleiche Ernennung zum Direktor der Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sowie die Berufung zum ordentlichen Professor. Nach einem Lehrstuhlwechsel übernahm er 1977 die neu benannte Abteilung für Zahnärztliche Chirurgie und Parodontologie, die er bis zu seiner Emeritierung leitete.

Straßburg galt als national und international renommierter Wissenschaftler und Hochschullehrer. Neben vielen Ehrenämtern in der DGZMK und APW, im Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ und lange im Vorstand der Deutschen Diabetes-Forschungsgesellschaft. Er ist Träger der Goldenen Ehrennadel der DGZMK, der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Gold, der Verdienstmedaille in Gold der Zahnärztekammer Nordrhein, des Bundesverdienstkreuzes am Bande sowie 1. Klasse und Ehrenmitglied der DGZMK und der APW. Sein Werk „Farbatlas und Lehrbuch der Mundschleimhautrekrankungen“ gilt als Muss für ZMK-Studierende.

Seine Schüler und Weggefährten werden Prof. Straßburg nicht vergessen.

M. Brakel, Pressesprecher DGZMK

## BZÄK-Ehrenpräsident jetzt Ehrenbürger Quedlinburgs

Der frühere Präsident (2000 bis 2008) und jetzige Ehrenpräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Lübbecke, ist mit der höchsten Auszeichnung der Stadt Quedlinburg in Sachsen-Anhalt geehrt worden. Bei einem Festakt wurde dem 76-jährigen nach einem einstimmigen Ratsbeschluss die Ehrenbürgerwürde der UNESCO-Welterbestadt verliehen.

Seit dem Fall der Mauer engagiert sich Weitkamp dort gemeinsam mit seiner Frau, nachdem er über einen Corpsbruder Anfang 1990 in Kontakt mit Quedlinburg gekommen war. Zusammen mit dem Lübbecker

Rotary-Club leistete er potenziellen Existenzgründern Hilfe beim Schritt in die Selbstständigkeit und unterstützt seitdem persönlich den Erhalt und die Renovierung prägender Gebäude und Einrichtungen in der mittelalterlichen Fachwerkstadt am Rande des Harzes. Weitkamp vermittelte Praktika in Betrieben seiner Heimatregion, organisierte bei zahllosen Treffen vor Ort Informationsveranstaltungen, ebnete Neu-Unternehmern den Weg zu wichtigen Ansprechpartnern und Fachleuten, war Sponsor unter anderem bei der Restaurierung einer Kirchenorgel, der Fassade, des Bühnenturms und des

Zuschauerraums des örtlichen Theaters und der Restaurierung einer Statue des Reformators Melanchthon. Daneben initiierte Weitkamp Benefizkonzerte, lieferte medizinisches Gerät an Krankenhäuser und Praxen und war offizieller Rotary-Beauftragter für die Club-Gründung in Quedlinburg. „Ich habe immer wieder erlebt, wie Dr. Weitkamp für diese Stadt brennt“, sagte Quedlinburgs Oberbürgermeister Brecht (r. im Bild) in seiner Laudatio. Weitkamp („Quedlinburg ist meine zweite Heimat.“) versprach, sich auch künftig leidenschaftlich und tatkräftig für die Stadt einzusetzen. sp



Foto: Stadt Quedlinburg - Jürgen Meusel

# Jetzt anmelden: kostenloses Live-Webinar

## Prothesenstabilisierung mit Mini-Dental-Implantaten

Mittwoch, 4. Februar, 17.00 Uhr



Dr. Ulf Krausch erläutert die Indikationen  
und das chirurgische Protokoll.



**Dental Online College**  
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzte-Verlags

### Kontakt:

Telefon: 089/45453217

E-Mail: [info@dental-online-college.com](mailto:info@dental-online-college.com)

[www.dental-online-college.com](http://www.dental-online-college.com)



Angela Wiesner, *Anna Räuber*:  
Ben Bär braucht ein Pflaster.  
ars Edition.  
ISBN: 978-3-8458-0308-1  
6,99 Euro

## Kopf hoch, kleiner Bär

Dieses Kinderbuch, erzählt von Anna Räuber und illustriert von Angela Wiesner, handelt von dem kleinen Bären Ben, der auf dem Weg zu seiner Freundin Bella hinfällt und sich am Knie verletzt. Bella tröstet ihn und klebt Ben ein Pflaster auf die Wunde.

Die Geschichte ist altersgemäß für Kinder ab 24 Monaten er-

zählt. Die Illustrationen zeigen Schritt für Schritt, wie sich der Bär verletzt, wie er von seiner Freundin getröstet wird und wie die beiden anschließend gemeinsam spielen.

Zusätzlich gehört zu dem Kinderbuch ein abnehmbarer Bärenanhänger aus Filz. Diesen Bären können die Vorleser in die Geschichte integrieren und diese

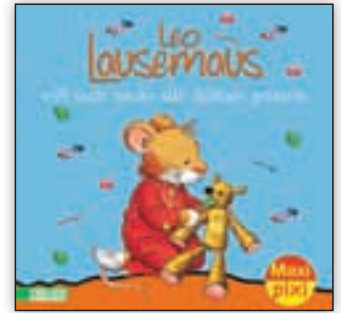
so für Kinder noch spannender erzählen. Insgesamt ist „Ben Bär braucht ein Pflaster“ ein liebevoll gestaltetes Buch, das sehr detailreich Bens Unfall darstellt und aufzeigt, wie wichtig Trost und Zuwendung für kleine Patienten sind. nh

## Kekse, Schmerzen, Lerneffekt

Jedes Kind kennt dieses Problem: Süßigkeiten werde gerne genascht, aber Zähneputzen ist nicht so toll. Das Buch „Leo Lausemaus will sich nicht die Zähne putzen“ erklärt auf kindgerechte Weise wie wichtig das Zähneputzen ist. In der Geschichte geht es darum, dass Leo viel lieber Schokoladenpudding isst, statt sich seiner

Zahnhygiene zu widmen. Selbst nach dem Besuch beim Zahnarzt denkt er nicht daran, seine Zähne zu pflegen. Erst als ein Freund bei Leo übernachtet und beide vor dem Schlafengehen Kekse naschen, sich anschließend nicht die Zähne putzen und Leos Freund daraufhin mit Zahnschmerzen erwacht, zieht er seine Lehre daraus.

Die Illustrationen von Marco Campanella sind farbenfroh und liebevoll gestaltet. Fazit: ein schönes Bilderbuch, das Kindern auf verständliche Weise zeigt, dass es sehr wichtig ist, sich immer schön die Zähne zu putzen. Durch greifbare Beispiele wird der Lerneffekt vermittelt. Das Buch richtet sich an Kinder ab drei Jahren. nh



Marco Campanella:  
Leo Lausemaus will sich nicht  
die Zähne putzen. Carlsen.  
ISBN: 978-3-551-04555-3  
1,95 Euro



Hermien Stellmacher:  
Moritz Moppelpe braucht  
keinen Schnuller mehr.  
ars Edition.  
ISBN: 978-3-7607-6441-2  
7,99 Euro

## Ohne Schnuller geht es doch

Wie man sich die Zähne richtig putzt, haben Kinder mit Moritz Moppelpe bereits gelernt. In diesem Kinderbuch zeigt der Hase, dass man auch auf den Schnuller verzichten kann. Die Geschichte ist liebevoll von Autorin und Illustratorin Hermien Stellmacher erzählt: Moritz Moppelpe und seine Freundin Lene toben auf dem Spielplatz. Moritz hat dabei seinen Schnuller im Mund. Und immer, wenn er Lene etwas zuruft, versteht diese ihn kaum.

Denn mit seinem Schnuller nuschelt Moritz schrecklich. Dank Lene, die ihm zeigt, dass nur Babys Schnuller brauchen und all ihre gemeinsamen Freunde keine mehr benutzen, entschließt sich auch Moritz dazu, seinen Schnuller abzugeben.

Die Illustrationen sind sehr detailreich. Außerdem gibt es Klappen im Buch, hinter denen sich weitere Details verbergen. Die Sprache ist, gemäß der Altersempfehlung von 24 Monaten, kindgerecht.

Hermien Stellmacher wurde 1959 in den Niederlanden geboren. 1995 erschien ihr erstes Kinderbuch. Seit 1998 arbeitet Stellmacher ausschließlich als Autorin und Illustratorin.

Kurz und knapp, „Moritz Moppelpe braucht keinen Schnuller mehr“ ist ein witzig erzähltes und liebevoll illustriertes Spielbuch und genau das Richtige, um Kindern ab zwei Jahren zu zeigen, dass das man sich vom Schnuller trennen kann. nh

**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 Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

**Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 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  
gegründet 2011

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 Royl Telefon: +49 2234 7011-401  
E-Mail: royl@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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410  
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410  
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),  
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.  
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 57, gültig ab 1.1.2015.

**Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2014:**

**Druckauflage: 88.917 Ex.**

**Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.**

**105. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**

## Bekanntmachung der KZBV

### Compliance-Leitlinie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

#### A. Präambel / Ziele dieser Compliance-Leitlinie

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vertritt auf gesetzlicher Grundlage die Interessen der circa 53 000 Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Deutschland und stellt gemeinsam mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) die vertragszahnärztliche Versorgung entsprechend der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen sicher.

Neben dem Straf-, Wettbewerbs- und Berufsrecht unterliegt der Zahnarzt im Rahmen seiner vertragszahnärztlichen Tätigkeit vielfältigen und komplexen rechtlichen Bindungen des Vertragszahnarztrechts.

Mit der vorliegenden Compliance-Leitlinie verfolgt die KZBV das Ziel, die ordnungsgemäße vertragszahnärztliche Berufsausübung dadurch zu erleichtern, dass

- ausgewählte vertragszahnärztliche Pflichten übersichtlich zusammengestellt werden und damit auf einen Blick erkennbar sind,
- exemplarische Konkretisierungen bzw. darauf basierende allgemeine Handlungsempfehlungen gegeben werden, wie diese Pflichten umgesetzt und Verstöße dagegen vermieden werden können,
- die Unabhängigkeit zahnärztlicher Entscheidungen von wirtschaftlicher Einflussnahme durch Dritte gewahrt bleibt.

Es soll der grundsätzliche rechtliche Rahmen für die ordnungsgemäße Erfüllbarkeit der neben das Berufsrecht tretenden vertragszahnärztlichen Pflichten aufgezeigt werden. Die konkrete Umsetzung dieser Pflichten bleibt in der Verantwortung des Zahnarztes. Die vorliegende Leitlinie ist eine Empfehlung und Hilfestellung, um Rechtsunsicherheiten zu beiseitigen und rechtliche Risiken zu verringern.

#### B. Die vertragszahnärztlichen Pflichten

Jeder Zahnarzt hat bei seiner Berufsausübung dem besonderen Vertrauen gerecht zu werden, das ihm als Angehörigem der Heilberufe entgegengebracht wird. Hierzu gehört die selbstverständliche Verpflichtung, bei der Behandlung im Interesse und zum Wohle des Patienten tätig zu werden. Dabei haben alle Zahnärzte insbesondere die folgenden Verbote zu beachten:

- Für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten für Patienten darf ein Zahn-

arzt weder eine Vergütung noch sonstige vermögenswerte Vorteile für sich oder Dritte annehmen oder sich versprechen lassen.

- Für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten darf ein Zahnarzt kein Entgelt fordern oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren lassen oder selbst anbieten, versprechen oder gewähren.

Zu den besonderen Pflichten der Vertragszahnärzte zählen u. a.:

- die Einhaltung der jeweiligen zulassungsrechtlichen Voraussetzungen,
- die generelle Verpflichtung zur peinlich genauen Abrechnung sowie
- gem. § 73 Abs. 7 i.V.m. § 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V das Verbot, für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Unzulässige Vorteile sind gem. § 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V auch
  - die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen,
  - die Gestellung von Räumlichkeiten und Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie
  - Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragszahnärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen.

#### C. Allgemeine Handlungsprinzipien

Jeder Vertragszahnarzt ist verpflichtet, durch eine entsprechende Organisationsstruktur sicherzustellen, dass seine Praxisführung allen rechtlichen Anforderungen entspricht. Soweit der Vertragszahnarzt im Rahmen einer vertragszahnärztlichen Behandlung für den Patienten Waren oder Dienstleistungen von Dritten bezieht und er die Kosten dafür als Aufwendersersatz gegenüber den Patienten oder Dritten (z. B. Kostenträgern) geltend macht (z. B. Sprechstundenbedarf, zahntechnische Leistungen), sind bei der Praxisorganisation folgende Prinzipien zu beachten:

##### Trennungsprinzip:

Beschaffungsentscheidungen im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung sind von anderen Geschäftsvorgängen oder entgeltlichen oder unentgeltlichen Zuwendungen im privaten Bereich getrennt und unabhängig voneinander abzuwickeln. Die zahnärztliche Entscheidung für einen bestimmten Anbieter hat sich allein an medizinischen Erwägungen auszurichten.

##### Transparenzprinzip:

Zuwendungen und Vergütungen im Zusammenhang mit Beschaffungsgeschäften bei der Behandlung von Patienten sollten nicht verdeckt erfolgen, sondern sind transparent zu handhaben.

##### Äquivalenzprinzip:

Leistung und Gegenleistung müssen in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen. Die Beachtung des Äquivalenzprinzips soll dazu beitragen, dass in der Vergütung von vertraglichen Leistungen jeglicher Art keine unlauteren oder möglicherweise auch strafbaren Vorteile gesehen werden können.

##### Dokumentationsprinzip:

Zur besseren Nachvollziehbarkeit empfiehlt es sich, Leistungen im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung von Patienten in schriftlichen Vereinbarungen detailliert zu definieren und festzuhalten; hierbei sollte ferner fixiert werden, welcher Art eine Zuwendung ist, welchen Zweck sie verfolgt und welche Leistungen hierfür konkret erbracht werden müssen. Die zahnärztlichen Dokumentationspflichten hinsichtlich der Behandlung von Patienten bleiben hiervon unberührt.

#### D. Einzelne vertragszahnärztliche Pflichten

Wie im allgemeinen Wirtschaftsleben kann auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Tätigkeit eine Abgrenzung unzulässiger von zulässigen Verhaltensweisen im Einzelfall problematisch sein. Die Compliance-Leitlinie soll hierbei eine grundsätzliche Orientierungshilfe bieten. Im Zweifelsfall sollte der Vertragszahnarzt sich fachkundig beraten lassen. Der Verstoß gegen diese Pflichten kann ggf. zivil-, disziplinar-, zulassungs- und strafrechtliche Konsequenzen auslösen.

##### 1. Zulassungsrecht:

Jeder Zahnarzt ist verpflichtet, die nach der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (ZV-Z) erforderlichen Zulassungen und Genehmigungen rechtzeitig unter vollständiger Beibringung der erforderlichen Unterlagen zu beantragen. Leistungserbringungen und Abrechnungen ohne die erforderlichen zulassungsrechtlichen Voraussetzungen sind unzulässig. Dies gilt z. B. bei der Abrechnung nicht persönlich, sondern durch Dritte erbrachter Leistungen, für die die zulassungsrechtlichen Voraussetzungen (z. B. hinsichtlich einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einer Beschäftigung als Assistent bzw. angestellter Zahnarzt) nach der ZV-Z nicht vorliegen.



## 2. Leistungsabrechnung:

Der Vertragszahnarzt ist zur peinlich genauen Abrechnung und Dokumentation seiner Leistungen gegenüber der KZV verpflichtet. Es können nur tatsächlich erbrachte Leistungen in dem Umfang abgerechnet werden, wie dies unter Zugrundelegung insbesondere des Bewertungsmaßstabes für die zahnärztlichen Leistungen (BEMA-Z) zulässig ist. Voraussetzung hierfür ist u. a. die Erfüllung der jeweiligen Leistungsbeschreibung und die Einhaltung der diesbezüglichen Abrechnungsbestimmungen im BEMA-Z und gegebenenfalls der GOZ.

## 3. Bezug von Leistungen Dritter:

Soweit im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung für den Patienten Waren oder Dienstleistungen von Dritten bezogen werden und die Kosten dafür als Aufwendungsersatz gegenüber den Patienten oder Dritten (z. B. Kostenträgern) geltend gemacht werden (z. B. Sprechstundenbedarf, zahntechnische Leistungen), können hierfür jeweils nur die dem Vertragszahnarzt tatsächlich entstandenen Kosten in Ansatz gebracht werden. Im Zusammenhang mit dem jeweiligen Waren- bzw. Leistungsbezug erfolgende Rückvergütungen (sog. „kick-backs“) sind daher grundsätzlich an den Patienten bzw. Dritten (z. B. Kostenträger) weiterzugeben. Übliche Skonti dürfen hingegen beim Vertragszahnarzt verbleiben. Im Zusammenhang mit zahntechnischen Leistungen ist dabei nach Maßgabe der diesbezüglichen Bestimmungen in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. den Gesamtverträgen der KZVen der Tagespreis der verwendeten Legierungen anzusetzen.

## 4. Beteiligungen an Unternehmen:

Grundsätzlich steht es auch Zahnärzten frei, sich an Unternehmen zu beteiligen. Unternehmerische Betätigungen und die Beteiligung an Unternehmen sind umso eher unbedenklich, je klarer diese von der zahnärztlichen Tätigkeit getrennt sind und je weniger die unternehmerische Tätigkeit mit der zahnärztlichen Tätigkeit in Verbindung gebracht werden kann.

Der Vertragszahnarzt hat bei der Beteiligung an Unternehmen die besonderen Verpflichtungen aus § 73 Abs. 7 i.V.m. § 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V zu beachten, wonach u. a. auch Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, deren Höhe durch sein Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflusst werden, unzulässige Zuwendungen darstellen. Das heißt, das Verordnungs- und Zuweisungsverhalten darf keinen spürbaren Einfluss auf den Ertrag aus der Unternehmensbeteiligung haben.

Mit dem Bezug zahntechnischer Leistungen ist zwar weder eine Verordnung noch eine Zuweisung des Patienten an das zahntechnische Labor verbunden. Jedoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass jedenfalls dann, wenn der Zahnarzt an dem Labor beteiligt ist, ein umsatzbezogener Gewinn als unzulässige Rückvergütung bewertet werden kann.

Ferner ist eine vertragliche Verpflichtung des beteiligten Vertragszahnarztes zur ausschließlichen Beauftragung eines bestimmten gewerblichen Labors kritisch zu sehen.

## 5. Erbringung zahntechnischer Leistungen durch Zahnärzte:

Die vertragszahnärztliche Versorgung umfasst ggf. auch die Erbringung zahntechnischer Leistungen durch den Vertragszahnarzt selbst. Dieser ist berechtigt, ein eigenes zahntechnisches Praxislabor (Eigenlabor bzw. Zahnarztlabor) zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen Praxislabor mehrerer Zahnärzte zu beteiligen. Dabei ist auch eine gemeinsame Beschäftigung mehrerer Zahntechniker bzw. sonstiger Hilfskräfte durch verschiedene Zahnärzte in der Form einer Laborgemeinschaft zulässig. Dort gefertigte zahntechnische Arbeiten gelten für jeden an ihr beteiligten Zahnarzt als in dessen Praxislabor gefertigt. Auch in diesem Fall können höchstens die Kosten gem. § 88 Abs. 3 SGB V in Rechnung gestellt werden, insbesondere müssen die jeweiligen Höchstpreise gewerblicher Laboratorien um mindestens fünf Prozent unterschritten werden.

## 6. Fachliche Fortbildung:

Neben der bereits berufsrechtlich bestehenden Verpflichtung zur ständigen Fortbildung ist der Vertragszahnarzt nach näherer Maßgabe von § 95d SGB V verpflichtet, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu seiner Berufsausübung in der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Hierüber ist alle fünf Jahre gegenüber der KZV ein Nachweis zu erbringen. Die Fortbildungsinhalte müssen dabei frei von wirtschaftlichen Interessen sein (§ 95d Abs. 1 Satz 3 SGB V).

## Bekanntmachung der KZBV

### Änderung der Satzung der KZBV

Die Vertreterversammlung der KZBV am 04. und 05. Juli 2014 in Köln hat eine Änderung von § 8 Abs. 4 der Satzung der KZBV beschlossen, die das Bundesministerium für Gesundheit mit Bescheid vom 19.12.2014 (AZ: 225-21624-03/001) gem. § 81 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der nachfolgend veröffentlichten Fassung genehmigt hat.

Die geänderte Bestimmung hat danach folgende Fassung, die hiermit bekannt gegeben wird. Gemäß § 20 der Satzung der KZBV tritt die Änderung am 09.02.2015 in Kraft.

#### § 8 Abs. 4 erhält folgende Fassung:

„Das Amt eines Vorstandsmitglieds beginnt mit Annahme der Wahl mit Ablauf der Amtsperiode des bisherigen Vorstandsmitgliedes. Die Annahme der Wahl hat gegenüber der Vertreterversammlung zu erfolgen.“

**3M Deutschland GmbH**

4. Umschlagseite

**BEYCODENT Beyer + Co. GmbH**

Seite 55

**Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG**

Seite 7

**Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG**

Seite 59

**CP Gaba GmbH**

Seite 27

**Dental Online College GmbH**

Seite 77

**dentaltrade GmbH & Co. KG**

Seite 9

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH ZM-Online**

Seite 29

**Doctorseyes GmbH**

Seite 63

**Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**

Seite 11

**F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH**

3. Umschlagseite

**GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**

Seite 39

**GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**

Seite 37

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

Seite 43

**IMEX Dental und Technik GmbH**

Seite 15

**Ivoclar Vivadent GmbH**

Seite 17

**KölnMesse GmbH**

Seite 67

**Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**

Seite 19

**Medentis Medical GmbH**

Seite 25

**Miele & Cie KG**

Seite 65

**Permidental BV**

Seite 23

**Protilab**

2. Umschlagseite

**team work medida Verlags GmbH**

Seite 73

**teamwork media Verlags GmbH**

Seite 51

**Toyota Deutschland GmbH**

Seite 13

**Ultradent Products USA**

Seite 21

**UNIVERSAL Handelsagentur**

Seite 75

**Vollbeilagen**

Tec2 GmbH

OCC Oral Care Center My Trade GmbH

Mirus Mix Handels GmbH

RoosDentale .K.

**Teilbeilage**

Straumann GmbH PLZ 0, 1, 3 und 9

*Procter & Gamble*

## Siebter Testsieg für Oral-B

Erneuter Testsieg für Oral-B: Im Test elektrischer Zahnbürsten für Kinder („test 01/2015“) vergab die Stiftung Warentest Bestnoten an oszillierend-rotierende Zahnbürsten von Oral-B. Die Oral-B Kids Power Mickey Mouse wurde als beste Zahnbürste für Kinder ab drei Jahren bewertet. Das von Stiftung Warentest ausgezeichnete Modell punktete in der Kategorie Zahnreinigung mit der Note „Gut“. Außerdem bescheinigte Stiftung Warentest eine sehr gute Haltbarkeit sowie gute Handhabung. Auch das Modell Oral-B Stages Power, gedacht für Kinder ab fünf Jahren, schnitt in der Stiftung Warentest Bewer-



tung insgesamt mit „Gut“ ab. Die erneute Auszeichnung elektrischer Zahnbürsten von Oral-B durch Stiftung Warentest bestätigt die Markt- und Innovationsführerschaft des Unternehmens auch im Bereich der Kinderzahnpflege.

*Procter & Gamble Germany GmbH  
Professional Oral Health  
Sulzbacher Straße 40  
65824 Schwalbach am Taunus  
Tel.: 0203 570570  
www.dentalcare.com*



*Septodont*

## Lokalanästhetika mit hoher Qualität



Für eine erfolgreiche Anästhesie stehen verschiedene Optionen der Lokalanästhesie zur Verfügung. Septodont ist weltweit mit einer Produktion von 500 Millionen Zylinderampullen jährlich der führende Anbieter in der zahnärztlichen Lokalanästhesie. Septanest ist in 70 Ländern durch die jeweiligen Gesundheitsbehörden zugelassen, insbesondere auch durch die als besonders kritisch geltende amerikanische

Zulassungsbehörde FDA. Der Herstellungsprozess der Lokalanästhetika ist die Expertise von Septodont. Zusätzlich zu Septanest mit dem bewährten Wirkstoff Articain bietet Septodont in Deutschland Xylonor 2% Special mit dem Wirkstoff Lidocain und Scandonest 3% ohne Vasokonstriktor mit dem Wirkstoff Mepivacain an. Mehr Infos zur Herstellung auf YouTube, Stichwort „Lokalanästhetika von Septodont“.

*Septodont GmbH  
Felix-Wankel- Str. 9  
53859 Niederkassel  
Tel.: 0228 97126-0, Fax: -66  
info@septodont.de  
www.septodont.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

*Ivoclar Vivadent*

## Zuwachs im IPS Classic-System

Der neue IPS Classic V Powder Opaquer ist ein in einem neuen Herstellungsverfahren entwickelter Pulveropaker. Die Anwender profitieren von großer Flexibilität bei der Applikation sowie von Schnelligkeit und Effizienz bei der Verblendung. Denn der Pulveropaker weist eine sehr hohe Standfestigkeit während des Auftragens auf. Abgestimmt auf aufbrennfähige Legierungsgerüste, eignet sich der Pulveropaker für das Abdecken von Legierungsgerüsten im WAK-Bereich 13.8 bis 15.2 (25 bis 500° C). Damit sorgt er für einen sichtbaren Verbund zur anschließenden Verblendung mit



den Schichtmassen. Die Legierungsgerüste können wahlweise per Guss-, CAD/CAM- oder Laser-Schmelz-Technik hergestellt werden. Der Pulveropaker lässt sich sowohl mit dem Pinsel beziehungsweise Instrument als auch mittels Spray-On-Technik auftragen. Dank seiner Homogenität können die Gerüste mit einer nur sehr dünnen farbstabilen Schicht abgedeckt werden. Das Ergebnis ist eine glatte Oberfläche ohne Blasen- und Rissbildung.

*Ivoclar Vivadent GmbH  
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2  
73479 Ellwangen  
Tel.: 07961-8890, Fax: -6326  
info@ivoclarvivadent.de  
www.ivoclarvivadent.com*

*Straumann*

## Jens Dexheimer neuer Geschäftsführer

Jens Dexheimer übernahm im Januar 2015 die Leitung von Straumann Deutschland, der größten Tochtergesellschaft in Europa. Er tritt damit die Nachfolge von Wolfgang Becker an, der die Niederlassung seit 2001 führte und zur Marktführerschaft in einem der wichtigsten Märkte brachte. Damit einher geht eine erweiterte strategische Ausrichtung, die die Kunden und die Kernkompetenzen des Unternehmens noch stärker in den Mittelpunkt rückt. Neben der Rolle des Geschäftsführers übernimmt Dexheimer auch die Vertriebsleitung für die Tochtergesellschaft in Deutschland. Somit hält er alle organisatorischen Zügel für die Umsetzung der künftigen strategischen Ausrichtung des Unternehmens



und der Festigung der Marktführerschaft in der Hand: „Es geht darum, besser und schneller als der Wettbewerb zu sein. Denn wir haben hervorragende Produkte und müssen kontinuierlich Mehrwerte für unsere Kunden schaffen“, erklärt Dexheimer.

*Straumann GmbH  
Jechtinger Str. 9, 79111 Freiburg  
Tel.: 0761 450-10, Fax: -1149  
info.de@straumann.com  
www.straumann.de*

Beycodent

## Moderne Abrechnungs-Software

Die Nachfrage nach einem leistungsstarken Programm für die schnelle und moderne Abrechnung ist durch die gestiegenen Anforderungen immer stärker geworden. Seit 1994 bietet Beycodent Labor-Abrechnungssoftware auf dem jeweils aktuellen Stand als Windows-Lösung. Heute ist „Labor-Express“ in der 64Bit-Version am Markt. Auffallend ist die multifunktionale Ausstattung mit Angebot, Auftrag, Rechnung, Gutschrift-Kulanz-Reklamation, die sich positiv im Arbeitsalltag darstellen. Das XML-Modul für KZV ist obligatorisch. Die statistischen Erfolgskontrollen nach Techniker, Gebührenpositionen



und Kunde sind denkbar einfach und effektiv. BEB, BEL-2, BEL-2014 werden durch bis zu zehn eigene Gebühren-/Preislisten ergänzt. Praktische Abrechnungsjumbos für die Zahntechnik stehen zu Verfügung und sind jederzeit individuell einstellbar. Eine Programm-CD steht kostenfrei zum Testen zur Verfügung. Das Programm ist bereits ab 390 Euro erhältlich. Ein Full-Service Wartungsvertrag kann auf Wunsch abgeschlossen werden.

**BEYCODENT**  
 Wolfsweg 34, 57562 Herdorf  
 Tel.: 02744 920830  
 Fax: 02744 766  
 service@beycodent.de  
 www.beycodent-toptimer.de

Dental-Elan

## PZR-Flyer zur Terminvereinbarung

Damit die PZR zum festen Bestandteil in der Praxis wird, hat sich Dental-Elan seit mehr als zehn Jahren darauf spezialisiert, die Praxis mit Motiven und kreativen Ideen zu unterstützen. Dazu werden verschieden



Maßnahmen im Print- und Onlinebereich angeboten. Ein Beispiel: Der PZR-Flyer. Er ist praktisch, handlich und kann zur Klappkarte in der Mitte gefaltet werden. Emotionale Bilder und eine kurze Erläuterung der Behandlungsschritte sorgen für ein besseres Verständnis und motivieren den Patienten, direkt einen ersten Termin zu vereinbaren. Passend dazu sind bei Den-

tal-Elan das neue A1-PZR-Textilposter und die Recallkarte erhältlich. Auch mit Sticker bleibt man in Erinnerung, und die PZR wird so zum festen Bestandteil in der Praxis.

**Dental-Elan**  
 Praxismarketing  
 Fotografie & Design  
 Falkensteiner Weg 2a  
 67722 Winnweiler  
 Tel.: 06302 984040-4, Fax: -6  
 www.dental-elan.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

dentaltrade

## Guter Service und Top-Angebote

Das Bremer Unternehmen dentaltrade präsentiert sich vom 10. bis 14. März 2015 auf der IDS (Halle 11.2 Stand P-031) mit Top-Angeboten und abwechslungsreichem Rahmenprogramm. Der Service-Testsieger hat speziell zur IDS ein Angebotshighlight mitgebracht: Neukunden profitieren von einem Rabatt von 50 Prozent auf die ersten drei zahntechnischen Arbeiten inklusive Geld-zurück-Garantie. Das Angebot ist vom 1. März bis 31. Mai 2015 gültig und bezieht sich ausschließlich auf die zahntechnischen Leistungen von feststehendem Zahnersatz. Bei Nichtgefallen haben Zahnärzte die



Option, jede der drei angefertigten Arbeiten innerhalb von vier Wochen nach Zustellung zu retournieren. Weitere Informationen sind unter [www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de) verfügbar.

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
 Grazer Str. 8, 28359 Bremen  
 Tel.: 0800 247147-1  
 Fax: 0421 247147-9  
 service@dentaltrade.de  
 www.dentaltrade.de

Komet

## Durchblick dank Wurzelstift-Kompass

Für jede Indikation den passenden Stift – das Wurzelstiftsortiment von Komet ist riesig. Da ist es praktisch, schnell einen Kompass zur Hand zu haben, der klare Orientierung bietet. Der neue, kostenlose Kompass bringt als Leitlinie den Zerstörungsgrad eines Zahnes mit der konkreten Indikation auf einen Punkt und empfiehlt daraus einen oder mehrere Wurzelstifte. ER-System, OptiPost, Vario oder BKS – zu allen Stiftsystemen werden auf den laminierten Seiten praktische Produkt- und Anwendungsempfehlungen gegeben. Auch an Revision und Aufbewahrung wurde gedacht. Wer die Stifte mit dem Komposit-System DentinBuild Evo und DentinBond Evo einsetzen möchte, findet hierzu eine reich bebilderte Anleitung. Da-



mit bietet der DIN A5-Kompass alles, was für das Setzen von Wurzelstiften vonnöten ist – auf einen Blick.

**Komet Dental**  
 Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
 Trophagener Weg 25  
 32657 Lemgo  
 Tel.: 05261 701-700, Fax: -289  
 info@kometdental.de  
 www.kometdental.de

3M Espe

## Neues MDI-Fortbildungsprogramm



Neues Jahr, neue Möglichkeiten: Interessierten, Einsteigern und erfahrenen Anwendern der MDI Mini-Dental-Implantate von 3M Espe eröffnen sich diese 2015 durch den Besuch einer MDI-Fortbildung. Für einen ersten Einblick in das MDI-Konzept und die realisierbaren Indikationen eignet sich ein einstündiges Webinar am 4. Februar 2015. Speziell für Interessierte, die das eigene implantologische Behandlungsspektrum erweitern möchten,

werden regelmäßig eintägige Seminare mit praktischen Übungen und Live-OP angeboten. Eine Vertiefung des vorhandenen Wissens sowie die Gelegenheit, sich mit anderen Anwendern des MDI-Systems auszutauschen, bietet das MDI-Anwenderseminar. Weiterführende Informationen sowie die Fortbildungstermine sind online abrufbar. Dort kann auch die Anmeldung erfolgen. Fortbildungspunkte werden gemäß den Empfehlungen der BZÄK, der KZBV und der DGZMK vergeben.

3M ESPE  
Espe Platz, 82229 Seefeld  
Tel.: 0800 2753773  
Fax: 0800 3293773  
info3mespe@mmm.com  
www.3MESPE.de/veranstaltungen

Miele

## Datenmanagement für die Praxis

Zahnarztpraxen bietet Miele Professional maximale Sicherheit und höchsten Bedienkomfort: Die neue „Segosoft Miele Edition Version 7“ besitzt als einzige Software eine IT-Sicherheitszertifizierung des deutschen Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). Alle wichtigen Prozessdaten aus Reinigungs- und Desinfektionsautomaten, Sterilisatoren und Siegelgeräten werden vollautomatisch erfasst und dokumentiert. Nach Programmablauf und Sichtkontrolle erteilt der Anwender am Computer die Freigabe der Instrumente, dokumentiert mit Benutzernamen und Passwort. Das Dokumenten-



format PDF/A-1 stellt nach ISO 19005-1:2005 sicher, dass Protokolle jahrzehntelang lesbar, auswertbar und rechtlich überprüfbar bleiben.

Miele & Cie. KG  
Carl-Miele-Straße 29  
33332 Gütersloh  
Tel.: 0800 2244644, Fax:  
0800 3355533  
vertrieb@miele-professional.de,  
www.miele-professional.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Permadental

## Neue ästhetische Zwischenlösung

Sollen fehlende Zähne ersetzt werden, bedarf es häufig einer prothetischen Zwischenlösung. Hierfür hat Permadental eine ästhetische und den Kieferknochen schonende Versorgungsmöglichkeit (Churygin S, Stomatologia 2007, 86, 58): Duraflex-Teilprothesen. Dabei handelt es sich um ein elastisches Polymer, das kaum Wasser aufnimmt und eine gute Kombination aus Flexibilität, Transluzenz und Strapazierfähigkeit bietet. Teilprothesen oder Halteelemente können aus dem relativ transparenten Kunststoff gespritzt werden und sind intraoral kaum sichtbar (Blankenstein F, Zahntech Mag 2012, 16, 4, 180-187). Als Komplettanbie-



ter stellt Permadental im GWR Hong Kong auch notwendige Zusatz-Lösungen für Zahnersatz her – und das zu einem attraktiven Preis.

Permadental GmbH  
Marie-Curie-Str. 1  
46446 Emmerich/Rhein  
Tel.: 0800 7376233 (freecall)  
info@permadental.de  
www.permadental.de

Roos Dental

## Prophypearls-Aktion verlängert

Wer letztes Jahr noch nicht von der Prophypearls-Aktion der Firma KaVo profitiert hat, hat jetzt nochmals die Chance, bis Ende März 2015 zuzuschlagen. Beim Kauf von zwölf Packungen Prophypearls Sticks in den Geschmacksrichtungen mint, peach, orange oder black currant gibt es ein Prophyflex 3 in den Farben schwarz oder lila im Wert von 799 Euro gratis dazu. Zahnärzte können zudem zum günstigen Vorteilspreis von 99 Euro pro Packung à 80 Sticks mit jeweils 15 Gramm Pulver ihren Praxisvorrat langfristig auffüllen. Die Prophypearls schonen die Gingiva der Patienten durch die „Microsphere-Technologie“. Der PH-Wert der Mundflora wird erhöht, Säure-re-



duziert und somit positiv auf die Mundflora eingewirkt. Bestellungen werden telefonisch, per Mail oder rund um die Uhr über den Onlineshop entgegengenommen.

Roos Dental e.K.  
Friedensstr. 12-28  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166 99898-0  
Fax: 02166 611549  
info@roos-dental.de  
www.roos-dental.de

Firmenporträt: GC

## Qualität als Philosophie

**Seit 94 Jahren steht das japanische Unternehmen GC vor allem für eins: Qualität. Dafür sorgen die „Nakama“ – die Gemeinschaft der GC-Mitarbeiter – ebenso wie die Gründerfamilie Nakao selbst. Mit einem eigenen Qualitätsmanagement, regelmäßigen „President's Reviews“ und der buddhistischen Philosophie des „Semui“ strebt der Konzern seiner Vision zum 100-jährigen Geburtstag entgegen: eines der führenden Dentalunternehmen werden. Wie die Spezialisten für restaurative und minimalinvasive Zahnheilkunde dieses Ziel angehen, erfuhrt die zm-Markt-Redaktion bei der dritten und letzten Etappe ihres Japan-Besuchs im GC-Forschungszentrum und Headquarter in Tokio.**



Fotos: Schmidt/DÄV

Bei dem Besuch im GC Corporate Center in Tokio traf die zm-Markt-Redaktion gleich zwei Mitglieder der Nakao-Familie an: Makoto Nakao (links), Chairman GC Corporation, und Dr. Kiyotaka Nakao (rechts), Präsident der GC Corporation, hießen Andrea Nikuta-Meerloo willkommen.

Die Erfolgsgeschichte begann mit einem Fehlschlag. Ein Jahr nach der Firmengründung 1921 durch die drei Chemiker Kiyoshi Nakao, Yoshinosuke Enjo und Tokueemon Mizuno erschien mit „Standard Cement“ das erste Produkt auf dem Markt – und floppte. Diesen Misserfolg haben die Nakama nie vergessen. Er bestärkt sie bis heute

darin, ihre Produkte in enger Kooperation mit Praktikern und Universitäten zu entwickeln und genau auf die Bedürfnisse von Zahnärzten und Zahntechnikern abzustimmen. Drei Jahre nach dem Scheitern von Standard Cement zahlten sich die Forschungsbemühungen aus: Der neue kristalline Zement wurde 1925 bei der General-

versammlung der japanischen Gesellschaft für Zahnheilkunde vorgestellt und avancierte zum frühen „Bestseller“ des Unternehmens. Materialien wie Equia, Fuji, Gradia Direct oder G-ænial schreiben die Erfolgsgeschichte heute fort.

Aus dem Familienunternehmen ist längst ein internationaler Konzern mit Niederlassungen in 33 Ländern geworden. Familiär geht es in der Chefetage des 2011 von Stararchitekt Yoshio Taniguchi fertiggestellten neuen GC Corporate Centers in Tokio aber noch immer zu: Hier sitzt mit Dr. Kiyotaka Nakao die nächste Generation des Gründerclans. 2013 übergab Makoto Nakao nach 30-jähriger Amtszeit die Präsidentschaft an seinen Schwiegersohn, der seitdem die Aktivitäten des Konzerns in Europa, den USA und Südostasien leitet. „Die selbst für japanische Verhältnisse lange Familientradition des Unternehmens ist uns wichtig“, erklärt Nakao Junior stolz. „Sie sorgt für eine starke Verbundenheit unter den Mitarbeitern, die sich mit GC und unserer Familie identifizieren.“

### Qualität und Anwenderorientierung als Maß

Teil der Firmentradition ist der Gedanke des „Semui“, einer buddhistischen Philosophie. Sie beruht auf Werten wie Selbstlosigkeit und Wohltätigkeit und strebt danach, die Lebensqualität und Gesundheit der Mitmenschen zu verbessern. „Der Glaube an die Idee des Semui ist einer der Gründe für unsere hohen Qualitätsstandards. Sie stellen die Ansprüche von Zahnarzt und Patient immer ins Zentrum unseres Handelns“, erläutert Nakao. Bereits 1981 führte das Unternehmen eine Qualitätskontrolle ein, seit 1995 sorgt das „GC Quality Management“ für die Einhaltung der Standards von der





*Kurse und Hands-on-Workshops finden im GC Corporate Center vorwiegend donnerstags statt, da japanische Zahnärzte dann frei haben.*

Produktentwicklung bis zur Vermarktung. Davon überzeugt sich der Konzernchef auch gern persönlich bei regelmäßigen „President's Reviews“ an allen Standorten in Japan und Übersee. 2004 wurde GC dafür mit dem Gewinn der japanischen Qualitätsmedaille belohnt, der weltweit höchsten Auszeichnung für Qualitätsmanagement. GC Europe gehörte 2013 zudem zu den Finalisten für den EFQM European Excellence Award – und erreichte damit die höchste Stufe der Anerkennung, die je einem europäischen Dentalunternehmen für sein Qualitätsmanagement zuteil wurde.

Im Corporate Center der Firma in der Innenstadt von Tokio dreht sich neben der Qualität alles um die Anwender. „Die fünfte bis achte Etage unseres Headquarters haben wir für unsere Kunden reserviert“, bestätigt Dr. Nakao. „Hier werden Vorträge gehalten und Hands-on-Kurse veranstaltet – vorwiegend donnerstags, da japanische Zahnärzte dann frei haben.“ Die wöchentlichen Training-Sessions für Zahnärzte und Zahntechniker und die nach Produktbereichen geordneten Ausstellungsflächen finden dem Präsidenten zufolge regen Zulauf: Jedes Jahr besuchen mehr als 20 000 Gäste das GC Corporate Center.

## Die Zukunft im Visier

Die Anwender behält man auch rund 9 400 Kilometer weiter westlich auf dem europäischen Kontinent im Blick. In der GC Europa-Zentrale im belgischen Leuven ist Weiterbildung ein großes Thema. Täglich finden hier Kurse und Hands-on-Seminare für Praxis und Labor am 2008 eröffneten Schulungszentrum statt – insgesamt etwa 1 200 Lehrveranstaltungen pro Jahr. Als europäisches Logistikzentrum koordiniert der



*Die Unternehmensphilosophie des Semui wird durch den Buddha Yumetagai Kannon verkörpert, der schlechte Träume in gute Träume verwandeln soll.*

Standort zudem den Versand von rund 14 000 Artikeln pro Jahr in 76 Länder. „Durch unser breites Portfolio sehen wir uns als Anbieter von Gesamtlösungen“, erklärt Michele Puttini, seit 2014 Präsident von GC Europe. Dazu gehörten Produkte, aber auch Schulungen und eine Lotsenfunktion bei aktuellen Trends der Zahnheilkunde wie der Digitalisierung. Eigene CAD/CAM-Services und -Produkte sollen dem Europa-Chef zufolge verstärkt dafür sorgen, dass europäische Zahnmediziner und Zahntechniker mit der rasch expandierenden digitalen Zahnheilkunde Schritt halten können.

Wie Puttini ist auch seinem deutschen Kollegen Frank Rosenbaum, Geschäftsführer der GC Germany GmbH, der ständige Austausch mit dem japanischen Mutterkonzern wichtig. „Wir haben regelmäßig japanische GC-Kollegen bei uns in Deutschland zu Besuch, die gemeinsam mit uns deutsche Universitäten besuchen und mit den dortigen Wissenschaftlern Studienprojekte bearbeiten“, berichtet Rosenbaum. Die enge Kooperation macht Sinn, denn



*„Standard Cement“ war das erste Produkt, das GC 1922 auf den Markt brachte. In seiner verbesserten kristallinen Form avancierte es drei Jahre später zum ersten Bestseller des Unternehmens.*





Michele Puttini ist seit 2014 Präsident von GC Europe im belgischen Leuven.



Frank Rosenbaum (links), Geschäftsführer GC Germany GmbH, und Georg Haux, Vertriebs- und Marketingleiter GC Germany GmbH, vertreten die Interessen des Konzerns am Standort Bad Homburg.

beide Kulturen sehen sich künftig den gleichen Herausforderungen gegenüber: „Der demografische Wandel und die Überalterung der Gesellschaft schreiten in Japan sogar noch rasanter als in Deutschland voran.“

Von den Japanern könne man daher einiges in Sachen Alterszahnheilkunde lernen,

ist sich Rosenbaum sicher. Aus diesem Grund hat GC einen ersten Kontakt zwischen Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, und der japanischen Zahnärztekammer hergestellt. „Damit hoffen wir, den Austausch über das Thema anzuregen und gemeinsam mögliche Lösungen für eine zukunfts-

taugliche Zahnheilkunde zu entwickeln – ganz im Sinne des Semui.“

Julia Schmidt  
schmidt@aerzteverlag.de

Weitere Informationen unter [www.gceurope.com](http://www.gceurope.com) und auf den Marktseiten von [zm-online.de](http://zm-online.de).

### 3. Staffel Team im Fokus startet im April

## Rückkehr einer Erfolgsgeschichte



Auch bei der dritten Staffel ist PD Dr. Dirk Ziebolz M.Sc. wieder als Referent dabei.

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Bereits mehr als 1000 Teilnehmer haben bisher eine Veranstaltung der Team im Fokus-Fortbildungsreihe des Deutschen Ärzte-Verlags besucht. Im April 2015 startet die dritte Staffel der erfolgreichen Reihe. Das Motto für das gesamte Praxisteam lautet

dann in zehn deutschen Städten: Werden Sie Experte für die interdisziplinäre Mundgesundheit – maximales Wissen an nur einem Tag. Das Ziel von Team im Fokus ist es, Zahnmedizinern und dem zahnmedizinischen Fachpersonal Wissen in interdisziplinärer Diagnostik, Prävention und Therapie na-

he zu bringen. Bei Vorträgen und in Workshops geben anerkannte Spezialisten und die Team im Fokus-Partner praktische Tipps zum Thema Umgang mit Risikopatienten wie Diabetikern und Rheumatikern in der Praxis.

„Man wird langfristig an einer vernetzten Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin nicht vorbei kommen, und dafür steht Team im Fokus“, erklärt PD Dr. Dirk Ziebolz M.Sc. (Foto), Universitätsklinikum Leipzig, der auch bei der dritten Staffel wieder zum Referententeam zählen wird. Auch die Teilnehmer der vergangenen Staffeln waren vom Team im Fokus-Konzept begeistert. „Ich würde Team im Fokus auf jeden Fall meinen Kolleginnen weiterempfehlen, denn hier wird sichergestellt, dass das gesamte Team interdisziplinär optimal zusammenarbeiten kann“, sagte Nathalie Friedrich,



Teilnehmerin der zweiten Staffel. Die Anmeldung zu einem der zehn Team im Fokus-Termine 2015 kann online über die frisch relaunchte Homepage [www.team-im-fokus.de](http://www.team-im-fokus.de) unter dem Reiter „Fortbildungen“ erfolgen. Dort sind auch alle weiteren Informationen verfügbar.

15.04. Frankfurt am Main  
29.04. Münster  
06.05. Düsseldorf  
03.06. Hannover  
17.06. Mannheim  
01.07. Hamburg  
16.09. Leipzig  
07.10. Stuttgart  
11.11. München  
18.11. Berlin

Martin Reinhart  
reinhart@aerzteverlag.de



Urteil**Freiberufliche Ärzte dürfen Kollegen einstellen**

Selbstständig tätige Ärzte üben ihren Beruf grundsätzlich auch dann leitend und eigenverantwortlich – und damit freiberuflich und nicht gewerblich – aus, wenn sie ärztliche Leistungen von angestellten Ärzten erbringen lassen. Dies urteilte der Bundesfinanzhof in einem jetzt veröffentlichten Urteil.

Voraussetzung ist allerdings, dass sie die jeweils erforderlichen Voruntersuchungen bei den Patienten durchführen, die Behandlungsmethode festlegen, bei problematischen Fällen die Therapie auch übernehmen und dass sie die Tätigkeit des Fachpersonals regelmäßig kontrollieren, stellten die BFH-Richter klar.

Die klagenden Ärzte mit einer Praxis in der Rechtsform einer GbR führen einen mobilen Anästhesiebetrieb. Das heißt, sie kommen überwiegend in den Praxen anderer Mediziner zum Einsatz, wenn dort Operationen unter Narkose durchgeführt werden sollen. Die Gesellschafter führen Voruntersuchungen durch und schlagen Behandlungsmethoden vor.

In den Streitjahren beschäftigten die Ärzte eine angestellte Medizinerin, die die eigentliche Anästhesie nach den Voruntersuchungen der Gesellschafter in einfach gelagerten Fällen vornahm. Da nun nicht mehr ausschließlich Gesellschafter in der Gemein-

schaftspraxis tätig waren, ging das Finanzamt von einer gewerblichen Tätigkeit aus.

Diese Ansicht bestätigte sich vor Gericht allerdings nicht. An der Freiberuflichkeit im Bereich der ärztlichen Tätigkeit ändere sich auch dann nichts, wenn qualifiziertes Personal engagiert wird, entschied der BFH und bestätigte damit die vorinstanzliche Entscheidung.

Elementar sei aber, dass der Berufsträger stets in allen Fällen leitend und eigenverantwortlich tätig bleibt. Hierfür reiche es aus, dass die Tätigkeit des angestellten Fachpersonals regelmäßig und eingehend kontrolliert wird. Die Voraussetzung sei im konkre-



Foto: MEV

ten Fall gewahrt, so die Richter. Die Gesellschafter hätten die Voruntersuchungen ausschließlich selbst durchgeführt und die Behandlungsmethode festgelegt. Erst dann sei die angestellte Ärztin zum Einsatz gekommen und das auch nur in unproblematischen Fällen. ck/sg

*Bundesfinanzhof München  
Urteil vom 16. Juli 2014  
(AZ: VIII R 41/12).*

Pflegequalitätsbericht**Pflege ist besser geworden**

Nach teils massiver Kritik in den vergangenen Jahren ist die Qualität der Pflege in Deutschland auf dem Weg der Besserung. Zu diesem Ergebnis kommt der Pflegequalitätsbericht der Krankenkassen, der in Berlin vorgestellt wurde. Fortschritte zeigten sich demnach bei der Vermeidung von Druckgeschwüren, bei der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung der Pflegebedürftigen und beim Verzicht auf freiheits einschränkende Maßnahmen wie Gurtanlegen. Schwächen seien bei der Versorgung von Menschen mit ständigen Schmerzen zu erkennen.

Basis sind Daten aus über 23 211 Qualitätsprüfungen, die 2013 in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten stattfanden. Die MDK-Gutachter untersuchten dabei die Versorgungsqualität

bei 146 000 Frauen und Männern. Verbesserungen gab es bei der Dekubitusprophylaxe und bei der Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Schwächen zeigten sich im Schmerzmanagement. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die Situation der Pflege in Deutschland.

„Der Bericht zeigt, dass sich die Pflegequalität in den letzten zehn Jahren deutlich verbessert hat“, sagte Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbands. „Er zeigt aber auch, dass noch viel zu tun ist. Mit einem modernen Schmerzmanagement könnte pflegebedürftigen Menschen viel Leid erspart werden, doch hier wird in vielen Pflegeeinrichtungen noch nicht genug getan.“ Bei der Vermeidung von Druckgeschwüren habe es hingegen



Foto: Visionär – Fotolia.com

deutliche Fortschritte gegeben: „Ich bin besonders froh, dass die Häufigkeit der freiheits einschränkenden Maßnahmen fast halbiert wurde. Da müssen die Pflegeeinrichtungen dran bleiben, denn solche Maßnahmen dürfen wirklich nur das allerletzte Mittel sein, um einen pflegebedürftigen vor Schaden zu bewahren.“

MDS-Geschäftsführer Peter Pick sieht Verbesserungsbedarf beim Schmerz- und Medikamenten-

management, also bei der Dosierung und Einnahme von Arzneimitteln, sowie bei der sogenannten Inkontinenzversorgung. Hier sollten die Einrichtungen und Pflegenden stärker darauf achten, die Selbstständigkeit beim Toiletten gang zu fördern: „Zu oft werden pflegebedürftige Menschen mit Windeln oder Kathetern versorgt obwohl es nicht nötig wäre.“

Jürgen Brüggemann, der den vierten MDS-Pflege-Qualitätsbericht mit einem Autorenteam verfasst hat, fügte hinzu: „Wir stellen insgesamt einen klaren Zusammenhang zwischen dem Pflegeprozess und den Ergebnissen fest. Dort, wo qualifizierte Pflege erbracht wird, stimmt die Ergebnisqualität.“ ck/pm/dpa

Mutterschutzgesetz**Chirurginnen wollen operieren**

Angestellte Zahnärztinnen und Ärztinnen dürfen in der Schwangerschaft nicht mehr arbeiten. Zwei Chirurginnen protestieren öffentlich dagegen. Ihnen zufolge ist die Tätigkeit einer Schwangeren im Operationssaal durch den Gesetzgeber in den entsprechenden Gesetzen, Richtlinien und Verordnungen nicht explizit ausgeschlossen. Durch extrem hohe Schutzmaßnahmen – wie etwa das präoperative Patienten-Screening auf Hepatitis-C- und HIV-Antikörper mit Negativitätsnachweis, den Einsatz von stichsicheren Instrumenten und die Verringerung der Rate potenzieller Blutkontakte durch das Tragen eines Schutzvisiers und

doppelter (Indikator-)Handschuhe – solle es Ärztinnen möglich sein, operativ tätig zu sein. Problematisch ist die jeweils eigenständige Auslegung durch die Landesaufsichtsbehörden, da eine bundesweite Regelung fehlt.

Aus den persönlichen Erfahrungen der beiden Chirurginnen Dr. Maya Niethard und Dr. Stefanie Donner entstand das Projekt „Operieren in der Schwangerschaft“ (OPiS), das sie nun gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen chirurgischen Fachbereichen vorantreiben. „Wir merken schnell, dass das Thema ein Brennpunkt in der Chirurgie ist“, so Donner und verweist auf eine deutschlandweite Erhebung aus



Foto: MEV

dem Oktober 2014, wonach 88 Prozent der befragten schwangeren Frauenärztinnen und Chirurginnen aus eigener Motivation ihre operative Tätigkeit bis zur Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft fortsetzten.

Um das Wissen strukturiert nutzbar zu machen, trugen Niethard und Donner alle Informationen zusammen. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) entstand das Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“. Der Ratgeber soll

Schwangeren, ihren Vorgesetzten und Akteuren des Gesundheitswesens alle notwendigen Informationen liefern, auf deren Grundlage jede Klinik in Rücksprache mit der zuständigen Aufsichtsbehörde für eine schwangere Chirurgin die Fortführung der operativen Tätigkeit ermöglichen kann. Was für schwangere Chirurginnen möglich ist und was nicht, könne jedes Krankenhaus mit der Erstellung einer individuellen Gefährdungsbeurteilung analysieren. „Die Ärztin muss jedoch frei entscheiden können, ob sie während ihrer Schwangerschaft ihrer operativen Tätigkeit weiter nachgehen möchte. Es darf im Umkehrschluss nicht zu einem zwangsweisen Einsatz im OP-Saal kommen“, betont Niethard. ck/nh/pm

KOMMENTAR**Mütter und Arbeitgeber schützen**

Der Schwangerschaftstest ist positiv – die Arbeit wird niedergelegt. Laut Mutterschutzgesetz dürfen angestellte Zahnärztinnen und Ärztinnen in der Schwangerschaft nicht mehr arbeiten. Und das ist auch gut so. Denn das „Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter“ hat unter anderem die Aufgabe, die werdende Mutter und ihr Kind vor Gefährdungen, Überforderung und Gesundheitsschädigung am Arbeitsplatz während der Schwangerschaft zu schützen. Der Schutz der Mutter und des ungeborenen Kindes gilt damit als soziale Pflicht – seit 1952.

Und das Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren? Darf die angestellte Zahnärztin nicht selbst entscheiden, wie lange sie Patienten behandeln möchte, wenn es ihr doch gut geht und

sie die Schwangerschaft wunderbar verkraftet? Was bei dieser Argumentation nicht vergessen werden darf: Das Mutterschutzgesetz dient auch dem Schutz des Arbeitgebers. Er muss für seine Mitarbeiter sorgen. Und in der zahnärztlichen Praxis sind Sicherheitsbedingungen, wie umfassende HIV- und HCV-Screenings, praktisch nicht umsetzbar. Der Kontakt mit Blut und Speichel lässt sich nicht ausschließen. Damit ist aus Arbeitgebersicht wegen der möglicherweise hohen zivilrechtlichen und möglicherweise strafrechtlichen Haftungsgefahr dringend von einer Neuauslegung des Mutterschutzes abzuraten. Zum Schutze der werdenden Mutter – und des Arbeitgebers.

Navina Haddick

Transplantationen**Gröhe ruft zu mehr Organspenden auf**

Da zuletzt immer weniger Bürger zu Organspenden bereit waren, hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) an die

Bürger appelliert, im Todesfall ihre Organe anderen Menschen zur Verfügung zu stellen. „Organ Spenden können Leben retten, jeder kann durch einen Unfall oder eine schwere Krankheit schon morgen in die Lage kommen, auf ein Spenderorgan angewiesen zu sein“, so der Minister. Die Regierung habe 2012 Konsequenzen aus dem Fehlverhalten in einigen Kliniken durch striktere Kontrollen in der Transplantationsmedizin gezogen. Allerdings lasse sich „verloren gegangenes Vertrauen nur langsam zurückgewinnen“.



Foto: KZBV-BZAK-Aventis.de

Zuvor hatte die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) mitgeteilt, dass die Zahl der Spender im Vorjahr auf 864 und damit den niedrigsten Stand seit 2008 gesunken sei. Allerdings sei der Rückgang nicht mehr so stark wie in den beiden Vorjahren. Damit habe sich die Situation „auf niedrigem Niveau stabilisiert“, sagte der medizinische Vorstand der DSO, Axel Rahmel. Er verwies darauf, dass die Situation trotz der Stabilisierung der Zahlen für die Patienten auf der Warteliste nach wie vor bedrückend sei, da die Wartezeit aufgrund der niedrigen Zahl an Spenderorganen länger werden und die Chance auf eine Transplantation abnehmen könne. sg

ZÄK Hamburg

## Von Laffert neuer Präsident

Der neue Präsident der Zahnärztekammer Hamburg heißt Konstantin von Laffert. Er wurde von der Delegiertenversammlung, gewählt. Der Zahnarzt aus Niendorf ist Nachfolger von Prof. Dr. Wolfgang



Foto: et

Sprekels, der dieses Amt 28 Jahre innehatte. Auch der bisherige Vizepräsident, Dr. Helmut Pfeffer, trat nach 24 Jahren im Amt nicht

wieder an. Sein Nachfolger ist Dr. Thomas Einfeldt. Neben von Laffert und Einfeldt wurden Dr. Thomas Clement, Dr. Maryla Brehmer und Dr. Jan Bregazzi als weitere Vorstandsmitglieder gewählt. Brehmer ist dabei das erste weibliche Vorstandsmitglied in der 65-jährigen Geschichte der Zahnärztekammer Hamburg. sg/pm

Studie zur beruflichen Fortbildung in Europa

## Vorgeschrieben oder freiwillig

Die Generaldirektion Gesundheit der Europäischen Kommission hat am 9. Januar 2015 eine umfangreiche Studie über die berufliche Fortbildung bei den Angehörigen der Heilberufe in der EU veröffentlicht. Hintergrund der Studie waren Diskussionen im Zuge der Ende 2013 abgeschlossenen Überarbeitung der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie. Dabei wurde auch die Frage aufgeworfen, ob nationale Vorgaben über die berufliche Fortbildung ein Hemmnis für die innereuropäische Mobilität darstellen könnten.

Im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens wurde deutlich, dass auf nationaler Ebene zum Teil sehr unterschiedliche Vorgaben für die Fortbildung existieren. Angesichts dieser Umstände entschloss sich die Europäische Kommission, eine vergleichende Studie über die derzeit in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten bestehenden Fortbildungsvorschriften in Auftrag zu geben. Den Zuschlag

erhielt Ende 2013 ein Konsortium, das die europäischen Dachverbände der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenschwestern und Hebammen gebildet hatten.

Aus zahnärztlicher Sicht ist interessant, dass in achtzehn EU-Mitgliedstaaten derzeit eine gesetzlich vorgeschriebene Fortbildungspflicht für Zahnärzte besteht, während in den übrigen zehn EU-Mitgliedstaaten, etwa in den skandinavischen Ländern, auf ein System der Freiwilligkeit gesetzt wird. Zu Themen, die im Rahmen der Fortbildung vor allem angeboten werden, gehören der Umgang mit neuen Technologien und Materialien sowie die Versorgung von Kindern und älteren Patienten.

■ **Die Studie im Netz:**  
<http://ec.europa.eu/health>

Für Rückfragen:  
Dr. Alfred Büttner  
Leiter der Abteilung Europa  
Telefon: +32 2 7328415  
[a.buettner@bzaek.eu](mailto:a.buettner@bzaek.eu)

Internetportale

## Arztssuche per Netz

Bis zu einem Drittel der Kranken suchen sich ihren Arzt über Portale im Internet, berichtet das Handelsblatt. Dabei reiche das Angebot von kommerziellen Start-ups bis hin zu Kooperationsangeboten mit Krankenkassen, wie die Weiße Liste der Bertelsmann-Stiftung zeige.

Zog die Ärzteschaft anfangs wegen möglichen Rufmords gegen die kommerziellen Bewertungsportale zu Felde, würden die Angebote mittlerweile von Tausenden Medizinerinnen als Marketinginstrument genutzt, um neue Kunden zu gewinnen, schreibt das Blatt. „Die Ärzte haben gelernt, mit einer Entwicklung, die sie sowieso nicht aufhalten können, konstruktiv umzugehen“, wird Corinna Schäfer vom Ärztlichen Zentrum für Qualität (ÄZQ) in der Medizin zitiert. Mehrfach habe das ÄZQ in der Vergangenheit die Qualität der Arztsuchportale untersucht und die Bewertungssysteme kritisiert.



Foto: MIEV

Mittlerweile aber hätten viele Anbieter reagiert und gestalteten ihre Bewertungskriterien und vor allem die Zahl der Bewertungen transparenter. Nicht immer sei allerdings gut erkennbar, wer hinter den Betreibern stecke und wie das Geschäftsmodell funktioniere. Bei rein kommerziellen Portalen wie Jameda, Docinsider, Esando, Imedo, Sanedo, Medführer könnten sich die Ärzte kostenpflichtig über die Trefferliste präsentieren. Daneben existierten aber auch nicht kommerzielle Angebote wie etwa die Weiße Liste von der Bertelsmann-Stiftung mit den Kassen AOK und Barmer GEK. sg

Praxis

## Bessere Diagnosen im Team

Medizinstudenten arbeiten in Zweiertteams genauer als allein. Das haben Forscher der Berliner Charité, des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und der Universität Konstanz mittels Simulationsstudien herausgefunden.

Die Forscher kamen zu dem Ergebnis: Berufsanfänger profitieren von einer Zusammenarbeit im Team, ihre Diagnosen sind akkurater und es entstehen 17 Prozent weniger Fehler. Meist gehen falsche Einschätzungen

auf Denkfehler oder auf Fehler bei der Datenauswertung zurück. Zwar brauchen die Mediziner im Zweierteam länger um zu ihrer Diagnose zu gelangen, die diagnostischen Tests, die sie anordnen, beanspruchten in einem realistischen klinischen Rahmen weniger Zeit. Kooperation könne gerade für Ärzte in der Ausbildung ein Gewinn sein. Ähnliche Untersuchungen untermauern den Befund: Teams sind besser bei komplexen Aufgaben. ck/pm

# Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 4** erscheint am **16. Februar 2015**



## ECC-Serienstart

Zum Start der neuen zm-Reihe: So werden ECC-Kindertherapiert – anhand eines Behandlungsbeispiels.

Illustration: F1online

## Außerdem:

- **Finanzen**  
Wie die EZB hiesige Anlagen beeinflusst
- **Forschung**  
Wo geht die Reise in der Versorgung hin?
- **Fortbildung**  
Ein Update zur modernen Parodontologie in Braunlage

## Kolumne

### Dschungelprüfung

Es ist überstanden. Am Samstag lief das große Finale der TV-Realityshow „Ich bin ein Star – Holt mich hier raus!“, auch als Dschungelcamp bekannt. Das Konzept der Sendung: Eine Gruppe unbekannter Promis lässt sich im australischen Dschungel dabei filmen, wie sie in Kakerlaken baden oder Maden essen müssen.

Leicht bin ich versucht, mich abzuwenden und zu sagen, dass ist ein reines Unterschichtenphänomen. Aber tatsächlich handelt es sich bei dem RTL-Format um eine flächendeckende Erfolgsgeschichte. Mehr als sieben Millionen Menschen schalten in den Spitzenzeiten ein. Und ein genauer Blick in die Zuschauerquote verrät, dass es sich hierbei keineswegs nur um die „Unterschicht“ handelt. Ob Arbeiter, Angestellte oder Beamte: Die Marktanteile sind in sämtlichen Zuschauergruppen exorbitant hoch.

Was hat das nun mit meiner alltäglichen Arbeit in der Zahnarztpraxis zu tun? Nein, ich habe nicht vor, künftig im Dschungel zu arbeiten.

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)**

Ich finde es einfach sehr heilsam, mir anhand dieses Medienphänomens bewusst zu machen, dass man seine Vorurteile immer wieder überprüfen sollte, anstatt pauschal zu urteilen. Nur weil sich jemand gerne an einer – meiner Meinung nach absurden Sendung – erfreut, heißt das noch lange nicht, dass man diesen Menschen in eine Schublade stecken darf.

Glücklicherweise liefert mein wunderschöner Beruf mir jeden Tag aufs Neue die besten Beweise dafür, dass sich vom Bildungsgrad oder dem kulturellen Interesse eines Menschen nicht automatisch auf den Charakter schließen lässt. In meine Praxis kommen die unterschiedlichsten Patienten: Mit den einen kann ich mehr, mit den anderen weniger lachen. Der Grad der Bildung spielt dabei keine Rolle.

*Ihr vollkommener Ernst*



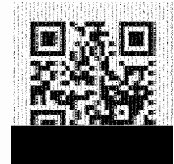
Made in Finland  
by Fimet Oy



www.f1-dentalsysteme.de



# F1 DENTALSISTEME



## Wir stellen aus:

IDS 2015, Halle 10.2  
Stand U50/V51



## F1 Plus Continental, F1 Plus Traditional, F1 Cart, 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 14.3.2015

## NEO

19.950 EURO zzgl. MwSt.  
Leasing 60 Monate  
à 353,12 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 Plus Continental

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



## F1 Plus 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



Bis zum Sommer

# Besser Einfach Einfach Besser



3M ESPE Filtek™ Bulk Fill Seitenzahnkomposit erleichtert Ihre nächste Seitenzahnfüllung.

150 Zahnärzte aus Westeuropa bestätigen.\*



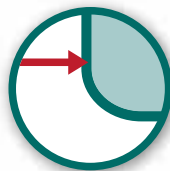
**Beste Handhabung und Modellierbarkeit**



**Inkrementstärken bis zu 5 mm**



**Reduzierter Schrumpfungsstress**



**Exzellentes Adaptationsverhalten**

\*Interne Untersuchungen von 3M ESPE. Daten auf Anfrage bei 3M ESPE erhältlich. Kontaktinformationen siehe linker Rand.



Besuchen Sie uns auf der IDS  
Halle 4.2, G90/91

**Filtek™ Bulk Fill**  
Seitenzahnkomposit

3M Deutschland GmbH · Standort Seefeld · 3M ESPE · ESPE Platz · 82229 Seefeld  
Freecall: 0800-2753773 · info@3mespe@mm.com · www.3mespe.de · 3M, ESPE  
und Filtek sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH. © 2015, 3M.  
Alle Rechte vorbehalten.

ERFAHREN SIE MEHR:

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

**3M ESPE**